



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 474/2025/ASPAR/MS

Brasília, 16 de abril de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 353/2025

Assunto: *Informações sobre a epidemia de malária na Terra Indígena Yanomani.*

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 18/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 353/2025**, de autoria da **Deputada Federal Coronel Fernanda - PL/MT**, por meio do qual são requisitadas informações *sobre a atual situação de malária na Terra Indígena Yanomami*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas pela Secretaria de Saúde Indígena, por meio de Despacho (0046344109).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 22/04/2025, às 13:48, 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 **0047302074** e o código CRC **5F655A8F**.

Referência: Processo nº 25000.021012/2025-65

SEI nº 0047302074

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

DESPACHO

SESAI/CGOEX/SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 26 de fevereiro de 2025.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: Requerimento de Informação nº 353/2025, de autoria da Deputada Federal Coronel Fernanda- PL/MT.

Reporto-me ao Despacho 0046125794, oriundo dessa Assessoria, que encaminha a esta Secretaria de Saúde Indígena - SESA, o Requerimento de Informação nº 353/2025, de autoria da Deputada Federal Coronel Fernanda- PL/MT, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre a atual situação de malária na Terra Indígena Yanomami, nos termos a seguir transcrição:

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no art. 50, § 2º, da Constituição Federal e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno, pela Exma. Ministra da Saúde, Sra. Nísia Trindade Lima, informações acerca da emergência sanitária da epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami.

Nesses termos, requisita-se: Diante da ausência de maiores informações e, principalmente, pela ausência de publicidade dos textos assinados, respeitosamente, questionamos:

- 1- Quais as medidas que o COE Yanomami está tomando para erradicar a epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami?
- 2- Quais os motivos que ensejaram a epidemia de malária?
- 3- Fineza apresentar as atas reuniões do Comando Único Integrado (CUI), reuniões estas onde foram discutidas as medidas tomadas na Terra Indígena Yanomami;
- 4- Por qual motivo o Ministério não está apresentando informes mensais sobre o combate à epidemia de malária e desnutrição infantil na Terra Indígena Yanomami?
- 5- Fineza apresentar listas de passageiros, horários e locais dos voos, gastos com as aeronaves, origem e destino de cada diligência para fornecimento de alimentação e medicação para a Terra Indígena Yanomami;
- 6- A Medida Provisória n.º 1.209/2024, convertida na Lei 14.922/2024, abriu crédito extraordinário de R\$ 1.062.231.956,00 (um bilhão, sessenta e dois milhões, duzentos e trinta e um mil, novecentos e cinquenta e seis reais). Como e quanto deste montante foi destinado ao povo Yanomami? Fineza apresentar relatórios da utilização deste valor pela sua pasta para o combate da epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami;
- 7- Quantos óbitos foram registrados até o momento pela epidemia? Fineza informar por sexo, faixa etária e motivo.
- 8- Fineza apresentar o balanço do plano distrital de saúde indígena 2024/2027.
- 9- Fineza relacionar os dias, horários e locais dos atendimentos médicos na Terra Indígena Yanomami, bem como relatórios elaborados.

Os autos foram encaminhados ao Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena DAPSI/SESAI e ao Centro de Operações de Emergências Yanomami - COE Yanomami, para conhecimento e manifestação, dentro das respectivas competências, que em devolutiva informam o que segue:

1- Quais as medidas que o COE Yanomami está tomando para erradicar a epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami?

Para atuação no território Yanomami, o Ministério da Saúde elaborou, publicou e encontra-se em execução o Plano de Ação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública por desassistência no Território Yanomami, disponibilizado para consulta no endereço eletrônico < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/coe-yanomami/publicacoes-tecnicas/planos-e-protocolos/plano-de-acao-do-coe-emergencia-em-saude-publica-yanomami-2024>> [Acesso em: 17.fev.2025].

Destarte, as ações empreendidas por esta Secretaria de Saúde Indígena - SESA/MS, no combate à erradicação de malária, bem como a redução de outras endemias estão contidas no referido Plano.

2- Quais os motivos que ensejaram a epidemia de malária?

Para explicar o aumento no número de casos de malária, inicialmente é importante contextualizar três questões fundamentais para o enfrentamento do contínuo aumento de casos de malária no Território Indígena Yanomami (TIY), observados até a declaração de Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) no início de 2023:

1. Aumento no número de profissionais de saúde atuando no TIY;
 2. Reabertura de Polos Base e Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) que foram fechadas por questões de segurança dos profissionais de saúde; e
 3. A ampliação do diagnóstico por teste rápido e gota espessa e do tratamento adequado e oportuno dos casos de malária, conforme apresentando no Plano de Ação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública por desassistência no Território Yanomami.
- No primeiro caso é importante relembrar que o Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Yanomami, em 2022 e início de 2023, tinha uma força de trabalho de 50 Agentes de Combate às Endemias contratados, sendo que, para ampliar o diagnóstico de malária no TIY e evitar o agravamento de casos, segundo publicado no Informe Semanal 1 do COE Yanomami, em 17/2/2023, foram mobilizados mais 22 profissionais para atuarem no controle da malária no Dsei Yanomami. Essa mobilização resultou em ações de diagnóstico, tratamento e controle vetorial nos Polos Base críticos para a situação como Auris, Missão Catrimani, Médio Pauri, Marauá e Surucucu.

De acordo com o último Informe 06, publicado em 14/1/2025, atualmente o DSEI Yanomami conta com 98 Agentes de Combate às Endemias contratados, o que representa um aumento de 96% na força de trabalho instalada no Distrito para o enfrentamento da malária, conforme se depreende, <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/coe-yanomami/informes/missao-yanomami-informe-06/vie>.

No segundo caso, também de acordo com o Informe 06, "ho 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 [...] Até abril de 2024, todos esses Polos Base foram reabertos, o que reduziu substancialmente o vazio assistencial dentro do território Yanomami". Nesse sentido, é importante observar que nem todos os Polos Base do Dsei Yanomami foram abertos em 2023, em virtude da forte presença de garimpeiros, os conflitos e sua consequente falta de segurança aos profissionais.

No terceiro caso é importante considerar que, o supramencionado Informe 06, indicava um aumento de 73% no número de exames de diagnóstico da malária realizados no TIY, passando de 78.777 exames realizados em 2023 para 136.282 exames realizados em 2024 no

primeiro semestre. De acordo com dados mais atualizados, porém ainda preliminares, considerando todo o ano de 2024 e 2023, o aumento no número de exames foi de 36,9% (n=247.623/180.906) em 2024 quando comparado com o ano de 2023. Esse aumento no número de exames realizados foi observado em 29 dos 37 Polos base do Dsei.

Todo esse processo de estruturação da assistência à saúde do povo Yanomami e Yekuana reflete-se na maior sensibilidade do sistema de vigilância em saúde da malária (CDC, 2001), uma vez que, houve uma melhora na vigilância ativa dos casos, na identificação em tempo oportuno dos casos e rastreamento de casos suspeitos da doença, principalmente de casos assintomáticos e na redução no tempo de digitação das notificações no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-malária), evitando-se a ocorrência de subnotificação de casos de malária no TIY, observada pela baixa cobertura assistencial que levou à declaração da ESPIN.

Nesse sentido, é importante observar que o número de casos de malária identificados pela Busca Ativa passou de 35,8% (n=5.613/15.665) em 2022 para 47,8% (n=16.353/34.188) em 2024. Houve uma redução no percentual de casos de malária falciparum e mista, de 33% (n=5.168/15.665) em 2022, para 28,8% (n=9.863/34.188) em 2024. Além de que, de acordo com dados publicados no Informe 06, mencionado acima, a letalidade da malária diminuiu 35,7% (n=9/14) no primeiro semestre de 2024, quando comparado com o mesmo período de 2023.

Esses indicadores de processo da vigilância da malária, podem indicar o que foi descrito na literatura científica como: Viés de acesso diagnóstico. “Viés de acesso diagnóstico: os indivíduos diferem no seu acesso geográfico, temporal e econômico aos procedimentos de diagnóstico que os rotulam como portadores de uma determinada doença” (Sackett, 1979, p. 61, tradução nossa).

Portanto, parte do aumento no número de casos de malária podem ser explicados tendo em vista os avanços das ações de saúde no território, como o aumento da sensibilidade do sistema de vigilância da doença, a partir principalmente do acréscimo da cobertura assistencial, em decorrência do maior número de profissionais de saúde, da reabertura de Polos base, bem como da orientação de busca ativa de casos de malária, e consequentemente da diminuição sistemática da subnotificação de casos.

Além do descrito acima, é importante considerar que, apesar da diminuição da proporção de casos de malária em indivíduos que realizavam atividades de garimpagem ou mineração no TIY nos últimos 15 dias anteriores à notificação, que foi de 0,9% (n=135/15.665) em 2022 para 0,3% (n=105/34.188) em 2024, essa atividade continua a ser referenciada como causa pelos profissionais de saúde do Dsei Y, principalmente, em garimpos abertos na Venezuela. Estudos recentes demonstram que a mineração ilegal, que aumentou 102,5% em 2021 em comparação com o ano de 2018 em Terras Indígenas (TI), foi a atividade antropogênica mais frequentemente relatada nas TI, facilitando a transmissão da malária, uma vez que, há o aumento de humanos infectados não tratados adequadamente e da densidade vetorial, em virtude do surgimento de novos criadouros do mosquito vetor, conforme literatura, (Chaves, Conn, López, Sallum, 2018; McDonald, Mordecai, 2019; Murta, et. al., 2021; Wetzler, Marchesini, Villegas, Canavati, 2022; Silva-Junior, et. al., 2023; Gonzalez Daza, Muykaert, Sobral-Souza, Lemes Landeiro, 2023; Amaral, et. al., 2024).

Também é importante mencionar, que 31,1% (n=10.616/34.188) dos casos registrados em 2024 foram em indivíduos assintomáticos, que podem atuar como reservatórios para a doença, conforme descrito na literatura científica (Wells, Burrows, Baird, 2010; Lin, Saunders, Meshnick, 2014; Fontoura, et. al., 2016; The malERA Refresh Consultative Panel on Characterising the Reservoir and Measuring Transmission, 2017; Alkan, 2020; Barros, et. al., 2022; Ferreira, et. al., 2022; Ejik, et. al., 2023; Rodrigues, et. al., 2024; Fontoura, et. al., 2024).

3- Fineza apresentar as atas reuniões do Comando Único Integrado (CUI), reuniões estas onde foram discutidas as medidas tomadas na Terra Indígena Yanomami;

Informa-se que o questionamento apresentado no presente item extrapola as competências do Ministério da Saúde.

4- Por qual motivo o Ministério não está apresentando informes mensais sobre o combate à epidemia de malária e desnutrição infantil na Terra Indígena Yanomami?

A precarização dos serviços e sistemas de saúde indígena, em curso até 2022, levou a uma situação de emergência de saúde por desassistência no Território Indígena Yanomami, produzindo subnotificação de adocimentos e óbitos até aquele período. O restabelecimento da assistência ao território Indígena Yanomami a partir de 2023, 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. Ademais, o aumento expressivo das equipes atrelada à maior quantidade de recursos logísticos, bem como a presença do governo no território, desde o início da atual gestão, expandiram significativamente a capacidade de assistência à saúde do DSEI Yanomami em vista dos anos anteriores. Neste contexto, em consequência da maior sensibilidade da vigilância epidemiológica para identificar casos graves e óbitos e a ampliação de recursos humanos em área, ensinou na maior capilaridade de atuação assistencial, de modo que houve aumento de registros de informações e o consequente aumento de notificações, podendo inferir que, em anos anteriores os registros não eram feitos de forma adequada e oportuna, ensejando na caracterização da subnotificação dos dados.

Neste momento, ressalte-se que os dados de óbitos e demais dados epidemiológicos estão sendo monitorados e analisados pelo Ministério da Saúde por meio das Secretarias de Saúde Indígena (SESAI) e de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

Os dados sobre, déficit nutricional, síndromes gripais, imunização, óbitos e de ações assistenciais e de infraestrutura desenvolvidas pelo Ministério da Saúde na terra Yanomami deixaram de ser publicados mensalmente, a fim de garantir uma análise mais rigorosa, garantindo que as informações comunicadas sejam mais fidedignas. Essa medida visa garantir uma qualificação mínima, já que se trata de dados preliminares e que podem sofrer alterações ao longo do tempo. Nesse sentido, SVSA e SESAI tem trabalhado de forma árdua e conjunta para garantir que a análise e a investigação dos dados epidemiológicos estejam alinhadas com as melhores práticas internacionais e em conformidade com a Portaria Nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

No que concerne aos dados de malária, é importante consignar questão disponíveis publicamente no site para todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas que possuem casos em sua área de abrangência: <https://public.tableau.com/app/profile/mal.ria.brasil/viz/BoletimMalriaemreasindgenas/Incio>.

5- Fineza apresentar listas de passageiros, horários e locais dos voos, gastos com as aeronaves, origem e destino de cada diligência para fornecimento de alimentação e medicação para a Terra Indígena Yanomami; Aguardando resposta do Pedro DSEI/Yanomami.

Em atenção à apresentação de listas de passageiros, horários e locais de voos, gastos com as aeronaves, bem como origem e destino de cada diligência para fornecimento de alimentação e medicação na Terra Indígena Yanomami, informamos que, para garantir a precisão e completude das informações a serem fornecidas, se faz necessária a definição do recorte temporal desejado (ex: mês, trimestre ou exercício específico), visto que as operações aéreas no território ocorrem de forma contínua e com alta frequência, por múltiplas finalidades.

Ressaltamos que o fornecimento de alimentação à população indígena da Terra Indígena Yanomami não é realizado exclusivamente pelo DSEI Yanomami. A maior parte da logística e distribuição de cestas básicas, especialmente no contexto da emergência em saúde pública, é coordenada e executada pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), órgão vinculado ao Ministério dos Povos Indígenas - MPI, conforme pactuações interinstitucionais. Desse modo, nos termos consignados no parágrafo anterior, o questionamento fica prejudicado, haja vista ausência do período a ser informado.

6- A Medida Provisória n.º1.209/2024, convertida na Lei 14.922/2024, abriu crédito extraordinário de R\$ 1.062.231.956,00 (um bilhão, sessenta e dois milhões, duzentos e trinta e um mil, novecentos e cinquenta e seis reais). Como e quanto deste montante foi destinado ao povo Yanomami? Fineza apresentar relatórios da utilização deste valor pela sua pasta para o combate da epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami;

Quanto à referida Medida Provisória, informa-se não foi direcionada à SESA/MS, ou seja, não incrementou o orçamento desta Secretaria.

No entanto, encaminham-se informações trazidas pela Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO), disponibilizadas pela Secretaria Executiva deste Ministério.

A Medida Provisória nº 1.209, de 2024, convertida na Lei nº 14.922, de 11 de julho de 2024, abriu R\$ 1.062.231.956,00 (um bilhão, sessenta e dois milhões, duzentos e trinta e um mil, novecentos e cinquenta e seis reais) de créditos extraordinários para atender medidas emergenciais necessárias à proteção da vida, da saúde, de desintrusão de garimpos ilegais, e da segurança das comunidades que vivem no território indígena Yanomami.

Ainda segundo a SPO, os créditos extraordinários foram abertos favor do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima, do Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar, do Ministério da Defesa, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, do Ministério da Pesca e Aquicultura, do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e do Ministério dos Povos Indígenas.

Não houve abertura de créditos extraordinários com incidência sobre programações orçamentárias do Ministério da Saúde.

7- Quantos óbitos foram registrados até o momento pela epidemia? Fineza informar por sexo, faixa etária e motivo.

Segue em anexo Planilha nomeada, DADOS ÓBITOS MALÁRIA (0047300808).

8- Fineza apresentar o balanço do plano distrital de saúde indígena 2024/2027.

Quadro 1. Resultados esperados, metas pactuadas e alcançadas em 2024, segundo o PDSI 2024-2027 Dsei Yanomami.

Resultados Esperados	Indicador	Meta 2024	
		Pactuado	Alcançado*
E1.R4. Alcançar, em 2027, 80% das crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional (PPA)	Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional realizados	41,48%	44,8% ²
E1.R5. Alcançar, até 2027, 88% das crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo (AME)	Percentual de crianças indígenas menores de 06 meses em aleitamento materno exclusivo	73,97%	64,6% ¹
E1.R19. Reduzir, até 2027, em 40% o número de casos autóctones de malária nos Dsei endêmicos.	Número de casos autóctones de malária	-10%	+118,2

Fonte: Pactuação: PDSI Yanomami 2024-2027. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/planos-distritais-2024-2027>, consulta em 13/02/2025.

Alcance: Siasi. Extração em 07/11/2024, 1º semestre. Dados sujeitos a revisão.

Sobre o não alcance da meta das crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo (AME), deve-se considerar que a extração se refere ao período de 01/01 a 30/06/2024, deste modo, considerando que a meta é acumulativa, estima-se que a meta seja superada no fechamento do ano.

Quadro 2. Resultados esperados e as respectivas metas pactuadas para o período 2025-2027 Dsei Yanomami.

Resultados Esperados	Indicador	Metas pactuadas		
		2025	2026	
E1.R4. Alcançar, em 2027, 80% das crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional	Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional realizados	45,63%	50,19%	
E1.R5. Alcançar, até 2027, 88% das crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo (AME)	Percentual de crianças indígenas menores de 06 meses em aleitamento materno exclusivo	77,66%	81,55%	
E1.R19. Reduzir, até 2027, em 40% o número de casos autóctones de malária nos Dsei endêmicos ¹	Número de casos autóctones	-20%	-30%	

Fonte: PDSI Yanomami 2024-2027. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/planos-distritais-2024-2027>, consulta em 13/02/2025.

9- Fineza relacionar os dias, horários e locais dos atendimentos médicos na Terra Indígena Yanomami, bem como relatórios elaborados.

É importante esclarecer que a prestação de serviços médicos no território indígena Yanomami ocorre majoritariamente por meio de ações itinerantes das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), cuja logística é definida com base em planejamento mensal e regionalizado, respeitando os critérios epidemiológicos, geográficos e de acessibilidade.

Devido às características do território, marcado por áreas remotas, dependência de transporte fluvial ou aéreo, com variações climáticas e riscos operacionais, os atendimentos não ocorrem em dias e horários fixos, mas sim conforme a viabilidade logística e os cronogramas previamente pactuados com as comunidades e lideranças.

Os relatórios de missão e de atendimentos técnicos estão disponíveis para consulta conforme cronograma de entrada das equipes.

Destaca-se, contudo, que conforme justificado no item 5, a ausência de definição de um recorte temporal específico, seja (mês, ano, etc), inviabiliza a a qualificação da resposta.

Por fim, a atual gestão reitera o compromisso de implementar e fortalecer as ações voltadas para a saúde das populações indígenas, de modo a garantir o acesso ao serviço de saúde de qualidade, respeitando a diversidade cultural e as especificidades de cada povo.

Sendo o que havia a considerar, retornem-se os autos à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos do Ministério da Saúde, com as informações encaminhadas pelas áreas desta SESAI/MS, em atenção ao contido no Despacho 0046125794, dessa Assessoria, para conhecimento e resposta tempestiva à parlamentar.

Colocamo-nos à disposição, caso necessário.

Atenciosamente,

GEOVANI DE OLIVEIRA TAVARES
Coordenador-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

Ciente e de acordo.

WEIBE TAPEBA
Secretário de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Geovani de Oliveira Tavares, Coordenador(a)-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena**, em 16/04/2025, às 17:33, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 16/04/2025, às 19:59, 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 **0046344109** e o código CRC **0845CA1A**.

Referência: Processo nº 25000.021012/2025-65

SEI nº 0046344109



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 18/2025

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhor Ministro,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 5/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 6/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 9/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 22/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 24/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 25/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 28/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 31/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 32/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 62/2025	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 66/2025	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 70/2025	Deputado Alberto Fraga
Requerimento de Informação nº 79/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 80/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 81/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 82/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 83/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 84/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 85/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 86/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 87/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 88/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 89/2025	Deputado Delegado Caveira

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:

14/03/2025 10:46 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025.BHQC.UXIL-DCNY.SQFP

Ofício 1ªSec-RI-E nº 18 (0046722312)

SEI 25000.021012/2025-65 / pg. 7



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 18/2025

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

Requerimento de Informação nº 90/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 91/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 92/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 93/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 94/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 95/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 96/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 97/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 98/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 99/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 100/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 101/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 102/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 103/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 104/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 114/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 123/2025	Deputada Daniela Reinehr
Requerimento de Informação nº 132/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 136/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 141/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 150/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 153/2025	Deputado Nikolas Ferreira
Requerimento de Informação nº 167/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 177/2025	Deputada Rogéria Santos
Requerimento de Informação nº 182/2025	Deputado Zé Vitor
Requerimento de Informação nº 183/2025	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 191/2025	Deputado José Medeiros
Requerimento de Informação nº 192/2025	Deputado Carlos Jordy
Requerimento de Informação nº 197/2025	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 210/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 214/2025	Deputado Marcos Pollon
Requerimento de Informação nº 215/2025	Deputado Felipe Carreras
Requerimento de Informação nº 226/2025	Deputada Daniela Reinehr

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:

14/03/2025 10:46 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025.BHQC.UXIL-DCNY.SQFP

Ofício 1ªSec/RI/E nº 18 (0046722312)

SEI 25000.021012/2025-65 / pg. 8



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 18/2025

Brasília, 25 de fevereiro de 2025.

Requerimento de Informação nº 277/2025	Deputado Carlos Jordy
Requerimento de Informação nº 283/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 323/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 330/2025	Deputada Julia Zanatta
Requerimento de Informação nº 333/2025	Deputada Coronel Fernanda
Requerimento de Informação nº 343/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 353/2025	Deputada Coronel Fernanda
Requerimento de Informação nº 356/2025	Deputado Chico Alencar
Requerimento de Informação nº 360/2025	Deputado Dr. Frederico

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/LMR



Documento assinado por:
14/03/2025 10:46 - Dep. CARLOS VERAS
Selo digital de segurança: 2025.BHQC.UXIL-DCNY-SQFP

SEI 25000.021012/2025-65 / pg. 9



Gabinete da Deputada Coronel
Fernanda

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2025

(Da Sra. Coronel Fernanda)

Requer que sejam prestadas, pela Ministra da Saúde, Sra Nisia Veronica Trindade Lima, informações sobre a epidemia de malária na Terra Indígena Yanomani.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no art. 50, § 2º, da Constituição Federal e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno, pela Exma Ministra da Saúde, Sra Nisia Veronica Trindade Lima, informações acerca da emergência sanitária da epidemia de malária na Terra Indígena Yanomani.

Nesses termos, requisita-se:

Diante da ausência de maiores informações e, principalmente, pela ausência de publicidade dos textos assinados, respeitosamente, questionamos:

- 1- Quais as medidas que o COE Yanomami está tomando para erradicar a epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami?
- 2- Quais os motivos que ensejaram a epidemia de malária?
- 3- Fineza apresentar as atas reuniões do Comando Único Integrado (CUI), reuniões estas onde foram discutidas as medidas tomadas na Terra Indígena Yanomani;
- 4- Por qual motivo o Ministério não está apresentando informes mensais sobre o combate à epidemia de malária e desnutrição infantil na Terra Indígena Yanomani?



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados - Anexo IV, 2º andar,
gabinete 242 dep.coronelfernanda@camara.leg.br





Gabinete da Deputada Coronel Fernanda

- 5- Fineza apresentar listas de passageiros, horários e locais dos voos, gastos com as aeronaves, origem e destino de cada diligência para fornecimento de alimentação e medicação para a Terra Indígena Yanomani;
- 6- A Medida Provisória n.º 1.209/2024, convertida na Lei 14.922/2024, abriu crédito extraordinário de R\$ 1.062.231.956,00 (um bilhão, sessenta e dois milhões, duzentos e trinta e um mil, novecentos e cinquenta e seis reais). Como e quanto deste montante foi destinado ao povo Yanomami? Fineza apresentar relatórios da utilização deste valor pela sua pasta para o combate da epidemia de malária na Terra Indígena Yanomami;
- 7- Quantos óbitos foram registrados até o momento pela epidemia? Fineza informar por sexo, faixa etária e motivo.
- 8- Fineza apresentar o balanço do plano distrital de saúde indígena 2024/2027.
- 9- Fineza relacionar os dias, horários e locais dos atendimentos médicos na Terra Indígena Yanomani, bem como relatórios elaborados.

JUSTIFICAÇÃO

Reportagem do sítio eletrônico “CNN Brasil” informa que “*governo atribui alta de malária em área Yanomami a aumento da testagem*” e ainda, “*nota foi divulgada após STF intimar União a se manifestar sobre os casos da doença na região*”.

O governo atribuiu a alta nos casos de malária, no território, ao aumento de exames para detecção da doença. Segundo o Ministério da Saúde, houve alta de 73% na quantidade de exames realizados e, conseqüentemente, aumento dos casos reportados.

As denúncias realizadas pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) são sérias e devem ser apuradas com rigor.

Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados - Anexo IV, 2º andar,
gabinete 242 dep.coronelfernanda@camara.leg.br





Gabinete da Deputada Coronel
Fernanda

Portanto, faz-se necessário que a Exma Ministra da Saúde, Sra Nisia Veronica Trindade Lima, apresente informações para que este Parlamento cumpra o seu papel fiscalizador e de acompanhamento das ações realizadas e planejadas pelo Poder Executivo e assim poder contribuir na busca de soluções nos planejamentos e ações para sanar os absurdos das informações apresentadas.

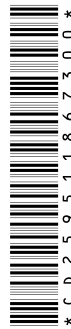
Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada Coronel Fernanda

PL-MT



Praça dos Três Poderes - Câmara dos Deputados - Anexo IV, 2º andar,
gabinete 242 dep.coronelfernanda@camara.leg.br



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

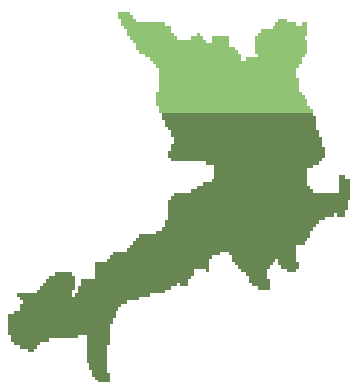
Estabelecimentos de
Saúde - Polos Base |
UBSI

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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.

INFORME 06

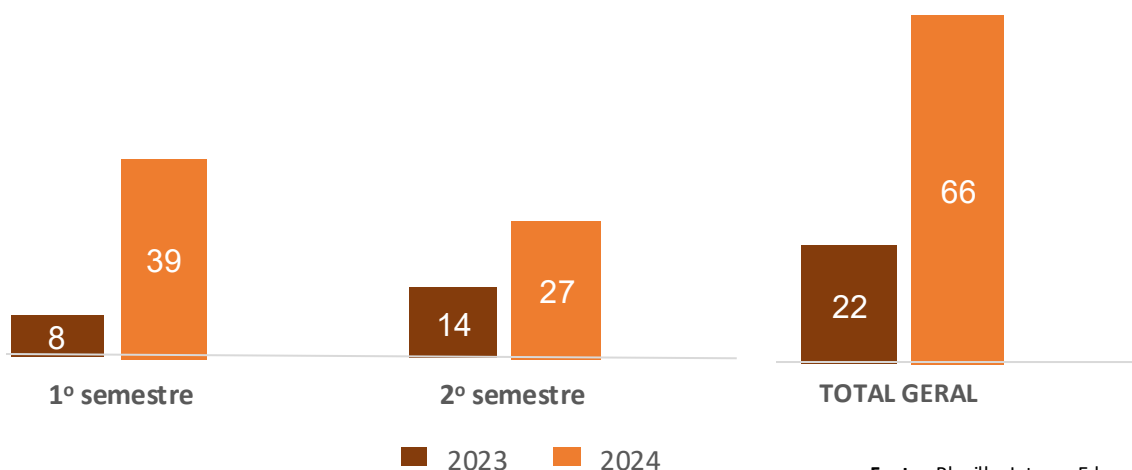
Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



QUALIFICAÇÕES

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



Fonte: Planilha Interna Educação Permanente, extraído em 14/11/2024

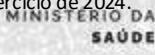
A reabertura dos sete Polos Base, juntamente com a garantia da segurança para as equipes de saúde, foi fundamental para restabelecer a assistência de emergência nessas localidades. Em virtude das condições críticas observadas no início de 2023, as capacitações tiveram como prioridade o manejo de situações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



INFORME 06

Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

01/01/2024 até 10/11/2024



1.757

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
CIRURGIAO DENTISTA	25
DIGITADOR	55
ENFERMEIRO	127
ENGENHEIRO (CIVIL, ELETRICISTA E SANITARISTA)	3
FARMACEUTICO	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, Pediatria, 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
TECNICO DE EDIFICAÇÕES	3
TECNICO DE ENFERMAGEM	365
TECNICO DE LABORATORIO/MICROSCOPISTA	14
TECNICO DE SANEAMENTO	4
TECNICO DE SAÚDE BUCAL	18
TECNICO ELETROTÉCNICO	5
VIGILANTE	32
TOTAL	1.757

*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

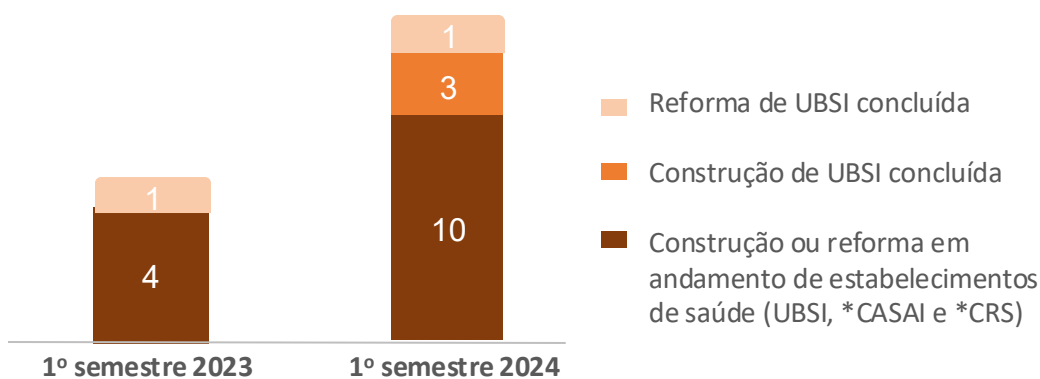
Atuação dos Grupos de Trabalho (GTs)

De 01/01/2024 até 30/06/2024



GT INFRAESTRUTURA

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



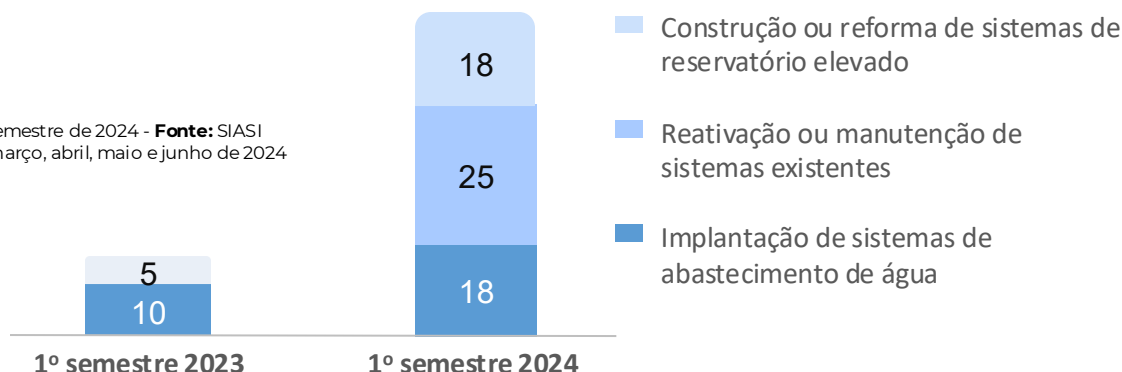
***CASAI - Reforma e reconstrução geral da Casa de Apoio à Saúde Indígena Yanomami.** Ação realizada: Declarada a ESPIN Yanomami, foram levantadas as necessidades técnicas e de saúde pública apresentadas na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) Yanomami e a partir disso a SESAI/MS elaborou projetos, 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 m² 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)

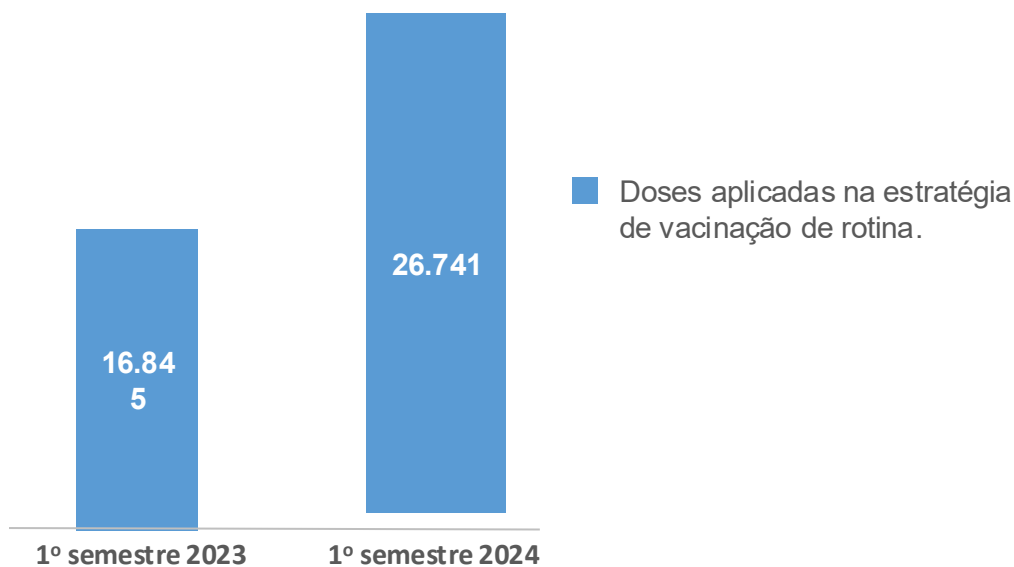
De 01/01/2024 até 30/06/2024



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
TOTAL	971	112	1083

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
TOTAL	1811	231	2042

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.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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

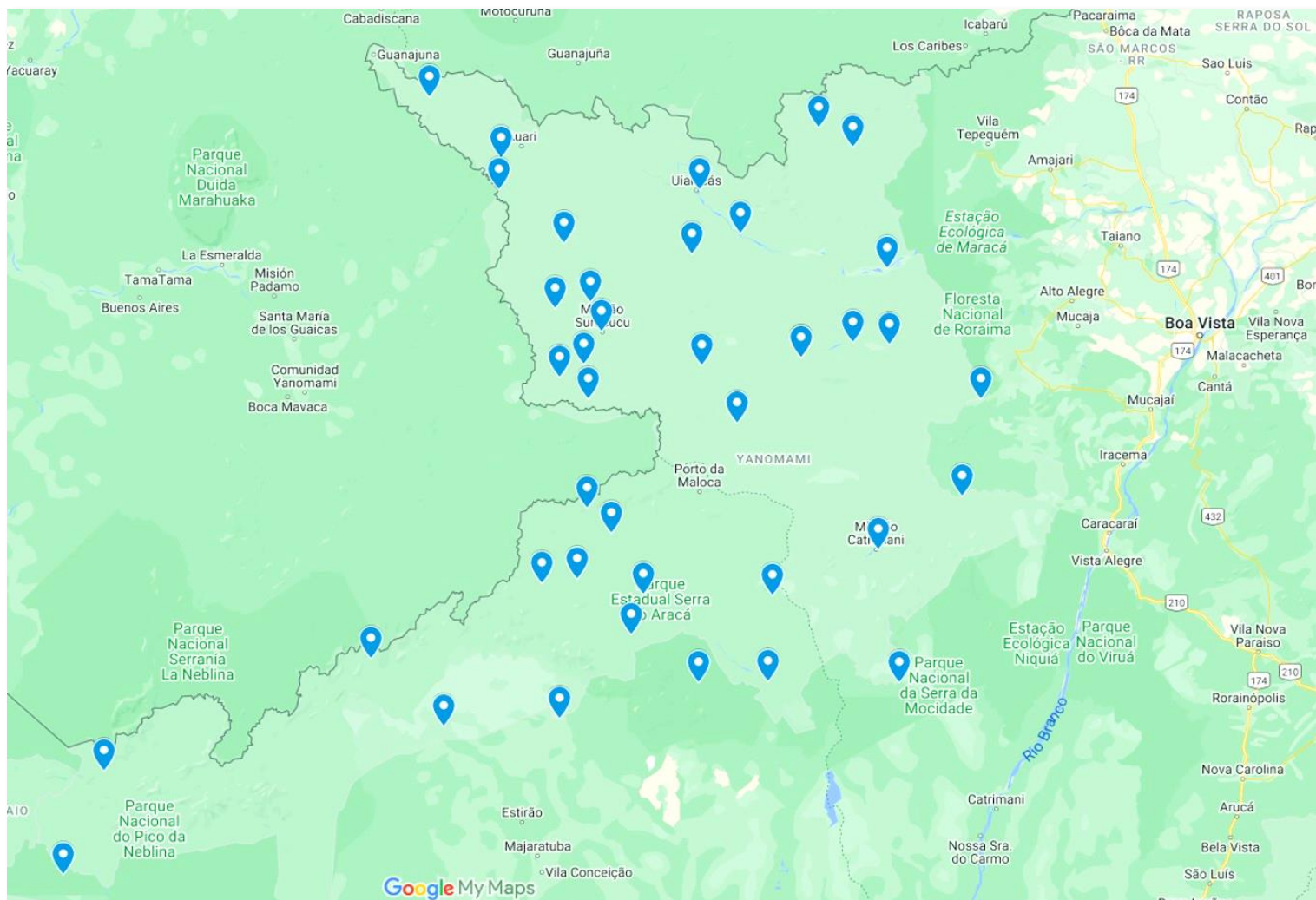
24 links ativos de Internet

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

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



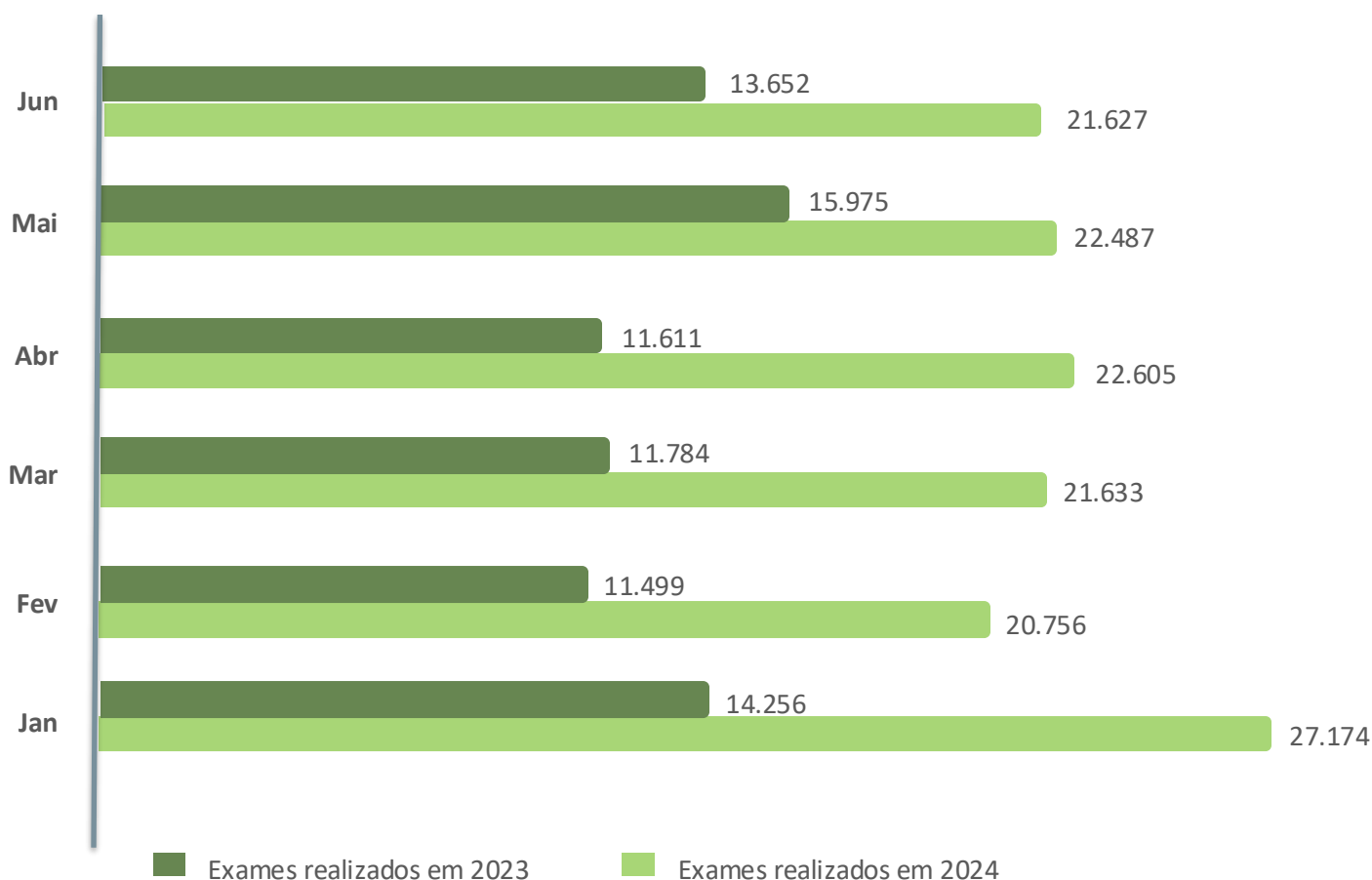
As equipes de saúde permanecem 30 dias em área e são estes profissionais que trazem as informações que são digitadas no Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SIVEP-Malária). Dessa maneira, a notificação entra no SIVEP-Malária, em média, 45 dias após a confirmação do caso.

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

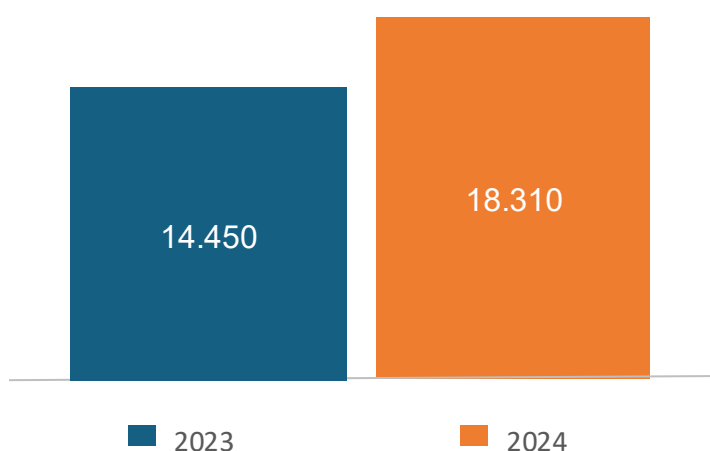
INFORME 06

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



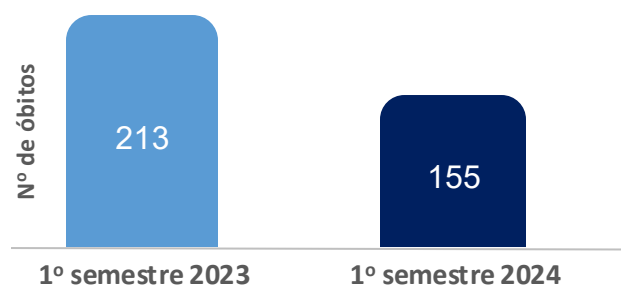
NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS

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.

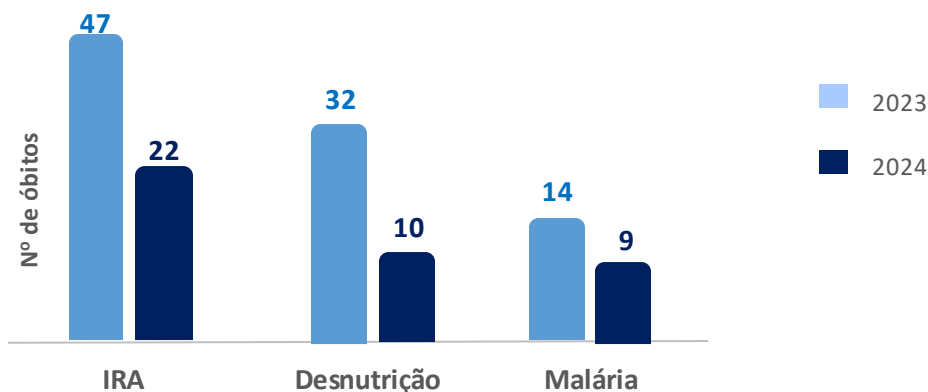
Contudo, o Ministério da Saúde esclarece que esses números são preliminares e estão sendo monitorados e analisados pelas Secretarias de Saúde Indígena (SESAI) e de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

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



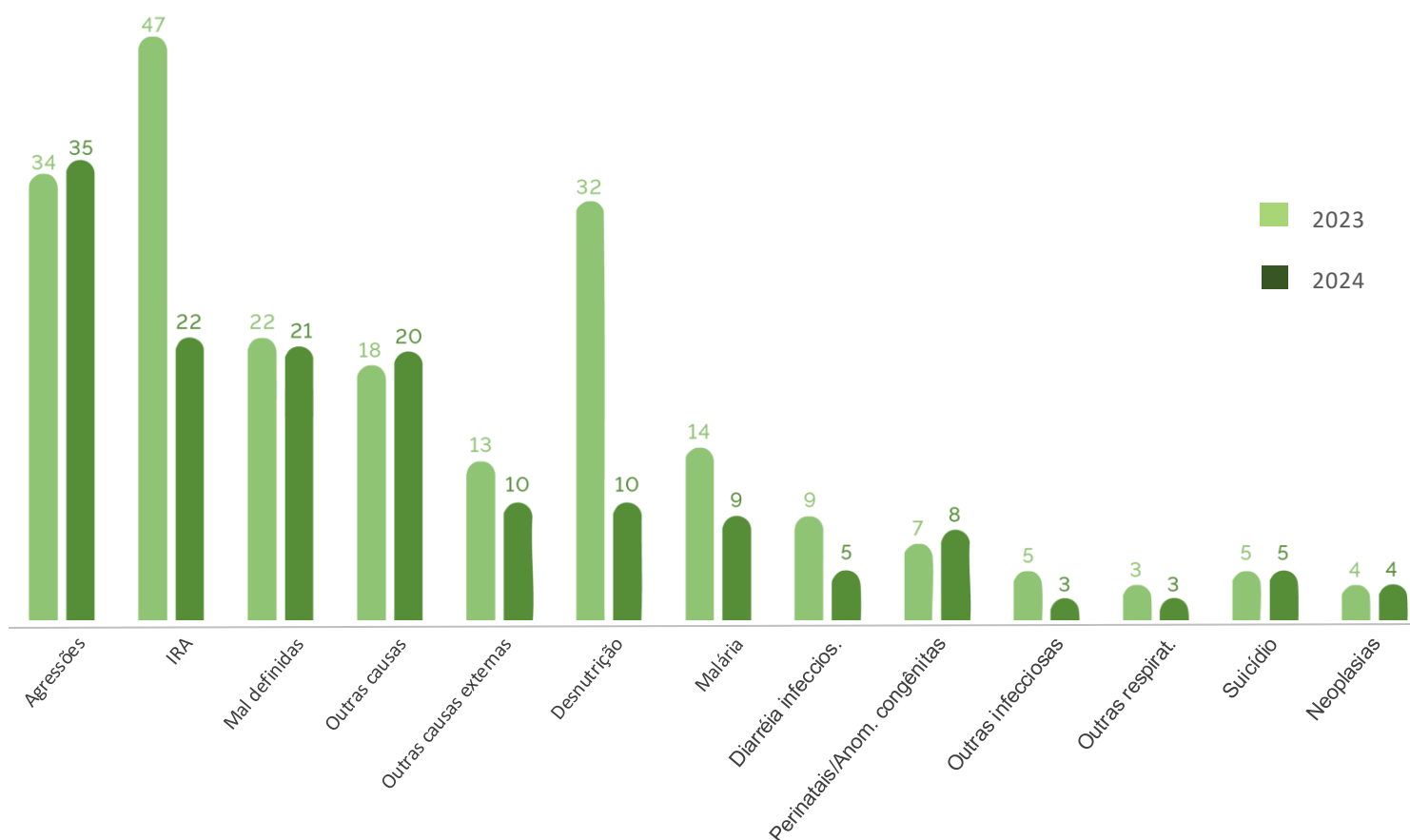
*IRA: Infecções Respiratórias Agudas

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

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.