Capítulo 21

O Direito à Saúde dos Povos Indígenas: Barreiras e Perspectivas na Atenção à Etnia Yanomami

Indigenous Peoples' Right to Health: Barriers and Perspectives in Healthcare for the Yanomami People

Alice da Silva Nazaré

Acadêmica do Curso de Direito do Centro Universitário Fametro

Veridiana Spínola Tonelli

Professora Coorientadora e Docente do Centro Universitário Fametro

Rosana Reis de Melo Silva

Professora Orientadora e Docente do Centro Universitário Fametro

Resumo: Objetivo: este estudo tem como objetivo analisar as barreiras e perspectivas do acesso à saúde indígena, com foco na etnia yanomami, habitante de regiões remotas da amazônia. Metodologia: A metodologia consistiu em uma revisão integrativa de 26 artigos acadêmicos e documentos oficiais, obtidos de bases como SciELO, LILACS, MEDLINE, BDENF, publicados entre 2015 e 2025, abordando saúde indígena e políticas públicas no Brasil, com ênfase no contexto Yanomami. A pergunta norteadora foi elaborada a partir da estratégia PICo. Para a análise do conteúdo dos resultados, optou-se por Bardin. Resultados: Os resultados revelam barreiras significativas, incluindo isolamento geográfico, barreiras linguísticas e culturais, alta rotatividade de profissionais, impactos do garimpo ilegal e epidemias como malária e tuberculose, agravadas pela precária infraestrutura dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) buscam atenção diferenciada, mas enfrentam desafios na integração de saberes tradicionais e medicina ocidental. As perspectivas incluem fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) intercultural, capacitação profissional, maior participação comunitária e investimentos logísticos. Considerações Finais: Conclui-se que a superação das desigualdades, como altas taxas de mortalidade infantil e desnutrição, requer políticas inclusivas, diálogos interculturais e autonomia indígena para promover saúde equitativa e sustentável.

Palavras-chave: saúde indígena; etnia Yanomami; acesso à saúde.

Abstract: Objective: This study aims to analyze the barriers and prospects for indigenous access to healthcare, with a focus on the Yanomami people, who inhabit remote regions of the Amazon. Methodology: The methodology consisted of an integrative review of 26 academic articles and official documents obtained from databases such as SciELO, LILACS, MEDLINE, and BDENF, published between 2015 and 2025, addressing indigenous health and public policies in Brazil, with an emphasis on the Yanomami context. The guiding question was formulated using the PICo strategy. Bardin's method was chosen for the content analysis of the results. Results: The results reveal significant barriers, including geographic isolation, linguistic and cultural barriers, high turnover of healthcare professionals, impacts of illegal mining, and epidemics such as malaria and tuberculosis, exacerbated by the poor infrastructure of the Special Indigenous Health Districts (DSEI). The National Policy on Health Care for Indigenous Peoples (PNASPI) and the Indigenous Health Care Subsystem (SASI-SUS) aim to provide specialized care but face challenges in integrating traditional knowledge with Western medicine. Future directions include strengthening intercultural Primary Health

DOI: 10.47573/aya.5379.3.48.21

Care (PHC), professional training, greater community participation, and logistical investments. Final Consideration: It is concluded that overcoming inequalities, such as high rates of infant mortality and malnutrition, requires inclusive intercultural dialogue and indigenous autonomy to promote equitable and sustainable health.

Keywords: indigenous health; Yanomami ethnicity; healthcare access.

INTRODUÇÃO

A saúde indígena no Brasil constitui um campo de estudo e prática marcado por complexidades históricas, socioculturais e estruturais, que demandam políticas públicas específicas para garantir o direito universal à saúde, conforme preconizado pela Constituição Federal de 1988. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída em 1999, e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) foram criados como estratégias para promover uma atenção diferenciada, considerando a diversidade sociocultural, as particularidades epidemiológicas e os desafios logísticos das comunidades indígenas (Mendes, 2020).

Por consequência, a atenção à saúde ganhou destaque no início de 2023, a partir das mudanças na gestão federal. Tal foi um período, em que informações sobre violência, sobre desnutrição e sobre ausência de infraestrutura de políticas públicas de saúde para este povo foram amplamente expostas nos meios de comunicação (Barcellos; Saldanha, 2023).

Contudo, enfrentam desafios críticos no acesso à saúde, agravados por fatores como isolamento geográfico, que limita a chegada de profissionais e insumos médicos às aldeias, e barreiras linguísticas, que dificultam a comunicação e a adesão aos tratamentos (Portes, 2024). A alta prevalência de doenças como malária, tuberculose, infecções respiratórias e gastrointestinais, além de problemas emergentes como depressão, alcoolismo e suicídio, reflete um quadro epidemiológico complexo, intensificado por atividades como o garimpo ilegal, que provoca poluição ambiental, violência e desestruturação social (Athila, 2021; NCPI, 2024).

Na Terra Indígena Yanomami, esses desafios manifestam-se em surtos recorrentes de malária, desnutrição infantil, alta mortalidade materna e infantil, além de doenças respiratórias e endêmicas. As invasões de garimpeiros ilegais na Terra Indígena Yanomami agravam os problemas de saúde pública, devido à contaminação por mercúrio nos rios e à introdução de doenças infecciosas. O acesso limitado a saneamento básico e água potável também contribui para a vulnerabilidade das populações indígenas a doenças (Pio, 2025).

A Atenção Primária à Saúde (APS), conforme estabelecida pela Declaração de Alma-Ata (1978), é considerada a base para a promoção da equidade em saúde, priorizando o acesso universal, a integralidade do cuidado e a redução de desigualdades.

No contexto indígena, a APS exige uma abordagem intercultural que integre os saberes tradicionais à medicina ocidental, respeitando as cosmovisões e práticas de cuidado próprias das comunidades (Ribeiro, 2023). No entanto, a

literatura aponta que a assistência à saúde indígena frequentemente se restringe a intervenções paliativas e emergenciais, com frequente remoção de pacientes para centros urbanos, o que gera altos custos logísticos e descontinuidade no cuidado (Mendes *et al.,* 2018; Peres *et al.,* 2021). A alta rotatividade de profissionais de saúde, a falta de formação intercultural durante a graduação e a precariedade da infraestrutura nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) agravam ainda mais o cenário (Sanchez, 2025).

No caso específico dos Yanomami, a criação do DSEI Yanomami em 1991 marcou um avanço na organização da saúde indígena, sendo um dos primeiros distritos a implementar um modelo de atenção diferenciada no Brasil (Athila, 2021).

Este estudo tem como objetivo analisar as barreiras e perspectivas do acesso à saúde indígena, com enfoque na etnia Yanomami. Os objetivos específicos são identificar os principais entraves ao acesso, incluindo fatores geográficos, culturais, estruturais e epidemiológicos, e propor perspectivas para a construção de um modelo de APS mais inclusivo, equitativo e sustentável. A relevância desse estudo reside, em sua contribuição, para o debate, sobre a saúde coletiva, enfatizando a necessidade de política públicas, que promovam a equidade fortaleçam a autonomia das comunidades indígenas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, analítico de caráter descritivo, que utiliza como técnica a Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL proporciona uma gama de conhecimento e resultados na prática através de diferentes publicações realizadas em diferentes anos, com diversas abordagens metodológicas, incorporando assim conceitos e evidências de problemas metodológicos (Fernandes, 2018).

A coleta de dados foi realizada a partir de periódicos indexados a Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS): Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e também a Base de Dados

Bibliográfica Especializada na área de Enfermagem (BDENF), por meio da junção de três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), as buscas utilizaram descritores como “saúde indígena”, “Yanomami”, “acesso aos serviços de saúde”, “barreiras de acesso”, “PNASPI”, “SASI-SUS”, “DSEI”, “garimpo ilegal” e “desnutrição indígena”, combinados com operadores booleanos (AND/OR/NOT). A pergunta norteadora foi elaborada a partir da estratégia PICo, formulando-se a seguinte questão: Quais são as principais barreiras e perspectivas relacionadas ao acesso aos serviços de saúde pela população indígena da etnia Yanomami? Para a análise do conteúdo dos resultados, optou-se pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Como etapas e desenvolvimento da pesquisa, foram realizadas a identificação do problema, a elaboração dos critérios de inclusão e exclusão e a avaliação das publicações selecionadas, assim como a leitura e interpretação dos estudos, seguida da organização e síntese completa dos resultados.

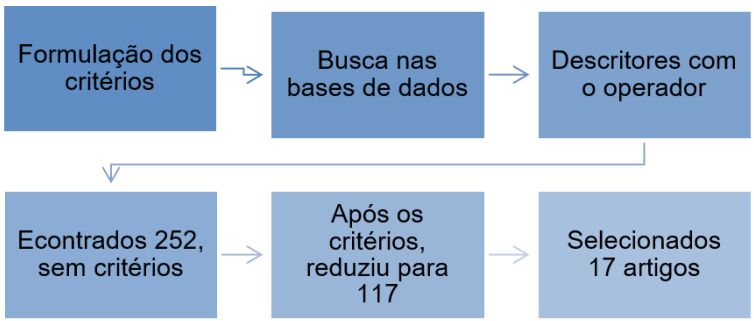
De acordo com os critérios de elegibilidade, foram selecionados artigos originais, do tipo revisão sistemática, integrativa, relato de casos, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa e inglesa, publicados no período de 2015 a 2025, que tratam do tema pesquisado. Os critérios de inelegibilidade foram artigos com textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses, além de artigos escritos em língua diferente do inglês e do português.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios a partir dos títulos; posteriormente, foi realizada a análise de resumos e, finalmente, os artigos foram lidos na íntegra e, se o estudo estiver a critério da temática proposta, foram selecionados para o estudo, sendo elaborado um instrumento para a coleta de informações diretamente nas bases de dados selecionadas para compor esta revisão.

A análise dos dados identificados nesse estudo foi realizada com base na Análise de Conteúdo, a qual possibilita organizar e interpretar as informações obtidas a partir da categorização dos resultados em grupos distintos ou relacionados. Esse procedimento permite a construção de interpretações acerca das condições em que as mensagens foram produzidas e também sobre sua recepção, dividindo-se em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A primeira fase da análise dos dados deste estudo se deu através da leitura dos artigos, destacando conteúdos significativos para a identificação das categorias temáticas.

Na fase de exploração do material, deu-se a organização dos dados dos artigos, orientada pelos objetivos do estudo; foi construído um quadro sinóptico (Quadro 1), no qual foram registradas informações como título do estudo, ano de publicação, periódico, nível de evidência, procedência do estudo e os principais achados apresentados pelos autores. Por fim, na etapa de tratamento dos resultados, procedeu-se à análise interpretativa das informações reunidas, buscando identificar aproximações e diferenças entre os estudos selecionados. Essa etapa permitiu examinar as convergências e divergências presentes na literatura, possibilitando uma compreensão mais abrangente do tema investigado a partir das contribuições de diferentes autores.

Fluxograma das etapas de seleção dos artigos para a revisão.



Fonte: Autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de seleção estabelecidos, um total de 117 estudos foi inicialmente identificado na revisão integrativa. Contudo, após a análise detalhada de relevância, atualidade e adequação ao tema proposto, apenas 17 trabalhos atenderam plenamente aos critérios definidos. Esses estudos foram considerados os mais consistentes para subsidiar a discussão teórica e a análise dos resultados. Assim, a amostra final representa um recorte qualificado da produção científica sobre o tema investigado (Tabela 1).

Tabela 1 - Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinentes.

Bases de dados	Totalidade	Após critérios	N	%
SCIELO	60	22	4	25
MEDLINE	130	33	8	50
LILACS	99	12	3	18,75
BDENF	80	50	2	6,25
Total	369	117	17	100%

Fonte: Autores (2026).

Para melhor organização das publicações presentes/selecionadas para compor esta RIL, será apresentada uma síntese conforme autor, ano, título, objetivo do estudo, bases, idioma e resultados, contribuindo para o processo de análise e interpretação das publicações presentes nesta revisão (Quadro 1).

Quadro 1 - Artigos selecionados para revisão.

N°	AUTOR/ANO IDIOMA BASE DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
1	De Castro, Nádile Juliane Costa *et al.* (2025). Português SCIELO	Discursos sobre atenção à saúde ao povo Yanomami, a partir de veículo de grande circulação	Analisou discursos sobre atenção à saúde ao povo Yanomami (2023–2024) em 172 textos publicados no jornal Folha de São Paulo. Evidenciou três agrupamentos: doenças críticas; política, gestão e direitos; operações de fiscalização e assistência frente ao garimpo ilegal.
2	Da Silva Monsores, David *et al.* (2025) Português BNDEF	A tragédia Yanomami, a covid-19 e a determinação social da saúde	Aborda o abandono dos Yanomami durante a pandemia, destacando impactos sociais, culturais e de saúde, com base na teoria da determinação social da saúde de Breilh e no pensamento decolonial.

N°	AUTOR/ANO IDIOMA BASE DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
3	De Melo Pinho, Bruna Samey *et al.* (2024) Português MEDLINE	Os cuidados de enfermagem às adolescentes grávidas na área indígena Yanomami	Identificou desafios enfrentados pelas adolescentes grávidas na comunidade Yanomami. Destacou a necessidade de atendimento culturalmente pertinente e atuação multiprofissional para promoção da saúde materna e infantil.
4	Da Silva, Andressa Eduarda Farias *et al.* (2024) Português SCIELO	O desafio do acesso à assistência de enfermagem em comunidades Yanomami: uma perspectiva de pesquisa	Descreve situações de vulnerabilidade e impacto das mudanças sociais na saúde Yanomami, destacando doenças infecciosas, crônicas e agravos sociais, além da necessidade de formação adequada de profissionais de enfermagem para atenção intercultural.
5	ANDRADE, ADRIANO SIMÕES; CATAPAN, Anderson (2023) Português MEDLINE	Tragédia na saúde Yanomami: como a governança pública e os programas de integridade poderiam identificar e atenuar os impactos	Analisa a crise sanitária em 2023, evidenciando desnutrição, óbitos infantis e desafios logísticos da atenção à saúde. Destaca a importância da governança pública e programas de integridade para gestão eficiente.
6	Barcellos, Christovam; Saldanha, Nathália (2023) Português MEDLINE	O papel da informação e da comunicação em situações de emergência: a crise sanitária e humanitária no território Yanomami	Analisa estratégias de informação e comunicação em emergências de saúde, evidenciando potencialidades e limitações na coleta e disseminação de dados sobre a crise humanitária.
7	Oliveira, Anna Beatriz Costa *et al.* (2023) Português SCIELO	A crise sanitária na terra indígena Yanomami sob a ótica do Sistema Interamericano de Direitos Humanos	Descreve descumprimento das medidas cautelares da CIDH para proteção dos Yanomami, evidenciando lacunas na implementação de direitos internacionais e nacionais à saúde indígena.
8	RAMOS, Francimeire Queiroz; DOS SANTOS, Dayanne De Nazaré; DE CASTRO, Nádile Juliane Costa (2023) Português MEDLINE	Análise das consequências sociais e de saúde da crise humanitária nas Terras Yanomami	Identificou repercussões sociais e de saúde da crise humanitária, destacando negligência do Estado, vulnerabilidade social e deficiências nas redes de atenção à saúde e saneamento.

N°	AUTOR/ANO IDIOMA BASE DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
9	Robortella, Daniela Rocha *et al.* (2020) Português Inglês MEDLINE	Avaliação prospectiva de infecções maláricas em uma comunidade indígena Yanomami da Amazônia Brasileira	Demonstrou alta prevalência de infecções maláricas submicroscópicas, heterogeneidade entre aldeias e maior vulnerabilidade em crianças, reforçando a necessidade de medidas de vigilância e controle em populações indígenas.
10	Freitas, Fernanda Pereira de Paula *et al.* (2021) Português LILACS	Experiências de médicos brasileiros em seus primeiros meses na Atenção Primária à Saúde na Terra Indígena Yanomami	Relata desafios culturais e logísticos da APS indígena, destacando aprendizado, satisfação e necessidade de competências interculturais para médicos atuarem na Terra Yanomami.
11	Fernandes, Rhuan Muniz Sartore (2021) Português MEDLINE	A epidemia do garimpo ilegal e o avanço da covid-19 na terra indígena Yanomami	Analisa o impacto do garimpo ilegal como vetor de transmissão da covid-19 e ameaça ao território Yanomami, destacando conflitos ambientais e sociais na pandemia.
12	Ferreira, Josué; Hilgemberg, Tatiane (2022) Português LILACS	Movimento indígena e descaso da saúde Yanomami na Amazônia: análise sobre a falta de assistência do governo federal e as consequências do garimpo em reportagem do G1 Roraima	Discute atuação do movimento indígena e denúncias à mídia sobre surto de malária e desnutrição, evidenciando resistência social e desafios no cumprimento do direito à saúde.
13	Maeyama, Marcos Aurélio *et al.* (2022) Português MEDLINE	Relatório técnico conclusivo: planejamento das ações de telessaúde no território indígena Yanomami	Relata estratégias de telessaúde para inclusão e melhoria de indicadores de saúde, superando barreiras geográficas, culturais e de rotatividade de profissionais.
14	Orellana, Jesem Douglas Yamall *et al.* (2019) Português / Inglês MEDLINE	Associação de baixa estatura severa em crianças indígenas Yanomami com baixa estatura materna: indícios de transmissão intergeracional	Evidencia alta prevalência de desnutrição infantil e associação intergeracional de baixa estatura, reforçando vulnerabilidades nutricionais e limitadas ações preventivas.

N°	AUTOR/ANO IDIOMA BASE DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
15	Machado, Daiany Vieira *et al.* (2017) Português LILACS	Utilização da imagem como instrumento facilitador para comunicação durante assistência às parturientes indígenas da etnia Yanomami	Desenvolveu instrumento imagético para comunicação entre equipe de saúde e parturientes Yanomami, superando barreiras linguísticas e culturais no atendimento obstétrico.
16	Machado, Giselle Ferraz (2016) Português / Inglês SCIELO	Concepção das deficiências entre os povos indígenas Yanomami e Waiwai: um olhar do pesquisador, do profissional da saúde e do educador	Analisa concepções de deficiência, conflitos bioéticos e políticas de inclusão em comunidades indígenas, destacando vulnerabilidade e lacunas em atenção primária e educação.
17	Caldart, Raquel Voges *et al.* (2016) Português BDENF	Fatores associados à pneumonia em crianças Yanomami internadas por condições sensíveis à atenção primária na região norte do Brasil	Identificou fatores associados à pneumonia infantil, evidenciando limitações do acesso à atenção primária, vulnerabilidades nutricionais e barreiras estruturais.

Fonte: Autores (2025).

Categoria I

Entraves no Direito ao Acesso à Saúde Indígena

Antes de analisar os obstáculos estruturais que limitam o acesso à saúde do povo Yanomami, é relevante entender que o processo saúde-doença nessa população está profundamente relacionado à sua cosmologia e aos seus próprios conhecimentos, onde, para o povo Yanomami, a saúde não é compreendida apenas diante dos aspectos biológicos, mas envolve dimensões espirituais, sociais e ambientais.

Onde a doença pode ser interpretada como um resultado de desequilíbrio nas relações entre indivíduos, natureza e o mundo espiritual, sendo frequentemente associada a ação de espíritos ou a ruptura da harmonia coletiva. Nesse sentido, a figura do xamã possui um papel central no cuidado e na manutenção do equilíbrio, atuando por meio de rituais e práticas tradicionais, visando restaurar a saúde do indivíduo e da comunidade.

No contexto humano, de acordo com os estudos de Castro (2025) e Silva (2025), evidenciou-se que a saúde do povo Yanomami é marcada por omissão política e negligência estatal, refletindo em discursos midiáticos e na falta de políticas públicas. Nesse sentido, os autores destacam que existe um abandono histórico e racismo institucional, o que agrava a vulnerabilidade desses povos, especialmente em momentos de crise sanitária. Esses fatores revelam uma estrutura de desigualdade social que limita o acesso à saúde, mesmo diante das garantias constitucionais.

Em consonância, Santos (2023) e Menéndez (2018) discutem que esse modelo biomédico e de políticas públicas vigente ignora, as particularidades dessa população, com políticas assistenciais, distante da realidade da comunidade. Os autores reforçam que a ausência de escuta e da realidade das práticas tradicionais resulta em baixa adesão aos serviços de saúde, o que gera um entrave maior, quando se trata da saúde indígena.

Já Melo (2024) e Silva (2024) enfatizam que as mulheres Yanomami, especialmente adolescentes grávidas, têm enfrentado grandes barreiras no acesso à saúde básica e à assistência da enfermagem; a ausência de profissionais capacitados para esse atendimento intercultural torna essa ausência de escuta, refletindo na baixa adesão aos serviços básicos de saúde.

Corroborando essas análises, Oliveira (2020) e Coimbra (2019) relatam que essa baixa adesão e fragilização na saúde básica sofrem com a descontinuidade administrativa, incluindo programas emergenciais; dessa forma, a atenção primária, que deveria ser o primeiro nível de contato e prevenção, não só para as adolescentes, como para a comunidade Yanomami em geral.

Os autores Andrade (2023) e Barcelos (2023), relatam que a crise, diante da comunidade, é uma crise governamental. Existe uma falta de transparência em relação aos dados, assim como a precariedade das informações, dificultando o planejamento de ações de saúde. Essas falhas logísticas e administrativas refletem na falta de integridade institucional, comprometendo as respostas rápidas diante de emergências sanitárias.

Para dialogar com esses achados, Escobar (2021) e Langdon (2019), ressaltam que a falta de articulação entre os governos e a fragmentação das políticas públicas, seguem um ciclo de vulnerabilidade. De acordo com os autores, a ausência da participação indígena nas decisões sobre a saúde, no que tange ao nível de decisões políticas, agrava o problema, pois impede que ações sejam adaptadas às necessidades reais dessa população.

De acordo com Oliveira (2023) e Ramos (2023), ambos reforçam a ausência dos direitos humanos, demonstrando que, apesar de existir um arcabouço jurídico, enfatizando a proteção indígena, essas medidas se tornam insuficientes, e muitas vezes descumpridas. Essas consequências têm se expressado em índices elevados de desnutrição, mortalidade infantil e surtos infecciosos.

Tais resultados dialogam com as análises de Paim e Almeida (2022) e Ferreira (2020), que afirmam que essa falta de intersetorialidade entre saúde e educação e

a ausência de direitos humanos comprometem qualquer tentativa de promover a equidade. Nesse sentido, é preciso reconhecer a saúde indígena como questão política, garantindo os direitos humanos.

Categoria II

Propondo Perspectivas para a Construção de um Modelo de Atenção Primária à Saúde Culturalmente Sensível e Eficaz

Os estudos de Robortella (2020) e Freitas (2021) enfatizam contribuições relevantes ao demonstrar que a Atenção Primária à Saúde (APS) exibe um potencial transformador quando é direcionada para a formação de profissionais interculturais e para a escuta ativa dos povos indígenas. Essa experiência de médicos e enfermeiros que atuam na Terra Yanomami mostra que a inserção de profissionais tradicionais pode gerar vínculos e resultados mais efetivos.

Essas evidências são reforçadas por Almeida e Garrafa (2021) e Souza (2018), ao destacarem a importância da educação e do diálogo entre saberes científicos e tradicionais. Para esses autores, as políticas de saúde eficazes, devem ser construídas em parceria com os povos indígenas, respeitando sua cosmovisão e sua autonomia.

De acordo com Fernandes (2021) e Ferreira (2022), identificaram que o garimpo ilegal influencia como uma das principais ameaças à saúde indígena; de acordo com os autores, essa situação está relacionada à contaminação ambiental, violência e disseminação de doenças. Ambos destacam que existe a necessidade de integrar vigilância ambiental e sanitária, fortalecendo dessa forma a capacidade local de resposta a emergências.

Autores como Diegues (2019) e Acselrad (2020) complementam que a vigilância ambiental e a saúde indígena são dimensões inseparáveis. Sem esse controle territorial e proteção ambiental, não há condições estruturais para o desenvolvimento de um modelo de atenção primária adequado.

Para Maeyama (2022) e Orellana (2019), um modelo de atenção primária eficaz propõe a adequação ao uso de novas tecnologias e de indicadores, como ferramentas, para superar as barreiras geográficas e monitorar as vulnerabilidades da população. Essas soluções evidenciam a relevância da inovação e inclusão digital, na gestão de lugares remotos.

De forma complementar, Dourado e Elias (2021) e Moreira (2023) enfatizam que o uso de tecnologias, como a telessaúde, pode ampliar a resolução do sistema de saúde indígena, desde que estejam associadas à formação intercultural e ao fortalecimento das bases comunitárias. Nesse sentido, a tecnologia e a sensibilidade cultural devem caminhar juntas.

Por fim, os estudos de Machado (2017) e Caldart (2016) apontam caminhos concretos para humanizar o cuidado em contextos interculturais. As autoras enfatizam que, para melhorar o acesso, o uso de imagens, símbolos e linguagens

visuais, como instrumentos facilitadores da comunicação entre profissionais e indígenas, promove maior compreensão e confiança durante o atendimento, melhorando, dessa forma, o modelo de atenção.

Em convergência, Fleury e Ribeiro (2017) e Garnelo (2020) também defendem que um modelo culturalmente sensível de atenção primária deve se adequar a práticas culturais e a facilitadores da comunicação verbal e não verbal, assim como à valorização de práticas de cura tradicionais, gerando a autonomia das comunidades. Assim, a construção de uma APS efetiva passa não apenas pela infraestrutura, mas pela transformação ética e epistemológica do cuidado em saúde indígena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, com a análise sobre o direito ao acesso à saúde da população Yanomami, que se evidencia um cenário de grande vulnerabilidade, marcado por fatores geográficos, culturais e ambientais que dificultam a garantia de um atendimento digno e contínuo. Essas condições precárias de saneamento, desnutrição, assim como a exposição à contaminação ambiental, refletem na ausência de políticas públicas eficazes e integradas. Essa realidade observada revela que, mesmo com avanços institucionais, as desigualdades históricas persistem e comprometem a efetividade das ações de saúde, assim como o bem-estar dessa população.

No entanto, as perspectivas apontam caminhos promissores, voltados nesse sentido ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com foco intercultural. Essa valorização de saberes tradicionais, o reconhecimento dos agentes indígenas de saúde, assim como o investimento em capacitação de profissionais, podem ser estratégias que ampliam a adesão aos cuidados de saúde, promovendo um atendimento mais humanizado. Além disso, a melhoria da infraestrutura, o combate às atividades ilegais e a ampliação dos espaços de governança são medidas essenciais que garantem a maior autonomia e efetividade na gestão da saúde.

Conclui-se que a superação das desigualdades, enfrentadas pelo povo Yanomami, exige uma abordagem intersetorial, baseada em um diálogo intercultural, assim como na implementação de políticas públicas mais duradouras. Essa consolidação do sistema de saúde, mais equitativo e acessível, depende da integração da participação da comunidade, conhecimento técnico e compromisso político com a dignidade humana e justiça social. Ademais, recomenda-se a realização de mais pesquisas na área, a fim de aprofundar a compreensão das especificidades dessas populações e subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes e contextualizadas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Adriano Simões; CATAPAN, Anderson. Tragédia na saúde Yanomami: como a governança pública e os programas de integridade poderiam identificar e atenuar os impactos. **Revista de Administração Pública,** Rio de Janeiro, 2023.

ATHILA, Adriana Romano. **A emergência do Distrito Sanitário Yanomami: uma análise sociopolítica**. 2021.

BARCELLOS, Christovam; SALDANHA, Nathália. **O papel da informação e da comunicação em situações de emergência: a crise sanitária e humanitária no território Yanomami**. Reciis, v. 17, n. 1, p. 7-13, 2023.

BARCELLOS, Christovam; SALDANHA, Nathália. **O papel da informação e da comunicação em situações de emergência: a crise sanitária e humanitária no território Yanomami**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2023.

CALDART, Raquel Voges *et al.* **Fatores associados à pneumonia em crianças Yanomami internadas por condições sensíveis à atenção primária na região norte do Brasil**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2016.

CASTRO, Nádile Juliane Costa de *et al.* **Processo de enfermagem em um serviço de atenção à saúde de populações indígenas.** Escola Anna Nery, v. 29, p. e20250041, 2025.

DA SILVA MONSORES, David *et al.* A tragédia Yanomami, a covid-19 e a determinação social da saúde. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, 2025.

DA SILVA, Andressa Eduarda Farias *et al.* **O desafio do acesso à assistência de enfermagem em comunidades Yanomami: uma perspectiva de pesquisa.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2024.

DE MELO PINHO, Bruna Samey *et al.* Os cuidados de enfermagem às adolescentes grávidas na área indígena Yanomami. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, 2024.

FERNANDES, Rhuan Muniz Sartore. A epidemia do garimpo ilegal e o avanço da covid-19 na terra indígena Yanomami. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2021.

FERREIRA, Josué; HILGEMBERG, Tatiane. Movimento indígena e descaso da saúde Yanomami na Amazônia: análise sobre a falta de assistência do governo federal e as consequências do garimpo em reportagem do G1 Roraima. **Revista Katálysis,** Florianópolis, 2022.

FREITAS, Fernanda Pereira de Paula *et al.* Experiências de médicos brasileiros em seus primeiros meses na Atenção Primária à Saúde na Terra Indígena Yanomami. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, 2021.

MACHADO, Daiany Vieira *et al.* Utilização da imagem como instrumento facilitador para comunicação durante assistência às parturientes indígenas da etnia Yanomami. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** São Paulo, 2017.

MACHADO, Giselle Ferraz. **Concepção das deficiências entre os povos indígenas Yanomami e Waiwai: um olhar do pesquisador, do profissional da saúde e do educador.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, 2016.

MAEYAMA, Marcos Aurélio *et al.* **Relatório técnico conclusivo: planejamento das ações de telessaúde no território indígena Yanomami**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

MENDES, Márcia Cristiane Ferreira *et al.* **Iolanda dos Santos Mendonça: a participação das mulheres em movimentos indígenas (1970-2000).** 2020.

OLIVEIRA, Anna Beatriz Costa *et al.* A crise sanitária na terra indígena Yanomami sob a ótica do Sistema Interamericano de Direitos Humanos. **Revista de Direito Internacional**, Brasília, 2023.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall *et al.* Associação de baixa estatura severa em crianças indígenas Yanomami com baixa estatura materna: indícios de transmissão intergeracional. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, 2019.

PIO, Rodrigo Pereira. Intersecções entre Medicina e Cosmologia Yanomami: um estudo etnográfico em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social,** v. 13, p. e025002-e025002, 2025.

PORTES, Mileny de Oliveira Peixoto *et al.* Impacto de uma intervenção incentivadora na adesão ao tratamento de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2. **Interdisciplinary Journal of Ciências Médicas**, v. 8, n. 1, p. 152-164, 2024.

RAMOS, Francimeire Queiroz; DOS SANTOS, Dayanne de Nazaré; DE CASTRO, Nádile Juliane Costa. **Análise das consequências sociais e de saúde da crise humanitária nas Terras Yanomami.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, 2023.

RIBEIRO, Elberto Teles *et al.* Saúde indígena: desafios e perspectivas com diálogos interculturais e uma abordagem holística. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 7, p. 1897-1906, 2023.

ROBORTELLA, Daniela Rocha *et al.* Avaliação prospectiva de infecções maláricas em uma comunidade indígena Yanomami da Amazônia Brasileira. **Malaria Journal**, Londres, v. 19, 2020.

SÁNCHEZ-RIBAS, Jordi *et al.* Bionomics and malaria infection rates in anopheline species in Yanomami villages of the Brazilian Amazon Forest. **Malaria Journal,** v. 24, n. 1, p. 348, 2025.

SILVA, R. M. Omissão estatal, racismo institucional e saúde Yanomami. **Revista Katálysis**, v. 28, n. 1, p. 88-97, 2025.

SANTOS, B. S. **O pluriverso do direito e a descolonização da saúde.** São Paulo: Cortez, 2023.

MENÉNDEZ, E. L. **Modelo médico hegemónico, crisis socio sanitaria y sectores populares**. Salud Colectiva, v. 14, n. 2, p. 157-171, 2018.

ESCOBAR, A. **Autonomias e territórios de vida: alternativas globais ao desenvolvimento.** São Paulo: Elefante, 2021.

LANGDON, E. J. **Os paradoxos da política indigenista e a saúde no Brasil.** Anuário Antropológico, v. 44, n. 2, p. 115-140, 2019.

PAIM, J. S.; ALMEIDA, N. **Saúde coletiva, políticas públicas e intersetorialidade.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 5, p. 1655-1664, 2022.

ALMEIDA, M. S.; GARRAFA, V. Bioestatística, interculturalidade e direitos humanos na saúde indígena. **Revista Bioética**, v. 29, n. 2, p. 280-289, 2021.

SOUZA, L. C. Saberes tradicionais e medicina científica: diálogos possíveis na atenção básica. Physis: **Revista de Saúde Coletiva,** v. 28, n. 4, e280411, 2018.

DIEGUES, A. C. **O mito intocado: povos indígenas, áreas protegidas e conservação ambiental.** São Paulo: Hucitec, 2019.

ACSELRAD, H. Território, conflitos e vistorias ambientais. **Revista Brasileira de Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, p. 12-28, 2020.

DOURADO, J. A.; ELIAS, P. E. **O uso da telesaúde no contexto da saúde indígena: avanços e limites.** Saúde e Sociedade, v. 30, n. 4, e200312, 2021.

MOREIRA, A. S. **Inovação tecnológica e saúde digital em populações remotas.** Cadernos de Saúde Coletiva, v. 31, n. 1, e310105, 2023.

FLEURY, L. C.; RIBEIRÃO, M. C. Saúde indígena e diversidade cultural: desafios na atenção primária. **Revista de Saúde Pública,** v. 51, n. 3, p. 45-52, 2017.

GARNELO, L. **Especificidades e desafios da atenção primária à saúde indígena no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 2, e00045619, 2020.