

5ª REUNIÃO ODINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – 2026

DATA: 28/05/2026

HORÁRIO: 9h

LOCAL: OPAS

**COORDENAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS - COE
SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA**

CONTATO (e-mail e telefone): LUCILENE MARTINS – marial.martins@saude.gov.br

ASSUNTO: RELATÓRIO SITUACIONAL DSEI YANOMAMI

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Diante do cenário de desestruturação da rede assistencial, agravado por barreiras de acesso, insegurança territorial e desassistência sanitária e nutricional identificadas no Território Indígena Yanomami, o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria GM/MS nº 28, de 20 de janeiro de 2023, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

No período inicial da emergência, verificou-se um comprometimento significativo da capacidade operacional do DSEI Yanomami, incluindo o fechamento de polos-base e a existência de vazios assistenciais, com impacto direto no acesso aos serviços de saúde.

A partir da resposta coordenada do Governo Federal, houve reestruturação progressiva da rede de atenção, com reabertura dos polos-base, recomposição da força de trabalho, ampliação das ações de vigilância e reorganização dos fluxos assistenciais no território.

2. SITUAÇÃO ATUAL E PRINCIPAIS RESULTADOS

Mortalidade e perfil epidemiológico

Observa-se, no período de 2023 a 2025, uma redução consistente dos óbitos na população Yanomami, com queda de 18,2%, passando de 435 óbitos em 2023 para 356 em 2025.

Destacam-se ainda reduções expressivas nos principais agravos:

- Redução de 80,8% dos óbitos por malária;
- Redução de 53,2% dos óbitos por desnutrição;
- Redução de 16,7% dos óbitos por infecções respiratórias agudas (IRA).

Vigilância em saúde e malária

Houve ampliação significativa da capacidade diagnóstica no território, com aumento de 72,6% no número de exames para malária entre 2023 e 2025, com destaque para a estratégia de detecção ativa.

Paralelamente, verificou-se:

- Redução de 21,4% nos casos confirmados de malária;
- Redução de 80,8% dos óbitos;
- Redução de 77,8% da letalidade.

Os resultados refletem fortalecimento da vigilância, diagnóstico oportuno e ampliação do acesso ao tratamento, com impacto direto na redução da mortalidade.

Nutrição e saúde da criança

Observa-se melhora progressiva do estado nutricional infantil, evidenciada por:

- Redução do déficit de peso de 54,0% para 45,9%;
- Redução de crianças com peso muito baixo de 24,2% para 15,2%;
- Aumento do percentual de crianças com peso adequado de 45,4% para 53,8%.

Destaca-se, ainda, a ampliação da cobertura de acompanhamento nutricional, que passou de 70,1% em 2023 para 85,1% em 2025.

Os dados indicam efeito positivo das ações de vigilância alimentar e nutricional e da ampliação da presença das equipes no território.

Imunização

No período analisado, houve fortalecimento da estratégia de vacinação, com:

- Aumento de 40% no número de doses aplicadas entre 2023 e 2025;
- Ampliação do Esquema Vacinal Completo (EVC) em menores de 1 ano de 27% para 60,6%;
- Ampliação do EVC em menores de 5 anos de 47,4% para 78,3%.

Os dados demonstram expansão consistente da cobertura vacinal e consolidada da capacidade operacional das ações de imunização.

Organização da assistência e CRSI Surucucu

A implantação do Centro de Referência em Saúde Indígena (CRSI) de Surucucu constitui marco estruturante da atenção no território.

Desde sua implementação, a unidade fez:

- 4.374 atendimentos ambulatoriais;
- 2.081 exames laboratoriais;
- 328 exames de ultrassonografia.

Destaca-se que 80% das remoções da região passaram a ser absorvidas pelo CRSI, diminuindo a necessidade de deslocamentos para a rede hospitalar de Boa Vista.

A unidade tem contribuído para qualificação do manejo clínico, organização dos fluxos assistenciais e fortalecimento da atenção primária no território.

Força de trabalho em saúde

Desde o início da emergência, houve ampliação significativa da força de trabalho, com aumento de 209%, totalizando 2.130 profissionais no território, CASAI e sede do DSEI Yanomami.

A recomposição das equipes tem sido fundamental para a ampliação do acesso, qualificação da assistência e fortalecimento das ações de vigilância.

Infraestrutura e determinantes ambientais

No eixo de infraestrutura, destacam-se:

- 261 ações externas ao abastecimento de água;
- Distribuição de 1.407 filtros como solução alternativa;
- 20 ações de saneamento concluídas;
- Implantação de 61 sistemas fotovoltaicos e melhoria de 48 sistemas existentes.

CASAI: Atualmente, o processo licitatório encontra-se em fase de conclusão, com previsão de publicação do edital prevista para maio de 2026 e conclusão da contratação para julho de 2026. Com o reinício da obra, estima-se prazo adicional de 20 a 24 meses para a conclusão do objeto.

Como estratégia sanitária para mitigação dos impactos decorrentes do atraso, foram implementadas, de forma paralela à obra da CASAI, melhorias pontuais voltadas ao atendimento dos pacientes, visando assegurar condições mínimas de assistência à população indígena até a conclusão definitiva da obra. Dentre as ações executadas, destacam-se a implantação de banheiros provisórios, sistemas de esgotamento sanitário e lavanderias provisórias.

Adicionalmente, foi designada equipe de infraestrutura em caráter permanente na CASAI, responsável pela avaliação contínua e pela correção de demandas emergenciais, até o retorno e a conclusão do objeto contratual.

3. DESAFIOS

- Manutenção das condições de segurança no território;
- Ampliação das frentes de construção e requalificação de unidades de saúde;
- Universalização do abastecimento de água e energia nos estabelecimentos;
- Necessidade contínua de qualificação e educação permanente dos profissionais;
- Sustentação das ações de vigilância e assistência diante de cenário epidemiológico dinâmico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados consolidados no Informe nº 09 evidenciam avanço consistente na organização da atenção à saúde no Território Indígena Yanomami, com melhora dos indicadores de mortalidade, ampliação do acesso e fortalecimento da vigilância em saúde.

Observa-se a transição de um cenário de desassistência para um modelo progressivamente estruturado, com ampliação da capacidade operacional, qualificação dos fluxos assistenciais e integração das ações no território.

Ressalta-se, contudo, que a sustentabilidade dos resultados alcançados depende da continuidade das ações interinstitucionais, da manutenção da presença das equipes no território e do fortalecimento permanente das estratégias de atenção primária à saúde indígena.

