

# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



Este informe apresenta informações sobre malária, déficit nutricional, síndromes gripais, imunização e de ações assistenciais e de infraestrutura desenvolvidas pelo Governo Federal na terra Yanomami.

# 32.012

Indígenas

# 77

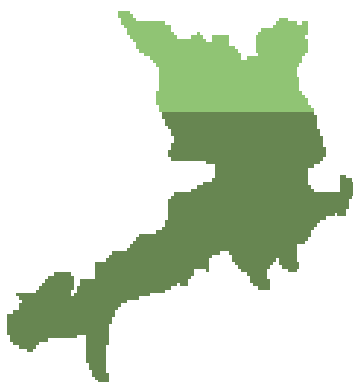
Estabelecimentos de Saúde - Polos Base | UBSI

# 392

comunidades

# 85%

Yanomami



# 15%

Yekuana, Xiriana  
Xirixana e Sanumá

# 37

## Estruturas físicas de polo base

# 40

## Unidades Básicas de Saúde Indígena

- Construção de mais **6 novas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI)** em comparação com o último informe divulgado.
- **Polo Base Tipo I** – Sede como estabelecimento de saúde localizado na aldeia, destinado a administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento, bem como a execução direta desses serviços em área de abrangência do Polo Base, definida dentro do território do DSEI Y.
- **UBSI – Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)** é o estabelecimento de saúde localizado em território indígena, destinado a execução direta dos serviços de atenção a saúde e saneamento dentro do território indígena do DSEI Y.

\* Informações do 1º semestre de 2024 - Fonte: SIASI  
\* Janeiro, Fevereiro, março, abril, maio e junho de 2024

# INFORME 06

Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



## POLOS BASE REABERTOS 2023/2024



Em 2024 todos os  
**37 polos**  
abertos e em funcionamento.

No início de 2023, com a declaração de emergência, o **Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami e Yekuana (DSEI YY)** enfrentava a situação de sete polos base fechados devido à falta de segurança das equipes, causadas pela presença do garimpo nessas áreas. Além disso, as estruturas físicas dos postos de saúde nestas aldeias estavam completamente destruídas.

Como resultado, havia um vazio assistencial contabilizando **5.224 indígenas** sem acesso aos serviços de saúde nos polos base de Kayanaú, Homoxi, Hakoma, Ajaraní, Haxiú, Xitei e Palimiú.

Até abril de 2024, todos esses polos base foram reabertos, o que reduziu substancialmente o vazio assistencial dentro do território Yanomami.

Com a reabertura dos polos, as equipes de saúde puderam retornar a essas localidades, garantindo assistência, monitoramento e vigilância contínuos.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# INFORME 06

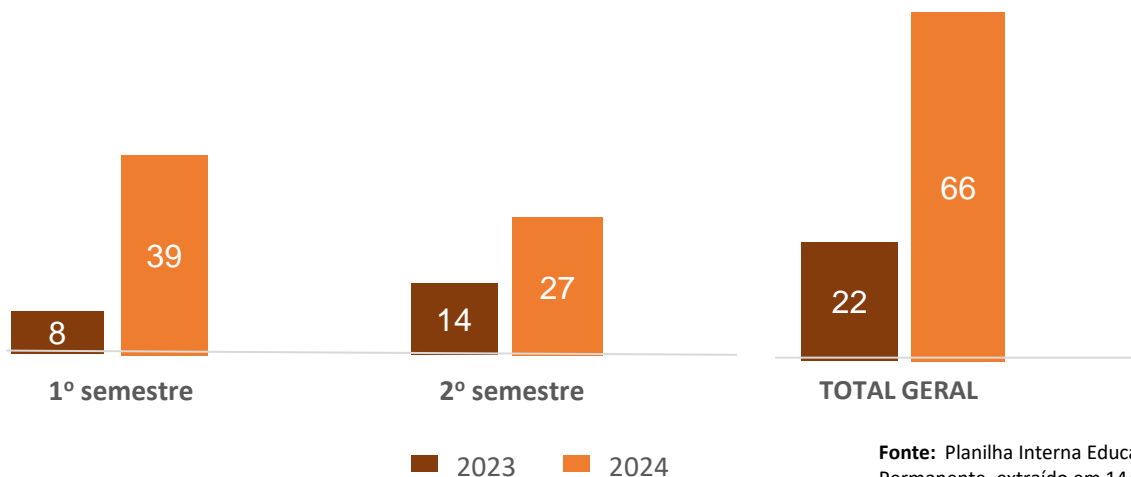
## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



## QUALIFICAÇÕES

### Consolidado de Qualificações ofertadas 2023/2024 - Educação Permanente DSEI Y



A reabertura dos sete Polos Base, juntamente com a garantia da segurança para as equipes de saúde, foi fundamental para restabelecer a assistência de emergência nessas localidades. Em virtude das condições críticas observadas no início de 2023, as capacitações tiveram como prioridade o manejo de situações emergenciais.

No ano de 2024, com a estruturação do Núcleo de Educação Permanente e o reforço na força de trabalho do DSEI Yanomami, as ações no território indígena Yanomami (TIY) passaram a focar em iniciativas estruturantes. Esse avanço possibilitou a qualificação das equipes que atuam no TIY, nas CASAI e na sede do DSEI, com conteúdo direcionado à assistência e ao manejo clínico, sempre respeitando as especificidades culturais da população Yanomami.

#### Algumas qualificações ofertadas durante o ano de 2024:

- ❖ Formação em AIDPI (Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância);
- ❖ Qualificação em cuidados materno, neonatal, infantil e vigilância do óbito;
- ❖ Qualificação em Sala de Vacina;
- ❖ Diagnóstico e Controle de Malária;
- ❖ Qualificações Pedagógicas para as equipes atuarem na qualificação dos AIS e AISAN no contexto intercultural;
- ❖ Formação de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN) - Módulos de Formação, entre outros.

Dados preliminares extraídos em 14/11/2024.  
Há programação de mais qualificações até o fim do exercício de 2024.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

01/01/2024 até 10/11/2024



# 1.759

Profissionais atuando em  
escala de trabalho

## Profissionais de saúde mobilizados em território, Casai e sede do DSEI Y

Do início da declaração da emergência em 2023, contávamos com 690 profissionais contratados. Desse período para agora, houve aumento de 1.069 profissionais contratados para somar a força de trabalho dentro do território Yanomami e CASAI. Dentre os profissionais de assistência, estão inseridos os conveniados e colaboradores de MSF, UNICEF/ADRA, empresas terceirizadas, \*AGSUS e Caiuá.

CATEGORIA PROFISSIONAL	TOTAL
ADVOGADO	1
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS/ MICROSCOPISTA	98
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	22
AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO	37
AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE	236
ANTROPOLOGO	5
APOIADOR TÉCNICO EM ATENÇÃO À SAÚDE	2
APOIADOR TÉCNICO EM SANEAMENTO	1
ASSISTENTE SOCIAL	5
BIOLOGO	3
CIRURGIÃO DENTISTA	25
DIGITADOR	55
ENFERMEIRO	127
ENGENHEIRO (CIVIL, ELETRICISTA E SANITARISTA)	3
FARMACÊUTICO	17
FISIOTERAPEUTA	3
GEÓLOGO	1
GERENTE DE SAÚDE	11
GESTOR DE SANEAMENTO AMBIENTAL	1
GESTOR EM SAÚDE	13
INTÉRPRETE INDÍGENA	19
MEDIADOR CULTURAL	7
MÉDICO ESPECIALISTA (Infecção, Pediatra, Obstetra, MFC, Urgência e Emergência)	7
MÉDICO	42
MONITOR DE NUTRIÇÃO	4
NUTRICIONISTA	36
PROFISSIONAIS DE APOIO (Aux. Administrativo, limpeza, piloto fluvial, etc)	500
PROMOTOR DE SAÚDE	7
PSICOLOGO	13
SOCORRISTA	15
TÉCNICO DE EDIFICAÇÕES	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	365
TÉCNICO DE LABORATÓRIO/MICROSCOPISTA	14
TÉCNICO DE SANEAMENTO	4
TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	18
TÉCNICO ELETROTÉCNICO	5
VIGILANTE	32
<b>TOTAL</b>	<b>1.757</b>

\*AGSUS - Agência Brasileira de Apoio a Gestão do SUS: segundo a LEI Nº 14.621, DE 14 DE JULHO DE 2023.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



### NUTRIÇÃO

ANO	POPULAÇÃO MENOR DE 5 ANOS	TOTAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS	DÉFICIT NUTRICIONAL*	COBERTURA DA VIGILÂNCIA NUTRICIONAL
2023	5.997	3.575	49,2%	59,6%
2024	6.084	4.066	51,0%	66,8%

Fonte: SIASI. Os dados extraídos são referentes ao primeiro semestre, com extração em 25/9/2023 e 02/10/2024 para 2023 e 2024, respectivamente.

Nota: a população mencionada é dinâmica.

**\*Déficit nutricional:** consiste na somatória do número de crianças menores de 5 anos classificadas com baixo peso e muito baixo peso para idade, segundo índice antropométrico de Peso para a Idade. O aumento da busca ativa dos pacientes resulta na obtenção de um diagnóstico qualificado e a possibilidade de intervenção e tratamentos oportunos, prevenindo a progressão da desnutrição, bem como suas complicações. Essa antecipação permite o desenvolvimento de estratégias de cuidado continuado e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Comparando os dados do primeiro semestre de 2023 e de 2024, observa-se que houve aumento da cobertura de acompanhamento da vigilância alimentar e nutricional em menores de 5 anos. Este resultado está diretamente relacionado ao aumento da força de trabalho, possibilitando a intensificação da busca ativa de pacientes e a ampliação do acesso aos serviços de saúde. Como consequência, houve aumento de captação de crianças classificadas com **déficit nutricional**.

O aumento da busca ativa dos pacientes resulta na obtenção de um diagnóstico qualificado e a possibilidade de intervenção e tratamentos oportunos, prevenindo a progressão da desnutrição, bem como suas complicações. Essa antecipação permite o desenvolvimento de estratégias de cuidado continuado e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

### Dados por recuperação nutricional Casai e Polos Base

1º semestre de 2023 e 2024

CRN – CASAI YANOMAMI	RECUPERADOS NO PERÍODO	CRN – POLOSO BASE	RECUPERADOS NO PERÍODO
JANEIRO A JUNHO DE 2023	66	JANEIRO A JUNHO DE 2023	24
JANEIRO A JUNHO DE 2024	98	JANEIRO A JUNHO DE 2024	98

CRN: Centro de Reabilitação Nutricional – Fonte: Banco de Dados – CASAI e Polos Base.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



# INFORME 06

Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



## CASAI

# 1.519

pacientes admitidos

de **1 de janeiro** até o dia **30 de Junho de 2024**

Foram 1.830 no mesmo período de 2023



# 1.530

altas

de **1 de janeiro** até o dia **30 de Junho de 2024**

Foram 1.812 no mesmo período de 2023

Fonte: Serviço de Arquivos Médicos Estatísticos. - SAME/CASAI



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# INFORME 06

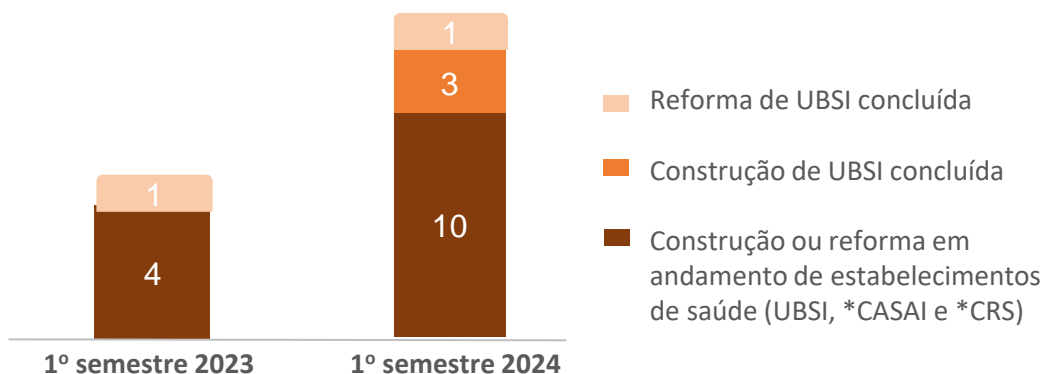
## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



### GT INFRAESTRUTURA

#### Ações voltadas para a infraestrutura e estruturação de Estabelecimentos de Saúde Indígena

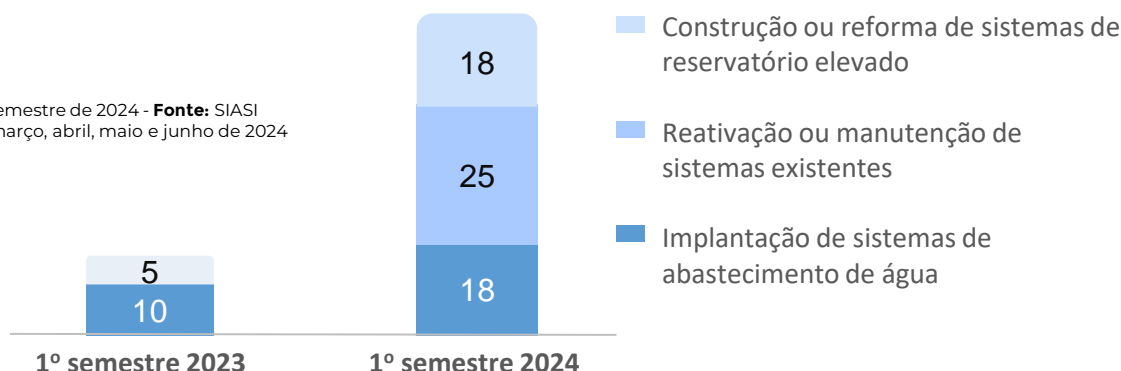


**\*CASAI - Reforma e reconstrução geral da Casa de Apoio à Saúde Indígena Yanomami.** Ação realizada: Declarada a ESPIN Yanomami, foram levantadas as necessidades técnicas e de saúde pública apresentadas na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) Yanomami e a partir disso a SESAI/MS elaborou projetos, relatórios e documentos para subsidiar a reforma e reconstrução definitiva da unidade, cujo publicação do processo licitatório ocorreu ainda em 2023 e a contratação da empresa no primeiro semestre de 2024. Atualmente a obra encontra-se em execução, com seu início em **junho de 2024**.

**\*CRS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE SURUCUCU** - A obra de reconstrução e ampliação atenderá aproximadamente 10 mil indígenas da região e comportará cerca de 54 profissionais de saúde. A estrutura incluirá a reconstrução das edificações para atendimentos de saúde, alojamentos para profissionais, refeitório e cozinha para garantir a assistência nutricional aos pacientes. Serão construídos três blocos principais com 1311,63 m<sup>2</sup> e haverá ainda a construção de blocos complementares para sistemas, instalações e necessidades técnicas e operacionais adicionais ao funcionamento do Centro de Referência.

**UHRPI** – Unidade Hospitalar de Retaguarda para os Povos Indígenas sendo construído para atender os indígenas advindos do território para atendimento especializado em Boa Vista/RR. Finalização da 1ª etapa prevista para dezembro /2024 e a segunda etapa com início das obras prevista para 2025.

#### Ações voltadas para o abastecimento de água no TI Yanomami



\* Informações do 1º semestre de 2024 - Fonte: SIASI  
\* Janeiro, Fevereiro, março, abril, maio e junho de 2024

#### \*Ações previstas para 2025:

- Ampliação da CASAI ARN (Alto Rio Negro) com uma ala específica para atendimento Yanomami.
- Reforma dos Polos Administrativos de Barcelos e Santa Isabel do Rio Negro localizados no estado do Amazonas.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

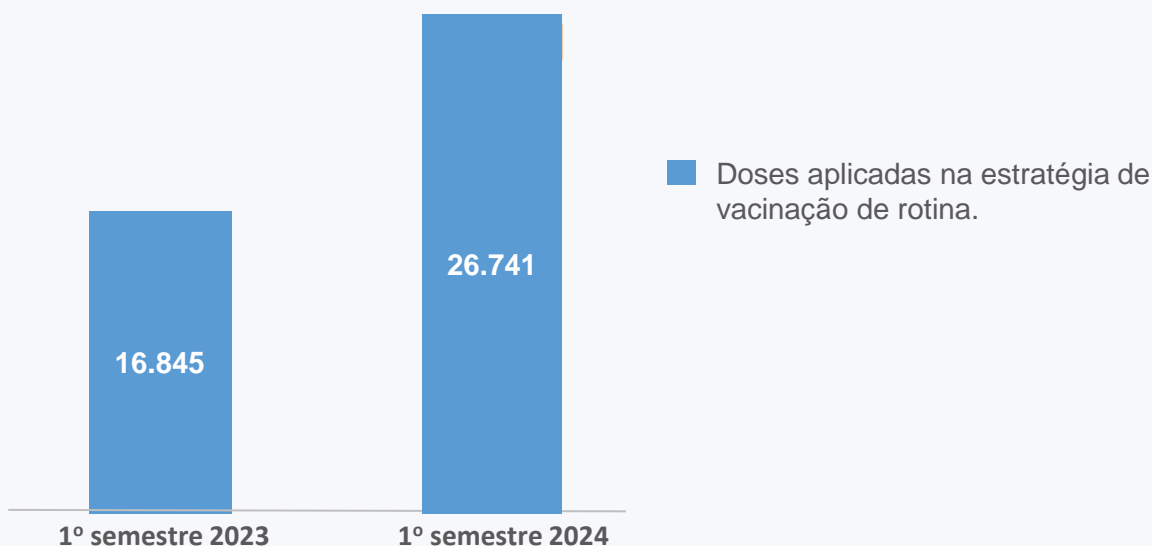
De 01/01/2024 até 30/06/2024



## GT IMUNIZAÇÃO

Doses aplicadas com as vacinas recomendadas durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Yanomami (ESPIN - Yanomami) na estratégia rotina. **Aumento em 58% do número de doses aplicadas** em 2024 comparados ao mesmo período do ano anterior.

### Dados de imunização



**Fonte:** Boletim de doses aplicadas na estratégia de vacinação rotina do DSEI Yanomami. Dados referentes ao 1º sem/2023 e 1º sem/2024. As doses de campanha não foram contabilizadas devido a campanha de influenza acontecer após o 1º semestre de 2024.

As recomendações técnicas consideradas no âmbito da Imunização durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional Yanomami (ESPIN - Yanomami), constam na NOTA TÉCNICA Nº 27/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS.



# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



### GT LOGÍSTICA

#### Total de janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho de 2023

TIPOS	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
Avião	482	101	583
Helicóptero	486	11	497
Terrestre	3	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>971</b>	<b>112</b>	<b>1083</b>

#### Total de janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho de 2024

TIPOS	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
Avião	539	203	742
Helicóptero	1263	27	1290
Helicóptero FUNAI	2	0	2
Helicóptero PRF	1	1	2
Terrestre	6	0	6
<b>TOTAL</b>	<b>1811</b>	<b>231</b>	<b>2042</b>

A tabela ilustra o quantitativo de transportes de pacientes às unidades hospitalares de referência por meios terrestre e aéreo, classificados por tipo assistencial e modal. Observa-se aumento substancial nos transportes da categoria "helicóptero urgência/emergência", justificado pela ampliação da cobertura assistencial no território e demandas reprimidas. Esses pacientes precisaram se deslocar internamente das comunidades indígenas para as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) e/ou Polos Base de referência dentro do próprio território indígena para atendimentos ou ainda, em casos específicos, para Boa Vista – RR, entre janeiro e junho de 2024. Adicionalmente, há o apoio do helicóptero da Polícia Federal (PRF) para realizar resgates em caráter de urgência e emergência quando necessário.

# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



## GT TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - TIC

### TIC – Tecnologia da Informação e Comunicações Yanomami

#### Conectividade

JANEIRO A JUNHO 2023

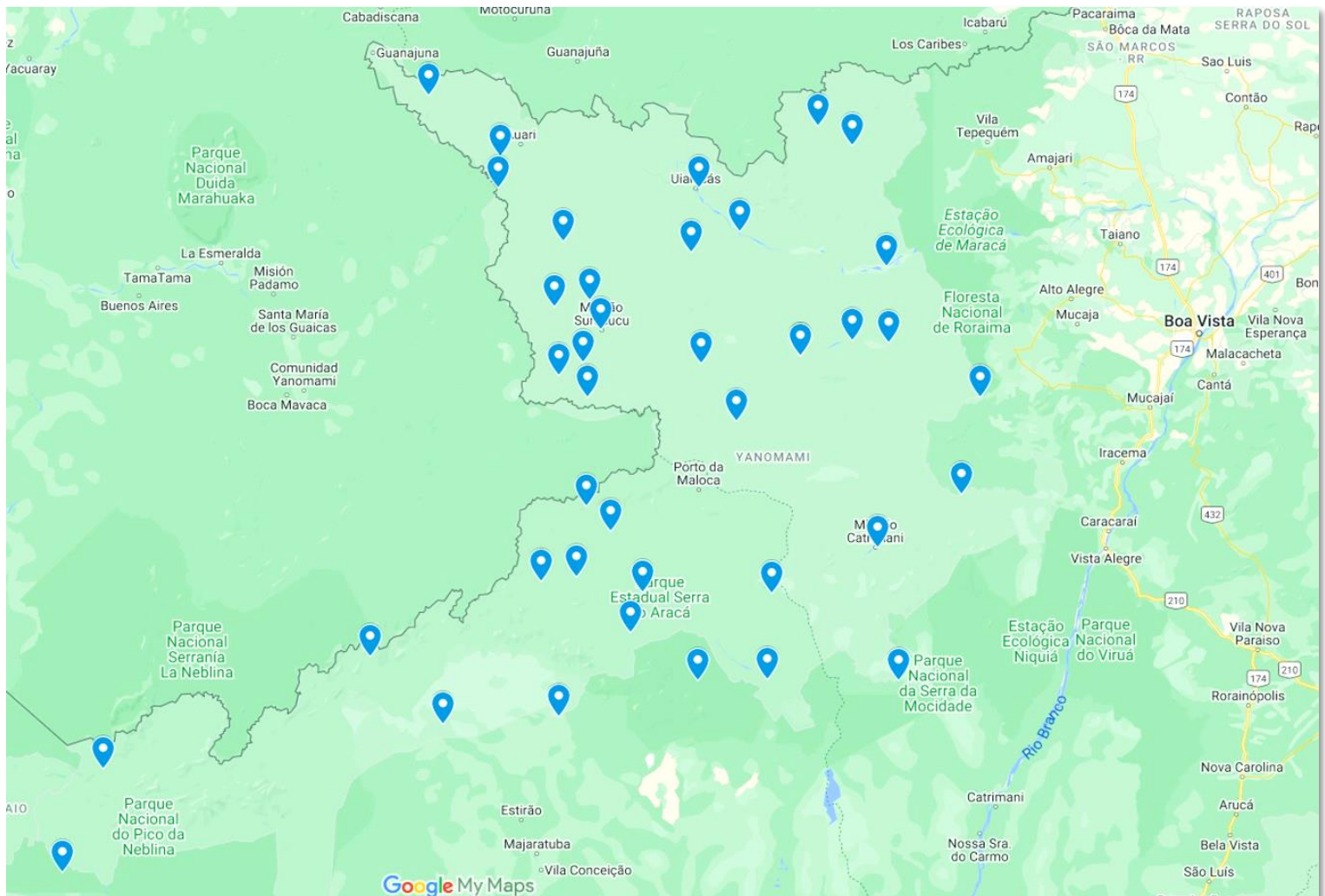
24 links ativos de Internet

JANEIRO A JUNHO 2024

40 links ativos de Internet

Observa-se aumento de 66% nos links de internet.

#### Links ativos de internet no 1º semestre de 2024



\* A localização das antenas é aproximada



MINISTÉRIO DA SAÚDE



# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



## GT MALÁRIA

A **malária é uma doença infecciosa aguda** transmitida pelo mosquito *Anopheles* (mosquito-prego). É facilmente diagnosticada e tratada no âmbito do SUS.

O acesso ao diagnóstico oportuno e tratamento adequados é essencial para evitar gravidade e óbitos e impedir a transmissão.

A notificação de casos de malária é compulsória e o tratamento é ofertado apenas após o diagnóstico.

O território indígena Yanomami é vasto e com áreas de acesso muito difícil, além da população ser nômade. Isso dificulta a oferta oportuna de diagnóstico - no máximo até 48 horas do início dos sintomas.

No início de 2023, aproximadamente 5.224 indígenas não tinham acesso aos serviços de saúde nos polos base de Kayanaú, Homoxi, Hakoma, Ajaraní, Haxiú, Xitei e Palimiú.

**Até abril de 2024, todos esses polos base foram reabertos, alguns parcialmente, o que aumentou consideravelmente o acesso dos indígenas ao diagnóstico e tratamento de malária.**

# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



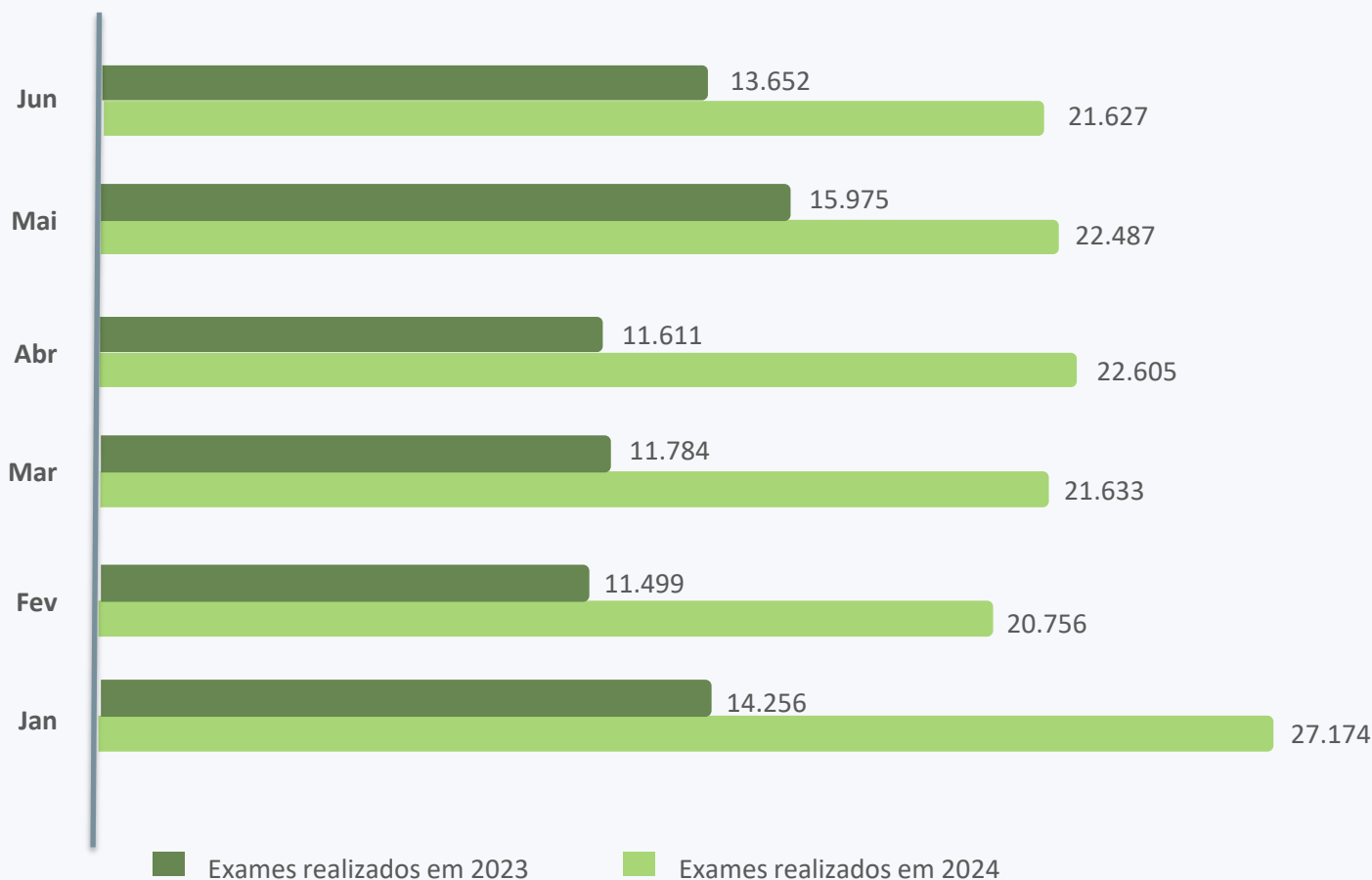
As equipes de saúde permanecem 30 dias em área e são estes profissionais que trazem as informações que são digitadas no Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SIVEP-Malária). Dessa maneira, a notificação entra no SIVEP-Malária, em média, 45 dias após a confirmação do caso.

Com a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento observa-se um aumento do número de exames realizados em 2024 (aumento de 73%) comparado ao mesmo período no ano anterior.

2023 – 78.777

2024 – 136.282

### Número de exames de Malária realizados no DSEI-Y entre o 1º semestre 2023 e 2024



Fonte: Sivep-malária - extração: 13/11/2024

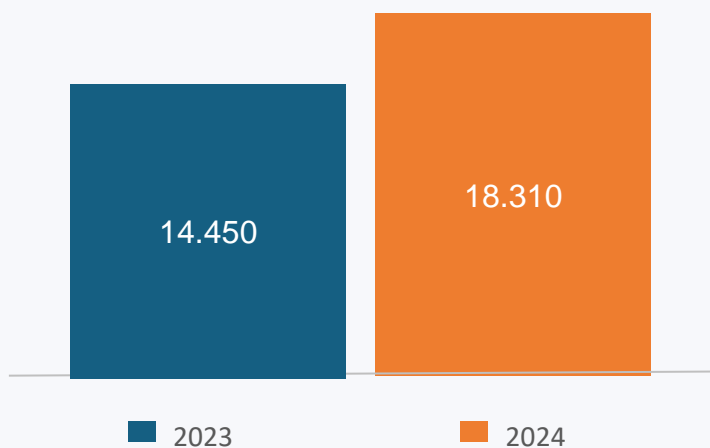
# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



### Número de casos notificados de Malária (Vivax, Falciparum e Mista) no DSEI Yanomami - Janeiro a Junho, 2023 e 2024



Fonte: SIVEP-Malária Extração 13/11/2024. Dados sujeitos a alterações

Dados comparativos dos casos de malária em TIY no primeiro semestre de 2023 e 2024 mostram um aumento 26,7% dos casos. Isso é devido, principalmente, ao aumento das equipes de saúde e consequentemente do número de exames realizados, resultando em maior cobertura dos serviços de saúde, dos exames diagnósticos e do número de pessoas tratadas notificadas no SIVEP-Malária.

# INFORME 06

Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



**Ampliação de atendimentos em 268%  
em comparação com o mesmo  
período do ano anterior**

**3.113**

**Casos de Infecções  
Respiratórias Agudas**

Janeiro a Junho de 2023

**11.484**

**Casos de Infecções  
Respiratórias Agudas**

Janeiro a junho de 2024

Fonte: SIASI/SESAI/MS, dados extraídos até 02/10/2024, sujeito a alterações.

O aumento dos atendimentos de pacientes com quadro de infecção respiratória aguda (IRA) no período analisado (2024) comparado ao mesmo período do ano anterior se deve ao aumento da cobertura de profissionais de saúde no território indígena, com intensificação da busca ativa e do monitoramento dos casos no território. Outro fator responsável foi o aumento de casos de IRA no Amazonas e Roraima devido a um surto no primeiro semestre de 2024. A taxa de letalidade por síndromes respiratórias neste período teve redução de 86,4%, passando de 1,3% no 1º semestre de 2023 para 0,2% no mesmo período em 2024.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



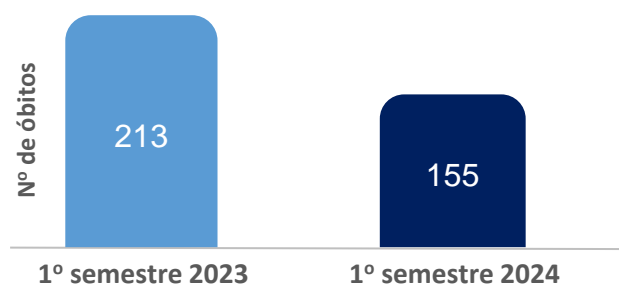
## NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS

Houve uma redução significativa nos dados de óbitos de janeiro a junho de 2024 (redução de 27%) se comparado ao mesmo período do ano anterior.

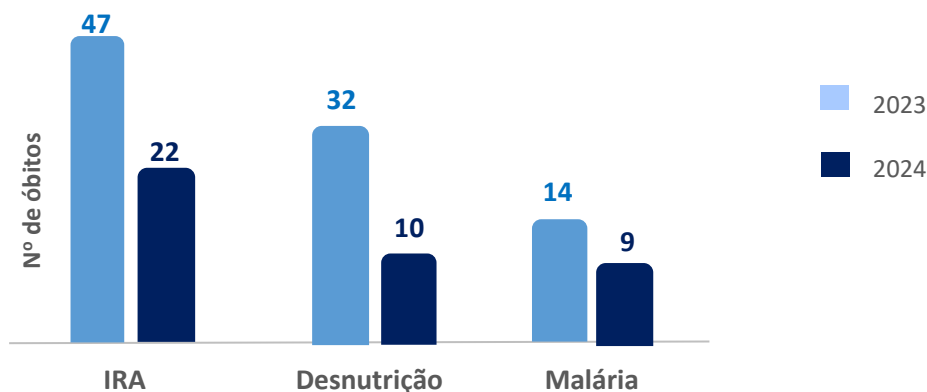
Contudo, o Ministério da Saúde esclarece que esses números são preliminares e estão sendo monitorados e analisados pelas Secretarias de Saúde Indígena (SESAI) e de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

Com o aumento da assistência, abertura dos Polos Base e o aumento de profissionais de saúde no território, foi possível ampliar o monitoramento e os registros de adoecimentos e óbitos no território.

### Distribuição dos óbitos na população geral nos anos 2023 e 2024 - 1º semestre



### Distribuição dos óbitos na população geral por principais agravos nos anos de 2023 e 2024 - 1º semestre



\*IRA: Infecções Respiratórias Agudas

Fonte: Dados extraídos do SIASI em 02/10/2024.

# INFORME 06

## Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

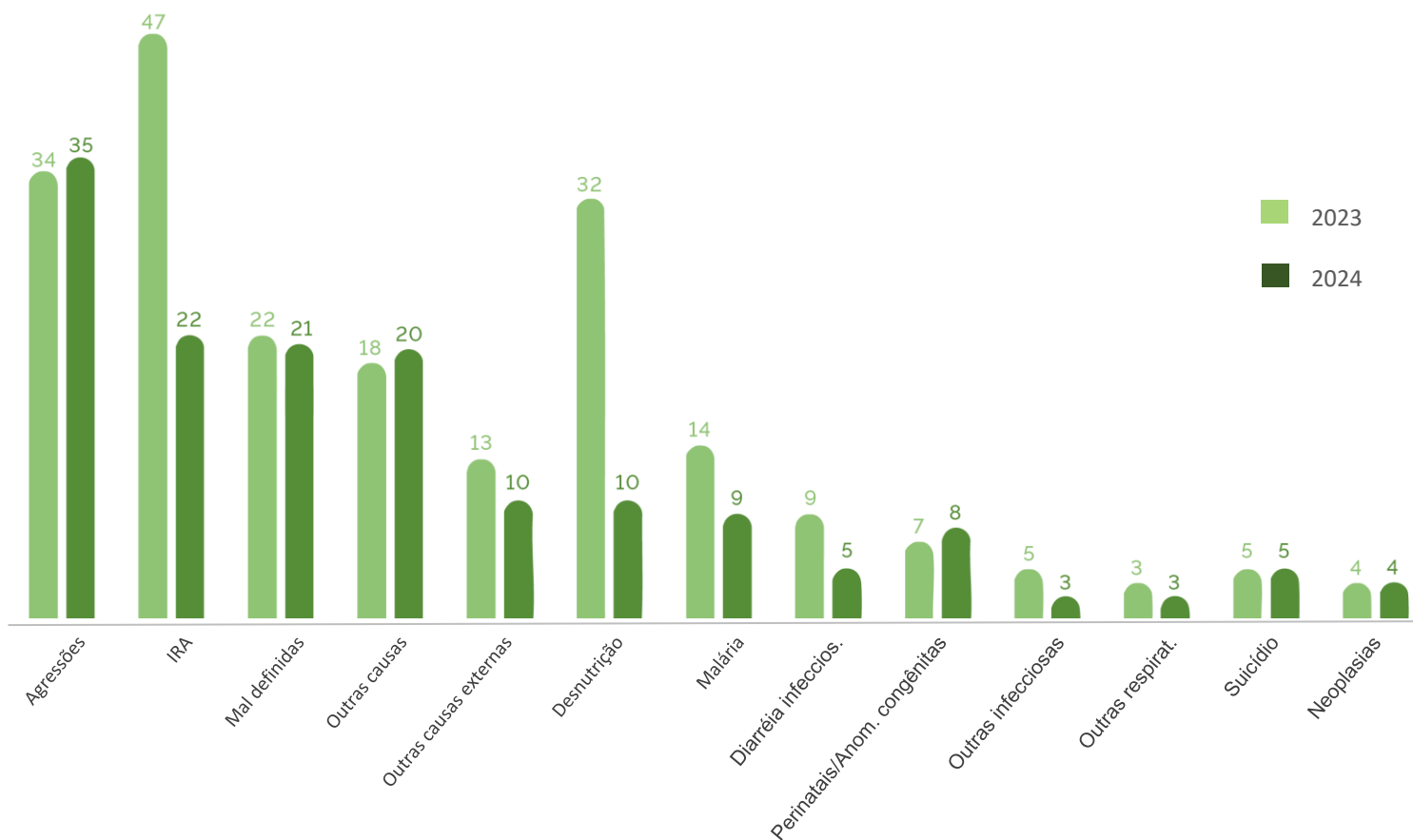
De 01/01/2024 até 30/06/2024



### NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS

A precarização dos serviços e sistemas de saúde indígena até 2022 levou a uma situação de emergência de saúde por desassistência no Território Indígena Yanomami, produzindo subnotificação de adoecimentos e óbitos até 2022. O restabelecimento da assistência ao território Indígena Yanomami a partir de 2023 e 2024, permitiu o preenchimento de vazios assistenciais, o aumento das ações de prevenção e controle de doenças e a verificação de dados mais fidedignos sobre a situação de saúde local. Entre 2023 e 2024, verificou-se quedas nos óbitos relacionados as infecções respiratórias aguda (53%), desnutrição (68%) e malária (35%).

Número de óbitos por causa, 1º semestre 2023 e 2024



\*IRA: Infecções Respiratórias Agudas

Fonte: Dados extraídos do SIASI em 02/10/2024.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

