

Universidade Federal de São Carlos  
Centro de ciências biológicas e da saúde  
Departamento de Terapia Ocupacional

AMAPOLA PEREIRA LADINO

UM OLHAR CRÍTICO SOBRE A ATENÇÃO A SAÚDE DAS POPULAÇÕES  
INDÍGENAS NO BRASIL: O QUE ABORDA A LITERATURA ATUAL

São Carlos

2025

AMAPOLA PEREIRA LADINO

UM OLHAR CRÍTICO SOBRE A ATENÇÃO A SAÚDE DAS POPULAÇÕES  
INDÍGENAS NO BRASIL: O QUE ABORDA A LITERATURA ATUAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
curso de Terapia Ocupacional da Universidade  
Federal de São Carlos como requisito parcial para  
obtenção do título de bacharel em Terapia  
Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Alana De Paiva Nogueira  
Fornereiro

São Carlos

2025

## RESUMO:

**Introdução:** A saúde das populações indígenas é uma temática ainda pouco explorada nas áreas da saúde, especialmente no que se refere às políticas que orientam o cuidado diferenciado destinado a esses grupos. Compreender tais políticas e as práticas de cuidado em saúde indígena é fundamental aos profissionais da Terapia Ocupacional e de outras áreas da saúde, promoverem um atendimento intercultural que respeite as especificidades culturais de cada povo/etnia. Atualmente no Brasil estima-se que resistem cerca de 1,6 milhões de indígenas, pertencentes a mais de 300 etnias e falantes de 274 línguas diferentes. Esses grupos enfrentam desafios históricos e contemporâneos em relação à garantia de seus direitos, modos de vida, e culturas marcadas por preconceitos, estereótipos. **Objetivo:** Levantar e analisar a literatura existente sobre a implementação de práticas e estratégias realizadas por profissionais da saúde junto aos grupos sociais indígenas, bem como compreender de que forma a Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos indígenas PNASPI tem sido abordada e colocada em prática nesse contexto. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura, conduzida por meio do método de revisão integrativa, com o objetivo de evidenciar como os profissionais da saúde têm assistido às populações indígenas. Busca-se compreender quais práticas de cuidado e intervenções vêm sendo implementadas, bem como de que forma a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem sido colocada em prática. A seleção dos materiais considerou diferentes tipos de produções acadêmicas, sem restrições quanto ao período de publicação.

**Palavras-chave:** saúde indígena, populações indígenas, práticas de cuidado em saúde.

## **LISTA DE SIGLAS**

**ABS** - Atenção Básica à Saúde

**AIS** - Agente Indígena de Saúde

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**CAPES** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**CASAI** - Casa de Apoio à Saúde Indígena

**DSEI** - Distrito Sanitário Especial Indígena

**EMSI** - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena

**FOIRN**- Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro

**FUNAI** - Fundação Nacional dos Povos Indígenas

**FUNASA**- Fundação Nacional de Saúde

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PNASPI** -Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

**SASI-SUS** - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde

**SESAI** - Secretaria Especial de Saúde Indígena

**SUS** -Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
1.1 Povos indígenas .....	
1.2 Saúde das populações indígenas .....	8
1.3 Marcos regulatórios .....	9
1.4 Como os serviços previstos ocorrem na prática? .....	10
2 JUSTIFICATIVA .....	11
3 OBJETIVOS .....	11
3.1 Objetivo geral .....	
3.2 Objetivos específicos .....	
4 METODOLOGIA .....	12
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	13
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	29
7 REFERÊNCIAS .....	31
APÊNDICES .....	33

## APRESENTAÇÃO

Ao longo da minha graduação em Terapia Ocupacional, fui, semestre após semestre, descobrindo a magnitude e a complexidade dessa profissão. A formação revelou uma gama diversa de possibilidades de atuação, saberes, improvisos e temáticas que atravessam distintos grupos étnico-sociais, permitindo o contato com diferentes culturas e formas de compreender o mundo. No entanto, apesar dessa pluralidade de conhecimentos, observei a ausência significativa de estudos voltados a um grupo populacional originário do próprio território brasileiro: os povos indígenas.

Essa lacuna curricular provocou em mim um incômodo junto a uma indagação crítica sobre a coerência da formação ofertada. Como é possível que uma população historicamente marcada por vulnerabilidades étnico-raciais, injustiças sociais e culturais seja tão pouco discutida nas discussões acadêmicas, especialmente se comparada a outros grupos étnicos minoritários que recebem maior visibilidade nos conteúdos da graduação?

Como Terapeuta Ocupacional em formação e integrante de um povo indígena, essa constatação se tornou ainda mais urgente. A partir desse incômodo, surgiu a necessidade de trazer visibilidade a essa temática dentro do campo da Terapia Ocupacional, em decorrência da carência de produções que discutam o cuidado voltado a populações indígenas sob a perspectiva dessa área da saúde.

Outro elemento que contribuiu para a construção deste trabalho foi uma experiência nas redes sociais. Ao me deparar com a publicação de uma Terapeuta Ocupacional residente que mencionava sua atuação em um território indígena, senti curiosidade e entusiasmo. Entrei em contato com ela para compreender melhor como se deu sua prática com essa população. No entanto, sua resposta me surpreendeu: relatou que o contato foi breve, superficial e marcado pela falta de preparo e informações para uma atuação mais adequada.

Esse episódio evidenciou, mais uma vez, o quanto ainda é necessário refletir criticamente sobre a formação em Terapia Ocupacional no que diz respeito à atuação com povos indígenas. Assim, este trabalho surge como uma tentativa de contribuir com esse debate, reunindo e analisando produções acadêmicas que abordem as práticas de cuidado em populações indígenas, tais como evidenciar as Políticas Públicas voltadas para estes grupos sociais, buscando dar visibilidade e fortalecer uma perspectiva crítica e comprometida com a diversidade cultural e os direitos dos povos originários.

## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1 Povos Indígenas**

Em meados de 1500, quando os invasores europeus chegaram ao território que hoje conhecemos como Brasil à época denominado Pindorama pelos povos originários, depararam-se com uma população que já habitava amplamente a região.

Esses povos se organizavam em uma diversidade de grupos étnicos, vivendo seus cotidianos com uma organização social própria, no que diz respeito aos modos de vida, crenças, valores, rituais e línguas faladas.

De acordo com a FUNASA (2002), o processo de colonização foi brutalmente marcado pela violência dos invasores contra os povos indígenas, afetando diretamente suas manifestações religiosas e formas de resistência — mas, sobretudo, pela introdução de doenças infecciosas, que alteraram drasticamente seus modos de vida, resultante das opressões causadas pelos colonizadores.

A violência colonial provocou perdas significativas em termos culturais, como a extinção de línguas nativas e práticas tradicionais de cuidado e convivência. Estima-se que, na época da chegada dos portugueses, havia entre 3 e 5 milhões de indígenas no território. Após séculos de opressão, esse número foi drasticamente reduzido.

A perda da auto-estima, a desestruturação social, econômica e dos valores coletivos (muitas vezes da própria língua, cujo uso chegava a ser punido com a morte) também tiveram um papel importante na diminuição da população indígena.

(FUNASA, 2002, p.7)

Atualmente, segundo o IBGE (2022), há cerca de 1,6 milhão de indígenas no Brasil, pertencentes a mais de 391 etnias e falantes de 295 línguas diferentes — uma realidade que expressa, simultaneamente, a resistência desses povos e os efeitos históricos persistentes do colonialismo, que quase resultou na sua extinção.

### **1.2 Saúde das Populações Indígenas**

Na cultura ocidental a concepção de saúde, segundo a (Organização Mundial da Saúde) OMS, é compreendida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades.

Entretanto, as práticas, os saberes e a concepção de saúde dos povos indígenas vão além desse modelo hegemônico.

Suas concepções de saúde estão intrinsecamente ligadas a sua cosmovisão, espiritualidade e a relação com o território e com a natureza.

É essencial reconhecer e respeitar essa forma de entender o mundo, pois ela se concretiza na realidade vivenciada por um grupo étnico social, sendo de extrema importância para o cuidado em saúde.

O saber em saúde indígena legítima o que há de mais nativo e ancestral na cultura brasileira e revela a importância de práticas milenares, que independem da imposição de novas culturas e/ou métodos considerados mais eficazes, mantendo-se, embora muitas vezes marginalizadas, na identidade cultural e no dia a dia de um povo (OLIVEIRA, et al., 2011).

Tais práticas estão inseridas em contextos históricos ancestrais que resguardam um conhecimento empírico e subjetivo de cada grupo étnico social.

Um artigo intitulado “Corpos partidos: adornos cerimoniais, benzimentos, rituais e a estética da produção no alto rio negro”, examina aspectos da cultura dos povos do Alto Rio Negro, situados no município de São Gabriel da Cachoeira (AM), especialmente das etnias Tariano, Tukano, Dessano e Baniwa. Nesse contexto, evidencia-se a forma como o benzimento se integra às práticas tradicionais de cuidado, desempenhando um papel central na proteção de indivíduos próximos.

Para os Baniwa, os benzimentos são manipulações dos nomes cantados por Kowai-Jurupari ao subir ao céu, expandindo o mundo e originando todos os seres vivos (OLIVEIRA, 2017).

A prática do benzimento é um exemplo da rica diversidade dos saberes indígenas, na atualidade ainda se fazem presentes nas vivências de uma diversidade de grupos étnicos sociais indígenas do Brasil.

### **1.3 Marcos regulatórios voltados para os povos indígenas**

A atenção à saúde das populações indígenas no Brasil, anteriormente à constituição federal de 1988, que reconheceu a saúde como direito universal, e dever do estado, foi historicamente marcada por negligência, causando prejuízos no processo de ações de cuidado em recuperação da saúde desses povos.

Tal omissão estava relacionada a uma concepção preconceituosa e etnocêntrica, na qual os povos originários não eram plenamente reconhecidos como sujeitos de direitos, reforçando o não pertencimento à cidadania brasileira (BRASIL, 2002).

A Constituição federal de 1988 instituiu a saúde como direito social e dever do Estado, abrindo caminhos para a criação de novas políticas públicas e serviços de saúde.

Dentre as pautas destacadas estava o reconhecimento e respeito das organizações socioculturais dos povos indígenas, assegurando-lhes a capacidade civil plena (BRASIL,2002).

A própria Constituição também definiu os princípios gerais do Sistema Único de Saúde (SUS), posteriormente regulamentados pela Lei 8.080/90, e estabeleceu que a direção única e a responsabilidade da gestão federal do Sistema são do Ministério da Saúde.

No entanto, ainda não existia uma política de saúde direcionada especificamente aos povos indígenas, tampouco um sistema que integrasse os cuidados em razão de suas especificidades étnico raciais.

Através de intensa luta e resistência, em 1998 foi realizada a 1ª Conferência de Proteção à Saúde dos Povos Indígenas, com o objetivo discutir propostas para à formulação de diretrizes voltadas à saúde indígena, reconhecendo suas necessidades específicas e priorizando a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo estruturante (MENDES, et al., 2018).

Essa discussão foi ampliada para uma 2ª conferência, que mobilizou ainda mais as populações indígenas na luta por um espaço efetivo na formulação e implementação de políticas públicas.

O foco central passou a ser a mudança no modelo de atenção, instituído um modelo diferenciado com ênfase na APS, e portanto regida pelo ministério da saúde gestor do SUS no Brasil (MENDES, et al., 2018).

Nesse contexto, em 1999 foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), por meio da lei 9.836, integrando-se ao SUS, onde a FUNASA passou a assumir a gestão.

O principal objetivo do SASI é implementar nos territórios indígenas, ações de Atenção Primária à saúde e assegurar a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de atenção, respeitando as especificidades de cada povo. (MENDES, et al., 2018)

Com a implementação do SASI, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde no 254, de 31 de janeiro de 2002 :

O Principal objetivo da PNASPI é garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, baseado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (FUNASA, 2002).

Segundo a FUNASA (2002), como modelo organizacional foram criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), por meio dos quais cada distrito organiza uma rede de serviços de atenção básica à saúde nas áreas indígenas. Essa rede é integrada e hierarquizada, com complexidade crescente e articulada ao Sistema Único de Saúde, sendo estruturada pela atuação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena(EMSI).

Em 2010 foi criado a SESAI (Secretaria Especial de saúde indígena), um órgão exclusivo do governo federal responsável pela gestão da saúde indígena, que deixou de ser de responsabilidade da FUNASA.

Atualmente, no contexto da Atenção Primária à Saúde, no SUS, o cuidado à saúde indígena é regido por um modelo de atenção diferenciada, que visa adaptar os serviços de saúde às especificidades culturais de cada povo. Incluindo a integração entre práticas de cuidado tradicionais indígenas e a medicina ocidental, com o objetivo de garantir uma abordagem mais integral.

#### **1.4 Como os serviços previstos ocorrem na prática?**

Apesar de existir atualmente um Subsistema implementado na Atenção Primária em saúde, que visa no cuidado diferenciado as populações indígenas, através de estratégias e dispositivos, cujo objetivo é garantir uma prática centralizada nas especificidades dessas populações, estudos da literatura apontam relatos de pesquisa e vivências das dificuldades em integrar essas abordagens na prática.

A precariedade das estruturas físicas dos serviços e a escassez de equipamentos e alta rotatividade de profissionais são algumas das dificuldades enfrentadas, esse ocorrido resulta na ausência de vínculos entre profissional e o paciente indígena e o reconhecimento das especificidades culturais do cuidado em saúde (MENDES et al., 2018).

Outro desafio, não menos importante, diz respeito a articulação entre práticas tradicionais indígenas e sistema biomédico, que ainda persiste em uma lógica limitante

e integracionista, sem a valorização dos saberes tradicionais, o que limita o que a atenção diferenciada prevê na PNASPI (AHMADPOUR et al.,2022).

## **2. JUSTIFICATIVA**

Apesar de existir uma política que resguarda as características e perspectivas dos povos indígenas, ainda existem poucos relatos de sua execução na prática. Conhecer essas especificidades, experiências e trabalhos pode contribuir para uma maior sensibilidade e compreensão da importância de uma visão intercultural nas práticas de cuidado com esses povos. Além disso, tais práticas são realizadas por diferentes equipes e em diferentes localidades, o que reforça a necessidade de refletir sobre como têm sido conduzidas. A abordagem desse tema também pode favorecer a visibilidade desta temática, no campo acadêmico e abrir caminhos para a Terapia Ocupacional, trazendo possibilidades para sua atuação dentro do contexto da atenção à saúde indígena. Isso torna-se ainda mais relevante diante da ausência de registros e publicações que relacionam diretamente a Terapia Ocupacional com a atuação e a reflexão com essas populações.

Pergunta de pesquisa: **Como a literatura aborda a atenção à saúde da população indígena atualmente?**

## **3. OBJETIVOS:**

**3.1 Geral:** Conhecer a literatura existente sobre saúde das populações indígenas no Brasil.

**3.2 Específico:** Mapear práticas de saúde realizadas por equipes de saúde às populações indígenas.

#### 4. METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, realizada através do método de pesquisa de revisão integrativa da literatura, cujo o principal objetivo é reunir, analisar e sintetizar o conhecimento científico produzido em relação à atenção à saúde indígena no Brasil, abrangendo uma visão crítica do tema.

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA, et al, 2010).

A revisão integrativa prevê alguns passos que serão descritos em detalhes a seguir:

**1ª Fase:** elaboração da pergunta norteadora: Sendo a questão norteadora : “ Como a literatura aborda a atenção à saúde das populações indígenas?”.

**2ª Fase:** busca ou amostragem na literatura: Na segunda fase foi feita uma busca exclusivamente no Portal de Periódicos da CAPES, utilizando o seguinte descritor: “saúde das populações indígenas”. O levantamento na base de dados escolhida foi realizado durante o mês julho/2025.

**3ª Fase:** coleta de dados: Em relação ao tipo de material e período de publicação, não foram definidos nenhum critério de filtragem, sendo considerados todo tipo de material disponível com os descritores no banco de dados, contanto que os textos fossem de produção nacional na língua portuguesa e estivessem disponíveis para acesso na íntegra. Após leitura dos títulos e resumos, os materiais foram ou não incluídos à revisão, desde que tivessem relação com a temática aqui descrita. Quando houver dúvidas, o texto será lido na íntegra. Os materiais duplicados foram considerados uma única vez. Foi criada uma tabela de materiais incluídos e excluídos, destacando os motivos para tal, a fim de registrar o processo de produção de dados (Apêndice 1). Após seleção dos materiais, os mesmos foram lidos na íntegra e a eles aplicado um instrumento de extração de dados, como consta no (Apêndice 2).

**4ª Fase:** análise crítica dos estudos incluídos: A análise dos materiais extraídos foi realizada com base no preenchimento da ficha de leitura de cada um deles, de forma a extrair os núcleos de sentido presentes e que respondam aos objetivos nesta pesquisa descritos, ou seja, que abordassem sobre a saúde dos povos indígenas no Brasil, a Política Nacional de saúde indígena e práticas de cuidado à saúde indígena.

**5ª Fase:** discussão dos resultados: Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo descrita por Bardin (2011), para análise e discussão dos dados desta revisão.

**6ª Fase:** apresentação da revisão integrativa: apresentação do trabalho final por meio de produto que evidencie o avanço na fronteira do conhecimento a respeito da temática.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca na literatura a partir do descritor “saúde das populações indígenas”, levantou um total de 11 materiais, sendo que 1 deles não aderiu ao critério de relação com temática do estudo e foi excluído. Dessa forma, a revisão integrativa aqui apresentada trabalhou com 10 materiais incluídos, todos em formato de artigo.

Após a leitura total dos artigos incluídos nesta pesquisa, faremos a apresentação dos dados produzidos a partir de uma breve análise bibliométrica e, em seguida, partiremos para uma análise qualitativa dos resultados com a identificação de temas presentes dos textos que merecem destaque e aprofundamento.

No que se refere ao ano de publicação dos artigos da íntegra, averiguou-se que as produções estão distribuídas entre os anos de 2018 e 2024, sendo que nos anos de 2018 e 2022, houve apenas um material publicado e nos anos de 2020,2021,2023 e 2024 foram 2 materiais, como mostra o gráfico a seguir:

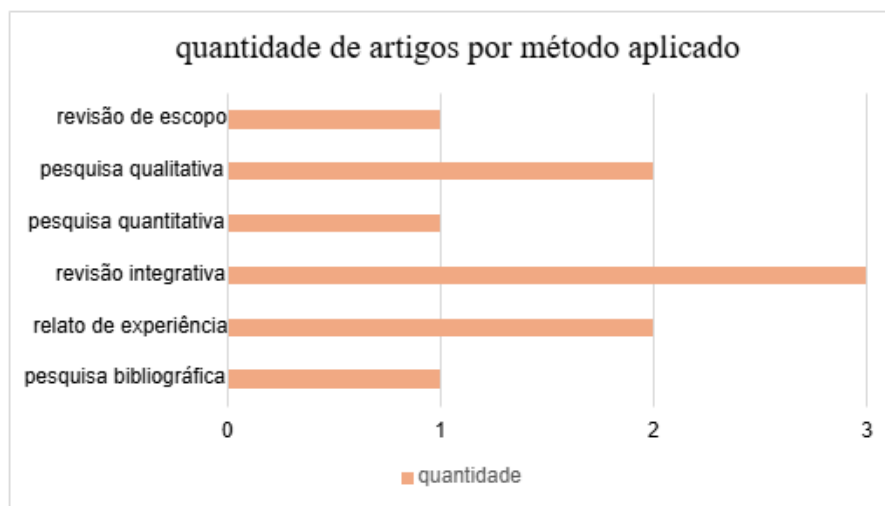
Tabela 1- Quantidade de artigos por ano de publicação

ano de publicação	quantidade
2018	1
2020	2
2021	2
2022	1
2023	2
2024	2

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Em relação a distribuição dos materiais por métodos utilizados, observa-se que a revisão integrativa foi o método mais frequente, totalizando 3 artigos. Em seguida aparecem a pesquisa qualitativa e o relato de experiência, ambos com 2 artigos de cada, mostrando que há poucos registros de vivências e práticas no campo. Já a revisão de escopo, a pesquisa quantitativa e a pesquisa bibliográfica apresentam menor ocorrência, com um artigo para cada um dos métodos citados, como mostra o gráfico 1.

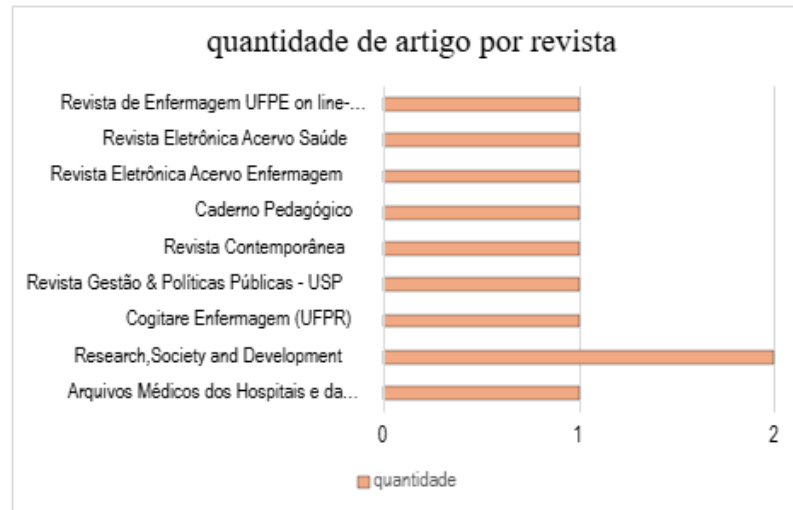
Figura 1-



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Já na distribuição dos artigos por publicação em periódicos, identificou-se que cada uma publicou um artigo em cada, e apenas a revista “Research, Society and Development” teve 2 artigos publicados, sendo assim o periódico com maior número de publicações referentes ao tema de acordo com gráfico 2 a seguir:

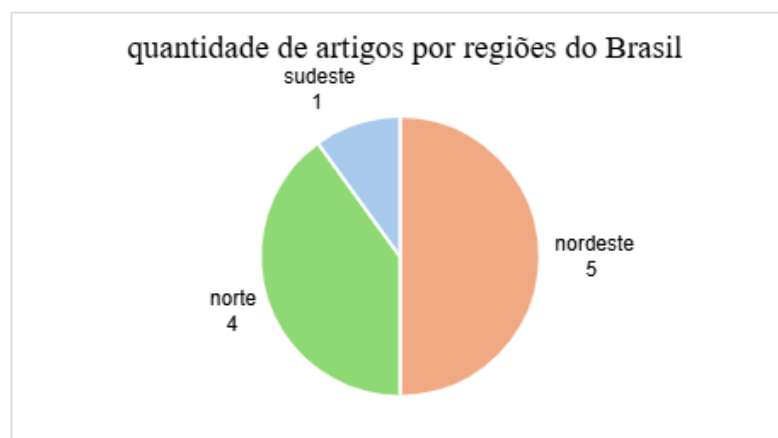
Figura 2-



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Além dos dados anteriores também foi realizado um levantamento da quantidade de artigos desenvolvidos em cada região do Brasil, a partir da vinculação institucional dos autores, o gráfico mostra uma predominância nas regiões nordeste com 5 artigos e norte com 4 artigos, seguindo a região sudeste com 1 artigo, nas regiões do centro oeste e sul não foram identificados artigos publicados.

Gráfico- 3



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A partir deste momento, debruçarmos sobre a análise qualitativa dos artigos incluídos que, após sua leitura na íntegra, permitiram a identificação de três grandes temas para análise, a saber: **a) Quem faz e como ocorre a saúde da população indígena na prática? b) Saber tradicional versus saber ancestral e c) Desafios do cuidado à saúde da população indígena.**

Para iniciar a discussão dos resultados, cada artigo incluído na revisão será apresentado à pessoa leitora deste trabalho, por meio de uma frase descritiva e reflexiva, considerando os dados inseridos no Apêndice 2.

## **A) QUEM FAZ E COMO OCORRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA NA PRÁTICA?**

Os artigos analisados discutem as práticas de cuidado em saúde que vêm sendo implementadas junto aos povos indígenas em diferentes regiões do Brasil. Considera-se que cada grupo étnico possui suas particularidades culturais e sociais, estando presente em distintas regiões do Brasil.

Nesse sentido, é importante destacar que as ações de atenção à saúde ocorrem tanto em territórios indígenas como nas aldeias e comunidades localizadas em áreas afastadas da zona urbana quanto em contextos urbanizados, nos quais grupos étnicos indígenas vivem e se relacionam.

Dessa forma, a presente discussão será organizada em dois tópicos principais: o primeiro abordará sobre os atores e as práticas de cuidado desenvolvidas em territórios indígenas demarcados; e o segundo tratará do cuidado oferecido às populações em contextos urbanos, ou seja, nas cidades.

- **contexto urbano**

Quando se trata da atuação no contexto urbano, há poucos relatos que descrevem quem realiza e de que forma vem sendo manejados os atendimentos dos sujeitos indígenas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Entretanto, os artigos 2, 8 e 9 revelam tanto aspectos preocupantes como aspectos inspiradores sobre essa atuação, levando a reflexão sobre a ausência de abordagens interculturais efetivas por parte das unidades básicas locais.

Tal ausência contrasta com o que preconiza o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SasiSUS) o qual propõe um atendimento diferenciado, pautado no respeito às especificidades culturais e nos princípios do cuidado integral.

**O artigo 2**, um relato experiência elaborado por acadêmicos de enfermagem em uma disciplina voltada à saúde de povos indígenas, descreve vivências em um Centro de Medicina

Indígena da Amazônia denominado Bahserikowi. Esse espaço de cuidado se configura como um importante ponto de encontro entre os saberes tradicionais e a medicina ocidental, evidenciando a potência das práticas que colocam o sujeito atendido como protagonista do cuidado.

Nesse contexto, as crenças, os significados e as dimensões subjetivas da experiência de adoecimentos são reconhecidos e valorizados, compondo um exemplo concreto de cuidado articulado e integral sustentado pelos princípios da interculturalidade.

Os principais atores do cuidado em saúde no centro Bahserikowi são os pajés e curadores indígenas, onde as práticas terapêuticas abordadas envolvem práticas sagradas como: rituais, rezas, banhos, ervas medicinais e orientações espirituais, assim como a importância do protagonismo das figuras indígenas femininas responsáveis por preparam remédios caseiros. Tais práticas expressam uma compreensão ampliada e holística do processo saúde-doença, rompendo com a visão hegemônica que privilegia a dimensão biológica como a única forma legítima de conhecimento.

É importante ressaltar que o público alvo desse centro de cuidado não é restrito para pessoas indígenas, sendo aberto a toda população e para articulação e integração do cuidado com outros conhecimentos.

Desse modo, observa-se que o cuidado em saúde desenvolvido nesse espaço urbano específico é pautado na ancestralidade, na espiritualidade e na relação com a natureza, valorizando a cultura e o modo de ser e estar no mundo dos povos indígenas.

Essa experiência demonstra que, mesmo fora dos territórios tradicionais, é possível construir práticas de cuidado interculturais e integrativas, desde que haja reconhecimento da diversidade epistemológica e respeito à autonomia dos sujeitos indígenas.

De forma distinta, **o artigo 8**, apresenta uma pesquisa de campo realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na cidade de Manaus, estado do Amazonas.

Assim como em outras unidades urbanas, o serviço é prestado por uma equipe multiprofissional, porém o questionário de pesquisa foi aplicado majoritariamente com os profissionais de enfermagem (enfermeiros e auxiliares).

O estudo revela que, embora os profissionais reconheçam a presença de usuários indígenas na unidade, o atendimento ocorre de forma padronizada à população em geral, sem diferenciação no cuidado, o que contraria a proposta de Atenção Diferenciada prevista pelo (SASI-SUS).

Um relato descreve que o sujeito indígena é tratado “como qualquer outro paciente”(VITAL,et al,2023, p.5), reforçando uma prática universalista, baseada na igualdade formal e não na equidade, desconsiderando as especificidades culturais, históricas e identitárias que compõem a subjetividade do paciente.

Ainda assim, parte da equipe demonstra respeito individual e preocupação ética, buscando oferecer escuta e acolhimento. Há uma tentativa de humanizar o atendimento, porém sem o suporte teórico prático necessário para uma abordagem intercultural. Assim, o vínculo e a comunicação estabelecidos se sustentam mais na empatia pessoal do profissional do que no conhecimento técnico, ético e político sobre o cuidado em saúde indígena.

O contato com os usuários indígenas nesta Unidade Básica de Saúde demonstra ser superficial, sendo limitante a uma possibilidade de trocas em relação à compreensão da identidade cultural do sujeito, bem como os caminhos para se realizar um cuidado decolonial, integralizando novas percepções de ser e estar no mundo.

Essa superficialidade impede que o sujeito indígena seja reconhecido em sua totalidade,resultando em um cuidado fragmentado e distanciado de sua dimensão cultural e espiritual.

Alguns profissionais relatam perceber diferenças nos modos de expressão, comportamentos e compreensões sobre saúde e doença, mas admitem não se sentirem preparados para lidar com essas situações.

“Eu realmente não tenho muito acesso ao atendimento indígena. Porque o atendimento indígena é feito com uma técnica dentro da unidade” (VITAL et al., 2023, p. 4).

Como consequência, a uma terceirização do cuidado ao direcionarem a prática médica de caráter técnico,ao invés de trabalharem em estratégias e abordagens dialógicas e de acolhimento baseados na realidade dos pacientes indígenas.

De modo geral, o estudo evidencia que a abordagem do sujeito indígena nas UBS urbanas é pautada por uma postura ética, porém carece de uma prática efetivamente centrada no sujeito e nas suas especificidades culturais.

O primeiro passo para a construção de um cuidado diferenciado seria o reconhecimento da identidade étnica já na recepção do serviço, a partir da identificação correta de cor/raça.

Em contraposição ao cenário descrito anteriormente **o artigo 9**, intitulado “Medicina Tradicional e ocidental: a vivência na formação do enfermeiro”, assim como **o artigo 2**, traz a vivência de acadêmicos de enfermagem no centro de medicina indígena, localizado em Manaus (AM). Neste estudo foi possível identificar a integração entre a medicina tradicional

indígena e a medicina ocidental no cuidado das populações amazônicas, proporcionando uma compreensão eficaz da prática intercultural centrada no sujeito.

As práticas com maior frequência são as práticas do saber indígena que envolvem o uso de plantas medicinais, banhos, rezas, defumações e rituais conduzidos por pajés e benzedores, a partir da compreensão do adoecimento como um desequilíbrio entre corpo, espírito e natureza.

Além disso, o estudo evidencia o respeito à espiritualidade, à escuta sensível e à construção de vínculos comunitários como aspectos fundamentais da atenção à saúde indígena.

Segundo Pereira et al 2021, essas vivências permitiram aos acadêmicos refletirem sobre a importância do diálogo intercultural e do reconhecimento dos saberes tradicionais como complementares ao modelo biomédico, valorizando as práticas ancestrais e reforçando a necessidade de um cuidado integral, sensível e culturalmente situado.

Assim, o artigo destaca que a atuação em saúde indígena deve ser pautada pela interculturalidade, pelo respeito às crenças e pela cooperação entre saberes na promoção da saúde e no fortalecimento dos territórios tradicionais.

Portanto, considera-se que a inserção de espaços de formação que abordem a temática dos povos indígenas durante a graduação em cursos da área da saúde é de extrema importância, pois contribui para que futuros profissionais desenvolvem uma bagagem teórica e uma visão ampliada e desconstruída acerca dos povos originários, especialmente no campo da terapia ocupacional, que ainda se situa distante de tais conhecimentos.

- **território/aldeias indígenas**

Nos territórios indígenas, ou seja, nas regiões majoritariamente habitadas por povos indígenas, nota-se um grupo de artigos que discutem as abordagens das ações neste contexto. Os artigos 3,6 e 7 apresentam que as ações em saúde são efetuadas por uma Equipe multidisciplinar de saúde indígena (EMSI) com destaque ao profissional enfermeiro como principal ator do cuidado.

Nesta perspectiva o **artigo 3** “Ações educativas na comunidade indígena: relato de monitoria educacional”, aborda sobre as práticas de cuidado voltadas à promoção da saúde e à educação em contextos indígenas, desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem em uma comunidade indígena da etnia Sateré Mawé, localizada no município de Manacapuru/AM.

As ações foram direcionadas a diferentes públicos, contemplando atividades de higienização corporal com adolescentes, orientações sobre câncer de mama e de colo de útero com mulheres e educação sobre a higienização das mãos para as crianças.

Para a realização da prática, o grupo de estudantes investiu em métodos expositivos criativos como cartazes ilustrativos, rodas de conversas, post-its e distribuição de kits de higiene.

Embora as ações foram relevantes, percebe-se a ausência da participação social da comunidade na decisão das ações propostas pelo grupo, que por sua vez foram desenvolvidas em ambiente externo ao território, o que reflete em uma prática homogênea de saberes.

Essa característica e modo de fazer ainda reforça um cuidado pautado em práticas biomédicas pontuais e higiênica, reforçando a necessidade de um diálogo intercultural efetivo entre os profissionais e as lideranças e ou atores da comunidade, limitando uma possível troca de saberes e reais necessidades dessa população.

Contudo, observa-se que essas atividades, em muitos casos, carecem de continuidade e integração com os saberes tradicionais, o que reforça a importância de estratégias que envolvam lideranças e agentes indígenas na construção das práticas educativas, favorecendo uma abordagem verdadeiramente intercultural no cuidado à saúde.

Ainda sobre a prática em contexto de território indígena **o artigo 6** “A atuação dos profissionais de enfermagem na saúde indígena”, reforça que os profissionais de enfermagem são os principais atores do cuidado dos grupos sociais indígenas, junto a equipe multiprofissional denominada Equipes multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), que atuam em diferentes localidades e pontos de atenção à saúde dessa população.

As principais práticas identificadas no texto são: acompanhamentos programados, consultas regulares, visitas domiciliares e supervisão da condição de saúde da população indígena, e principalmente o trabalho conjunto com o agente comunitário indígena de saúde (AIS), que atua como principal articulador entre a equipe e a população atendida.

Além dessas abordagens, o profissional enfermeiro também é responsável por conduzir orientação sobre práticas de autocuidado, hábitos saudáveis, identificação de riscos, planejamento e monitoramento da saúde.

Portanto, a discussão central do artigo evidencia elementos fundamentais que devem orientar a atuação dos profissionais junto aos povos indígenas. Entre esses aspectos, destaca-se a interculturalidade, apontada como um componente essencial do cuidado, mas

ainda pouco incorporada nas práticas cotidianas dos serviços. Essa lacuna é ilustrada no trecho a seguir, extraído do próprio artigo:

Parte das questões enfrentadas pelo enfermeiro, estão relacionadas à interculturalidade e a necessidade de um direcionamento sensível às práticas realizadas e aos saberes e características individuais da população indígena.

Visto que, a atuação do profissional na saúde indígena, condiz com a necessidade de sustentação de uma conduta centrada na interculturalidade, buscando uma maior adesão ao tratamento e sempre buscando a melhoria dos serviços ofertados(VITAL,2023,apud OLIVEIRA e SILVA,2024, p. 12).

Já **O artigo 7** “Atendimento na rede de atenção primária indígena no norte da Bahia : uma análise epidemiológica”, mostra como a equipe de saúde indígena (EMSI) da atenção primária, vem realizando os cuidados em saúde em um polo base de Juazeiro no norte da Bahia em três aldeias composta por diferentes etnias como : Tumbalalá, Truká, Tupinambá e Atikum.

Embora o estudo tenha seu foco na questão epidemiológica do território indígena, ele descreve alguns dos serviços que são prestados no cotidiano desses povos.

De acordo com o texto, as principais ações são de caráter preventivas e educativas(vacinas,pré-natal,acompanhamento do desenvolvimento infantil...) visitas domiciliares e acompanhamento territorial (a equipe de saúde formada por enfermeiros,agentes indígenas de saúde e técnicos realizam visitas gradualmente nas casas, respeitando seus modos de vida). Ações essas que se assemelham com os outros estudos já citados.

O agente indígena de saúde(AIS) contribui significativamente para o processo de articulação das ações em saúde entre a população atendida e a equipe. A contribuição se dá principalmente no auxílio à tradução da língua indígena para a equipe e vice-versa.

As práticas de cuidado citadas nos artigos demonstram práticas da Atenção Primária marcadas por ações contínuas de prevenção e promoção.

Portanto há uma reflexão de que a prática ainda é fortemente biomédica e centralizada nas campanhas, o que ressalta a necessidade de ampliação das práticas que envolvem a participação dos indivíduos atendidos nas decisões das ações ofertadas à saúde.

## **B) SABER BIOMÉDICO VERSUS SABER ANCESTRAL**

Neste tópico será discutido as discrepâncias entre o saber ocidental e os saberes tradicionais indígenas em contexto do binômio saúde-doença, dessa forma, será abordado como os artigos analisados evidenciam esses saberes nas práticas em saúde dos povos originários, bem como a valorização e implementação desse saber em seus cotidianos.

De forma geral, o saber indígena é profundamente pautado na ancestralidade, espiritualidade, rituais, plantas e ervas medicinais, com destaque para a prática do xamanismo. Segundo Barreto (2021), os povos originários constroem o conhecimento a partir de uma relação ontológica com o mundo, na qual natureza, corpo e espírito não são separados.

Portanto, essa visão integral se distancia do modelo biomédico ocidental, que, segundo Camargo Jr. (2005), mantém a lógica da separação entre mente e corpo, produzindo práticas fragmentadas nas quais o cuidado do corpo fica restrito aos médicos e cirurgiões, enquanto os sofrimentos psíquicos são direcionados exclusivamente a psicólogos e psiquiatras.

Tal fragmentação do cuidado resulta em um olhar limitado sobre o sujeito, reduzindo-o ao aspecto biológico.

As crenças indígenas consideram a doença como um evento que se relaciona intimamente com o corpo social, cujas implicações são mais coletivas que individuais, caracterizando o processo saúde-doença como sendo sociocultural, o que se contrapõem ao modelo biomédico em diversas perspectivas (MONTEIRO, et al.,2023)

O modelo biomédico, portanto, se restringe a um conjunto de saberes técnico-científicos que, muitas vezes, não contemplam ou não fazem sentido para determinados grupos sociais e culturais. Dessa forma, torna-se excludente ao desconsiderar outros modos de compreender o processo saúde-doença, como os saberes tradicionais indígenas.

Nesse contexto, a medicina tradicional indígena frequentemente entra em conflito com a medicina ocidental, tanto no entendimento quanto nas formas de lidar com o cuidado.

Nota-se que de forma geral os artigos estudados reconhecem o valor cultural e a relevância dos saberes indígenas para o cuidado em saúde, contudo, indicam que tais práticas ainda não são plenamente integradas às rotinas da equipe de saúde.

Em outros centros de cuidados que são citados nos artigos é mais frequente a presença da implementação do saber ancestral nos modelos de cuidado em saúde indígena.

**O artigo 4** analisado descreve uma vivência de acadêmicos de enfermagem em uma aldeia da etnia Sateré-Mawé, no qual aborda a importância do modo de vida e da organização social dessa população

Durante a experiência, foi possível observar aspectos do cotidiano e conhecimento local. A princípio o grupo foi ao encontro do Pajé da comunidade, que se dispôs a falar na língua portuguesa e em seu próprio idioma Saterê, e em seguida tiveram contato com farmácia onde são armazenados os remédios naturais produzidos pelo Pajé, sendo observado que parte espiritual está relacionada com a fé para trazer bons resultados dos remédios.

Essa atitude dos estudantes de estarem dispostos e abertos a conhecerem sobre a cultura local já faz uma grande diferença, podendo garantir uma troca de saberes mais harmoniosa e compartilhada.

Outra prática observada foi o ritual da tucandeira, compreendido como um cerimonial sagrado de iniciação, marcado por símbolos religiosos, a fim de demonstrar heroísmo e bravura dos seus homens que se submetem às picadas das ferozes formigas tucandeira, em que uma ferrada doe em média 24 horas, podendo ocorrer de 5 a 14 dias, até completar o ciclo de vinte vezes (LIMA, et al., 2020 apud CARVALHO, 2015, p 8).

Dessa forma, foi possível identificar uma troca de saberes entre as culturas, quando os acadêmicos se dispuseram a conhecer a cultura local e quando os moradores acolheram e aceitaram a proposta dos visitantes.

Apesar de existir esse contato entre as duas culturas, as ações em saúde ainda foram pautadas em ações educativas, seguindo como referencial o modelo ocidental.

Dando ênfase a esse aspecto, **no artigo 4** destaca-se que as práticas realizadas em territórios indígenas por enfermeiros são voltadas para administração de medicamentos, aplicação de vacinas e realização de curativos, e o que se refere ao planejamento, avaliação e execução do processo de trabalho da equipe do serviço de saúde (MONTEIRO et al., 2023). Ou seja, há poucos relatos que evidenciem a integralização dos saberes indígenas no planejamento e na execução do cuidado, tampouco detalhes de como ocorre o contato e as trocas entre equipe e população.

Embora haja reconhecimento dos saberes indígenas, a prática do cuidado ainda é fortemente guiada pelo modelo ocidental. As ações permanecem atreladas à lógica biomédica, centradas na prevenção e na educação sanitária, baseadas em conteúdos científicos e protocolos clínicos.

Exemplificando, Monteiro et al. (2023) destacam que dentre as dificuldades mais relevantes encontradas durante a realização da consulta de enfermagem, está o hábito dos indígenas de levar membros da família para participar da consulta, o que reduz a privacidade

entre profissional e paciente, podendo gerar inibição e, conseqüentemente, influenciar a resposta dos mesmos.

Em contraponto, **o artigo 2**, reflete sobre um Centro de Medicina Indígena intitulado “Bahserikowi”, localizado em Manaus-AM, que oferece atendimentos baseados na medicina tradicional indígena utilizando plantas medicinais e o Bahsese — também conhecido como “benzimento”.

Apesar de ser um espaço voltado à medicina indígena, o centro mantém diálogo com outros modelos de saúde, mostrando abertura à articulação entre saberes. Nesse contexto, as mulheres indígenas se destacam como produtoras de medicamentos e guardiãs de conhecimentos sobre plantas e ervas.

O mesmo estudo descreve sobre as práticas de cuidado em uma Casa de Saúde Indígena (CASAI) na mesma região, onde redes de descanso são comuns entre os enfermos e acompanhantes. A equipe multiprofissional é composta por assistente social, psicólogo, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista e farmacêutico, mas sem a presença de médico.

Para reduzir barreiras linguísticas, foi contratado um intérprete de línguas, o que demonstra a preocupação com a comunicação e o respeito às diferenças culturais. Nessas experiências, percebe-se a articulação entre práticas de cuidado ocidentais e tradicionais, valorizando a cultura do indivíduo e colocando seu bem-estar subjetivo no centro do cuidado, e não apenas a patologia.

**O artigo 7** aborda dados epidemiológicos de grupos étnicos indígenas localizados em aldeias no norte da Bahia, atendidos por equipes de saúde indígena (EMSI) do polo base de Juazeiro. O texto destaca que o cuidado em saúde indígena enfrenta inúmeras dificuldades, entre elas a promoção de uma abordagem intercultural e sensível às especificidades culturais das comunidades, bem como a participação ativa e o empoderamento dessas populações na gestão e no planejamento dos serviços de saúde (CARVALHO et al., 2024).

**O artigo 8** apresenta as atitudes e práticas desenvolvidas em uma UBS de Manaus, com base em entrevistas realizadas com a equipe de saúde sobre as ações direcionadas aos pacientes indígenas que frequentam a unidade.

Os resultados evidenciam que grande parte dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem não se considera preparada para atuar de forma diferenciada com essa população, sobretudo pelo desconhecimento de serviços e políticas públicas específicas para a saúde indígena.

Essa percepção se expressa na afirmação recorrente de que “tratamos como qualquer outra pessoa”.

Entretanto, a abordagem ao indivíduo indígena demanda uma atenção diferenciada, considerando a complexidade cultural envolvida e a diversidade étnica presente nos contextos urbanos. Mesmo inseridas na dinâmica da cidade, essas pessoas mantêm sua identidade e seus elementos culturais, o que requer um cuidado sensível a essas especificidades.

Quando esse reconhecimento não ocorre, o cuidado tende a desconsiderar princípios de interculturalidade, contribuindo para a reprodução da invisibilidade e da negligência em relação aos direitos dos povos indígenas.

No que se refere ao cotidiano, os principais fatores que interferem em uma assistência diferenciada estão: a ausência e o não reconhecimento do indivíduo indígena nos serviços de saúde, alinguagem e a associação dos hábitos culturais a assistência à saúde (VITAL, et al., 2023)

De modo geral, os estudos analisados apontam que, apesar de avanços, ainda existe certo estranhamento das equipes de saúde diante da cultura indígena. Por isso, a prática da interculturalidade é destacada como estratégia essencial na atenção à saúde dos povos originários, pois envolve o respeito, a valorização e a integração dos diferentes saberes no processo de cuidado.

Essa abordagem não visa sobrepor uma verdade sobre a outra, mas garantir que múltiplas formas de compreender o mundo coexistem de maneira equilibrada.

Portanto, Monteiro et al. (2023) destacam que, ao se considerar os cuidados de enfermagem direcionados aos povos indígenas, instrumentos como a capacidade de escuta, o diálogo, o conhecimento fundamentado na interculturalidade no processo saúde–doença e a compreensão antropológica são indispensáveis para construir uma relação íntegra e verdadeiramente respeitosa entre profissionais e indígenas, contribuindo inclusive para a qualificação da prestação do cuidado em saúde.

### **C) DESAFIOS DO CUIDADO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA.**

Mesmo após 22 anos da implementação da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI), a saúde dos povos indígenas ainda enfrenta desafios estruturais importantes, como a precariedade do financiamento, a desvalorização de suas regulamentações e um processo histórico marcado por desigualdades sociais, preconceito, discriminação e estigmas.

Este tópico apresenta, de forma organizada, os principais desafios do cuidado identificados nos artigos analisados, considerando as vivências das equipes de saúde e dos povos indígenas.

Grande parte dos artigos abordam sobre os desafios encontrados na relação binômio (paciente e profissional) da rede pública, como fazem para reconhecer o paciente/povo/grupo étnico indígena que é atendido em uma unidade ou em território demarcado. Os conceitos mais frequentes foram : barreiras linguísticas, barreiras ambientais, choque cultural, dificuldade de realizar um cuidado baseado na interculturalidade, capacitação profissional, desconhecimento de políticas públicas voltadas à população indígena.

**O artigo 7**, “Atendimento na rede de atenção primária indígena do norte da Bahia: uma análise epidemiológica”, evidencia que as equipes de saúde ainda se encontram distantes de efetivar uma prática culturalmente sensível e centrada no sujeito.

Um dos principais desafios enfrentados pela Rede de Atenção Primária Indígena do Norte da Bahia é a carência de recursos e infraestrutura adequados, atribuído a localização das aldeias, que é de difícil acesso, pois fica localizada distante da zona urbana, dificultando o deslocamento da equipe até o local, bem como a infraestrutura arquitetônica do espaço e os recursos necessários para a prática ( CARVALHO, 2021).

Além disso, Carvalho (2021) destaca a insuficiência de profissionais capacitados para atender às demandas específicas das populações indígenas. Essa lacuna reflete falhas na formação e no desconhecimento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, regulamentado pela PNASPI, que prevê atenção diferenciada baseada na interculturalidade.

**O artigo 8**, “Percepções da equipe de enfermagem no atendimento à população indígena em uma unidade básica de Manaus”, demonstra que o desconhecimento dos direitos da pessoa indígena e a falta de registro adequado de raça/etnia são fatores que contribuem para o apagamento epistemológico e estatístico dessas populações.

Como aponta Vital et al. (2023, p. 5), “o perfil epidemiológico dos povos indígenas é muito pouco conhecido, o que decorre da exiguidade de investigações, da ausência de inquéritos e censos, assim como da precariedade dos sistemas de informação sobre morbidade e mortalidade”.

Outro problema citado é a responsabilização terceirizada: equipes que afirmam que o atendimento à população indígena seria responsabilidade de um único profissional. Essa postura contraria os princípios do SUS. O cuidado diferenciado deve ser uma responsabilidade compartilhada por toda a equipe, como previsto na Política Nacional de

Atenção Básica, que reforça a adesão dos usuários e a construção de vínculo entre profissionais e comunidade (VITAL, 2023, p. 5).

Outro fator não menos importante é o desconhecimento da equipe sobre as culturas e organização social diferenciada e individualizada de cada povo.

O estudo analisou dados ao identificar a ausência de capacitação: 86% dos profissionais afirmaram nunca ter recebido formação específica para atender essa população, enquanto 14% afirmaram que tiveram apenas há muito tempo. Essa lacuna contribui para práticas que reforçam a homogeneização do cuidado e desconsideram as especificidades culturais dos grupos étnicos indígenas.

Em resumo há pouca qualificação na formação profissional, essa lacuna contribui para práticas que reforçam a homogeneização do cuidado e desconsideram as especificidades culturais da população, enfraquecendo e negligenciando a saúde indígena.

**O artigo 4,** “Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo”, identificou que existem limites por parte da equipe de saúde para compreender a lógica coletiva que organiza a vida das populações indígenas atendidas.

Enquanto a medicina ocidental costuma estruturar suas consultas de forma individual, é habitual que pessoas indígenas levem familiares para participar do atendimento. Essa prática, segundo a equipe, pode reduzir a privacidade entre profissional e paciente e, conseqüentemente, “influenciar” o relato do paciente (MONTEIRO et al., 2023, p. 9).

Nesse sentido, é evidente que a concepção de fazer saúde a partir de um olhar ocidental, centrado no indivíduo, acaba sendo sobreposta aos saberes tradicionais dos povos atendidos, os quais se fundamentam na coletividade. Em vez de reconhecer essa característica cultural como uma potencialidade, reforça-se um preconceito e uma suposta superioridade do modelo biomédico.

Além disso, há barreiras estruturais enfrentadas pela equipe que demanda deslocamento até o local das aldeias e falta de recursos como equipamentos necessários para realização das ações e ausência de espaços adequados.

Apesar da existência do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), grande parte dos estudos analisados mostra baixa presença de práticas baseadas na interculturalidade. A troca de saberes entre equipe e comunidade, que deveria ser horizontal, é frequentemente substituída por uma relação hierarquizada que não incorpora a visão indígena sobre saúde e doença.

Por fim, o **artigo 9**, intitulado “Medicina tradicional e ocidental: a vivência na formação do enfermeiro – relato de experiência”, aponta que vivências em campo, aliadas a uma base teórica oferecida ainda na graduação sobre os conhecimentos dos povos indígenas, são essenciais para o desenvolvimento de uma consciência profissional alinhada à cultura indígena. Tal formação contribui para que o futuro profissional não desvalorize ou minimize os modos de ser e viver desses povos, reconhecendo a diversidade étnica existente, suas particularidades e especificidades.

Essa perspectiva é decisiva para superar visões primitivas e generalizadas, historicamente produzidas pelo processo colonial, que construiu a imagem do “indígena” a partir de atributos preconceituosos e estigmatizantes reproduzidos pela sociedade brasileira. Tais construções influenciam diretamente as práticas de saúde, uma vez que os profissionais, muitas vezes, atuam guiados por um olhar que desconsidera a coletividade como princípio estrutural das comunidades indígenas e reforça a centralidade do modelo biomédico individualizante.

Dessa forma, a desconstrução dessas percepções exige que a formação em saúde incorpore, de maneira obrigatória e transversal, disciplinas e conteúdos que abordem a temática dos povos originários, seus contextos socioculturais, suas territorialidades, suas formas próprias de organização e, sobretudo, o saber ancestral que sustenta suas práticas e modos de vida. Além disso, é imprescindível que os profissionais revisitem as políticas de saúde voltadas aos povos indígenas e integrem suas ações aos saberes tradicionais por meio da interculturalidade não como disputa de legitimidade, mas como articulação entre conhecimentos que se complementam. Somente assim é possível construir práticas de cuidado coerentes, éticas e culturalmente adequadas.

Diante do exposto, torna-se evidente que a formação profissional em saúde ainda apresenta lacunas significativas no que diz respeito à valorização dos povos indígenas e de seus saberes. Fortalecer processos formativos críticos, sensíveis e decoloniais é essencial para que futuros profissionais atuem de forma equânime, responsável e comprometida com a superação das desigualdades históricas que atravessam o campo da saúde indígena. Assim, a consolidação de uma prática verdadeiramente intercultural constitui não apenas um avanço pedagógico, mas uma exigência ética para a construção de um cuidado integral, digno e alinhado às realidades desses povos.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este trabalho, ficou evidente o quanto a atenção à saúde das populações indígenas é atravessada por questões históricas, políticas e culturais que precisam ser consideradas com seriedade.

Retomando o objetivo geral, compreender, a partir da literatura recente, como a saúde indígena vem sendo discutida e quais desafios persistem, os registros mostram que, apesar dos avanços nas políticas públicas, ainda existe um grande distanciamento entre o que está previsto em documentos e o que se concretiza nos territórios.

Nos objetivos específicos, buscou-se entender como a literatura descreve a organização da atenção à saúde indígena, os principais desafios na implementação das políticas (sobretudo a PNASPI e o SASI), e como os estudos tratam temas como interculturalidade, cuidado e práticas profissionais.

De forma geral, os textos apontam fragilidades importantes, especialmente relacionadas à falta de abordagens interculturais, desigualdades históricas e barreiras estruturais. Este estudo também apresenta limites que precisam ser reconhecidos.

A maior parte das publicações revisadas ainda se apoia no saber biomédico e ocidental, deixando em segundo plano os conhecimentos tradicionais e as formas próprias de cuidado dos povos indígenas.

Além disso, a quantidade de estudos encontrados é relativamente pequena, e cerca de metade corresponde a revisões de literatura, o que demonstra uma lacuna no desenvolvimento de pesquisas empíricas.

No campo da Terapia Ocupacional, nenhuma das produções identificadas apresentou relatos de experiência ou práticas reais desenvolvidas no território, dentro do descritor utilizado, o que revela uma ausência preocupante. É importante destacar que a Terapia Ocupacional possui um perfil extremamente relevante para atuar junto às populações indígenas.

Desde a formação, a TO trabalha com conceitos como diversidade cultural, cotidiano, atividades significativas, território, participação social e construção de sentido. Esses elementos dialogam diretamente com as necessidades das comunidades indígenas, que têm modos próprios de organizar a vida, o trabalho, o cuidado e as relações coletivas. Justamente por isso, seria esperado que a área estivesse discutindo de forma mais ampla suas possibilidades de atuação nesse contexto.

A ausência de produções da TO sobre a temática indica uma lacuna importante e abre espaço para que profissionais e pesquisadores da área possam ampliar seus olhares, refletir sobre práticas culturalmente sensíveis e contribuir com ações mais próximas da realidade dos territórios indígenas.

Apesar desses limites, esta revisão integrativa conseguiu reunir e comparar diferentes produções, permitindo identificar tendências e convergências na literatura recente.

O estudo evidencia a importância de fortalecer abordagens interculturais, ampliar a participação indígena na gestão da saúde e considerar o território como um elemento fundamental na organização do cuidado.

Diante do cenário encontrado, algumas recomendações se tornam necessárias.

Pesquisas futuras precisam investir em abordagens qualitativas, valorizando as vozes e experiências das comunidades indígenas, e também em estudos quantitativos que ajudem a compreender melhor os indicadores de saúde.

No campo da Terapia Ocupacional, torna-se urgente a produção e publicação de relatos de experiência, além de estudos que discutam práticas culturalmente situadas, estratégias de cuidado e possibilidades de atuação nos territórios. A TO tem muito a contribuir, mas isso só se torna visível quando profissionais e pesquisadores se colocam à disposição para debater e produzir conhecimento sobre o tema.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para fortalecer reflexões e práticas mais sensíveis e comprometidas com os modos de vida dos povos indígenas. A saúde indígena só avança quando reconhece os saberes próprios dessas populações, valoriza seus cotidianos e amplia o diálogo entre diferentes formas de cuidado. Que esta revisão incentive novas pesquisas, novas práticas e um olhar mais atento, crítico e responsável sobre as necessidades reais desses povos, inclusive dentro da Terapia Ocupacional.

## 7. REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARRETO, João Paulo Lima. Kumuã na kahíroti-ukuse: uma “teoria” sobre o corpo e o conhecimento-prático dos especialistas indígenas do Alto Rio Negro. 2021. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: FUNASA, 2002. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf). Acesso em: 18 jun. 2025.

BRITO, Ana et al. Um olhar crítico-reflexivo sobre a saúde das populações indígenas utilizando a sistematização de experiência Holliday. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4656>. Acesso em: 01/07/2025.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. *O modelo biomédico e a saúde da família*. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 1, n. 2, p. 30–42, 2005

CARVALHO, Marília A. B.; LINS, Leonardo D. A atuação dos profissionais de enfermagem na saúde indígena. *Revista Contemporânea*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV4N4-091>. Acesso em: 01/07/2025.

CARVALHO, Marília A. B.; LINS, Leonardo D. Atendimento na rede de atenção primária indígena do norte da Bahia: uma análise epidemiológica. *Caderno Pedagógico*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n6-043>. Acesso em: 01/07/2025.

COSTA, F. A. S. et al. Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa. *SANARE – Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 2, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1045>.

GOMES, Vanessa de Oliveira et al. Saúde indígena no contexto da Amazônia Legal: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245284>. Acesso em: 01/07/2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: Brasil tem 391 etnias e 295 línguas indígenas. Rio de Janeiro: IBGE, 24 out. 2023. Disponível em: [Censo 2022: Brasil tem 391 etnias e 295 línguas indígenas | Agência de Notícias](#) Acesso em: 10 dez. 2025.

LIMA, Dhayanna C. et al. Atividades educativas na comunidade indígena: relatos de experiência de monitoramento. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7042>. Acesso em: 01/07/2025.

MENDES, A. M.; LEITE, M. S.; LANGDON, E. J.; GRISOTTI, M. O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, e184, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>.

MONTEIRO, Marcelo A. C. et al. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. *Cogitare Enfermagem*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.88372>. Acesso em: 01/07/2025.

OLIVEIRA, T. L. C. Corpos partidos: adornos cerimoniais, benzimentos, rituais e a estética da produção no Alto Rio Negro. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 37–76, 2017.

PEREIRA, Mirelly T. F. et al. Medicina tradicional e ocidental: a vivência na formação do enfermeiro – relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5672.2021>. Acesso em: 01/07/2025.

RIBEIRO, Ana E. R. A.; BERETTA, Regina C. S. Saúde das populações indígenas brasileiras: vulnerabilidades históricas e o enfrentamento da COVID-19. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, USP, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.rgpp.2021.186345>. Acesso em: 01/07/2025.

RODRIGUES, Giovana A. S. C.; TERRA, Maria F. Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.100>. Acesso em: 01/07/2025.

SOUZA, M. T. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

VITAL, Alice F. et al. Percepções da equipe de enfermagem no atendimento à população indígena em uma unidade básica de saúde em Manaus. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.25248/reaenf.e11741.2023>. Acesso em: 01/07/2025.

## APÊNDICES

### Apêndice 1 -Tabela dos artigos incluídos e excluídos

Incluídos				
Título do artigo	Autores	Revista	Ano Publicação	Link de acesso
Assistência de enfermagem à população indígena : um estudo bibliográfico	Giovana A.S.C. Rodrigues, Maria F.Terra	Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo	2018	<a href="https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.100">https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.100</a>
Um olhar crítico-reflexivo sobre a saúde das populações indígenas utilizando a sistematização de experiência Holliday	Ana Brito et al.	Research,Society and Development	2020	<a href="https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4656">https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4656</a>
Ações educativas na comunidade indígena: relatos de experiência de monitoramento	Dhayanna C.Lima et al.	Research,Society and Development	2020	<a href="https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7042">https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7042</a>
Assistência de enfermagem a	Marcelo A. C. Monteiro et al.	Cogitare Enfermagem	2023	<a href="https://doi.org/10.1590/ce.v28i">https://doi.org/10.1590/ce.v28i</a>

saúde das populações indígenas: revisão de escopo		(UFPR)		<a href="https://doi.org/10.88372">0.88372</a>
Saúde das populações indígenas brasileiras: vulnerabilidades históricas e o enfrentamento da COVID-19	Ana E. R. A. Ribeiro, Regina C. S. Beretta	Revista Gestão & Políticas Públicas - USP	2022	<a href="https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.rgpp.2021.186345">https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.rgpp.2021.186345</a>
A atuação dos profissionais de enfermagem na saúde indígena	Marília A. B. Carvalho, Leonardo D. Lins	Revista Contemporânea	2024	<a href="https://doi.org/10.56083/RCV4N4-091">https://doi.org/10.56083/RCV4N4-091</a>
Atendimento na rede de atenção primária indígena do norte da Bahia, uma análise epidemiológica	Marília A. B. Carvalho, Leonardo D. Lins	Caderno Pedagógico	2024	<a href="https://doi.org/10.54033/cadpedv21n6-043">https://doi.org/10.54033/cadpedv21n6-043</a>
Percepções da equipe de enfermagem no atendimento a população indígena em uma unidade básica de saúde em Manaus	Alice F. Vital et al.	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	2023	<a href="https://doi.org/10.25248/reaenf.e11741.2023">https://doi.org/10.25248/reaenf.e11741.2023</a>
Saúde indígena no contexto da Amazônia Legal: Revisão Integrativa	Vanessa de Oliveira Gomes, et al	Revista de Enfermagem UFPE on line- Universidade Federal de Pernambuco	2021	<a href="https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245284">https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245284</a>
Medicina Tradicional e	Mirelly T. F. Pereira et al.	Revista Eletrônica	2021	<a href="https://doi.org/10.25248/reas.e5">https://doi.org/10.25248/reas.e5</a>

Ocidental a vivência na formação do enfermeiro: relato de experiência		Acervo Saúde		<a href="#">672.2021</a> [
---	--	--------------	--	----------------------------

Excluídos				
Título do artigo	Autores	Revista	Ano Publicação	Motivo da exclusão
Ensino de enfermagem na saúde indígena : Uma abordagem problematizadora-relato de experiência	Rizioléia M. P. Pina et al.	Revista de enfermagem UFPE on line - Universidade Federal de Pernambuco	2016	Não aborda temáticas de interesse do projeto

## Apêndice 2 - Ficha de leitura dos artigos incluídos

Artigo n. 1	Assistência de enfermagem à população indígena : um estudo bibliográfico
Objetivos	Identificar as ações de enfermagem na assistência à população indígena, e sinalizar a importância do enfermeiro nas práticas de saúde coletiva direcionadas às populações indígenas.
Local da experiência	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e

	exploratória em artigos científicos, sob a finalidade de identificar, na literatura científica as ações de enfermagem voltadas às populações indígenas.
Metodologia aplicada	pesquisa bibliográfica exploratória, com análise qualitativa dos dados.
Principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nas práticas realizadas em territórios indígenas/populações indígenas, há barreiras enfrentadas pelos profissionais, relacionadas à cultura, a linguagem dos povos</li> <li>-Ressalta a necessidade de uma prática descolonizadora e intercultural, considerando os saberes populares e o científico lado a lado.</li> <li>-Falta de preparo dos profissionais para lidar com culturas étnicas distintas</li> <li>-A diferença entre a Teoria e a realidade da prática nas políticas públicas voltadas para povos indígenas</li> </ul>
Considerações da pesquisadora	O artigo, apesar de não trazer detalhes sobre vivências de profissionais no cuidado com as populações indígenas, abrange pontualmente sobre as falhas na prática profissional com esses povos, ressaltando a questão da interculturalidade.
Práticas de saúde realizadas por equipes de saúde	as ações de enfermagem na assistência à população indígena, incluindo a supervisão de enfermagem, a educação em saúde e a consulta de enfermagem

artigo n 2	Um olhar crítico-reflexivo sobre a saúde das populações indígenas utilizando a sistematização de experiência Holliday
objetivos	Descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem ao cursar a disciplina obrigatória Saúde das Populações

	Amazônicas, destacando os resultados obtidos por meio de experiências proporcionadas aos estudantes pela disciplina
local da experiência	foram realizadas aulas práticas supervisionadas da disciplina “Saúde das Populações Amazônicas”, do curso de Enfermagem de uma IES do município de Manaus. As aulas teóricas eram realizadas em sala de aula por meio de aulas expositivas dialogadas, vídeos, leituras de artigos... Enquanto as aulas práticas eram realizadas por meio de visitas ao Centro de Medicina Indígena da Amazônia -Bahserikowi e a CASAI de Manaus.
metodologia aplicada	estudo qualitativo, de natureza descritiva do tipo relato de experiência, no qual se utilizou a sistematização de experiências.
principais achados	- discussões críticas reflexivas acerca do conhecimento de culturas indígenas do Amazonas por profissionais da saúde - Abordagem da importância do saber indígena ao integrarem em seus cuidados em saúde métodos próprios da cultura. - Relatos de como ocorre na prática a assistência de grupos étnicos em uma casa de saúde indígena(CASAI) -dificuldades dos profissionais de saúde ao atender grupos étnicos sociais
consideração da pesquisadora	A pesquisa dos estudantes é fundamental para a comunidade acadêmica das áreas da saúde refletirem sobre temáticas e estudos com as populações indígenas, ao trazerem relatos de experiências vividas no contexto acadêmico com estudos teóricos e práticos sobre grupos minoritários majoritariamente ausentes nas grades desses cursos. Visto que os povos indígenas são reconhecidos como parte da população brasileira e nada mais

	justo do que nos aproximarmos das culturas desses povos, para desmistificar atribuições retrógradas e primitivas dessa população.
Práticas de saúde realizadas por equipes de saúde	vivências em centros de cuidados indígenas com abordagens na medicina tradicional indígena, com a utilização de plantas medicinais e do Bahse, também chamado de “benzimento”

artigo n. 3	Atividades educativas na comunidade indígena: relatos de experiência de monitoramento
objetivo	relatar as experiências vivenciadas através das ações educativas desenvolvidas na comunidade indígena pelas acadêmicas de enfermagem, dentro do programa de monitoria.
local da experiência	A experiência de monitoria foi desenvolvida em uma comunidade indígena pertencente à etnia Sateré Mawé localizado no município de Manacapuru e estado do Amazonas
metodologia aplicada	Trata-se de um relato de experiência de monitoria no desempenho das atividades dos acadêmicos de enfermagem elaborado no contexto da disciplina de “Saúde das Populações Indígenas, Étnicos-Raciais e Ribeirinhas do Curso de Graduação de Enfermagem de um centro universitário na cidade de Manaus-Amazonas. A Descrição optou-se por uma abordagem descritiva e qualitativa, tipo relato de experiência e na construção compartilhada do conhecimento através da observação direta dos autores e na análise crítica das atividades desenvolvidas

principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiências vivenciadas por acadêmicos dentro de uma aldeia indígena</li> <li>- relatos de práticas de cuidado em saúde realizadas pelo grupo populacional indígena</li> <li>- Integralização do cuidado entre o saber científico e popular</li> <li>- o benzimento como cuidado em saúde do corpo e da mente</li> </ul>
consideração da pesquisadora	O estudo evidencia a valorização da cultura indígena e de seus saberes,mas, revela que algumas ações educativas permanecem pautadas em práticas eurocêntricas,pouco adaptadas à realidade sociocultural e ambiental da comunidade,destacando a necessidade de intervenções mais contextualizadas e dialógicas sempre junto a comunidade em específico.
práticas de saúde realizadas por equipes de saúde	Ações educativas através de temas propostos por eles,como: higienização corporal para os adolescentes, câncer de mama e útero para as mulheres e higienização das mãos para as crianças.

artigo n. 4	Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas:revisão de escopo
objetivo	Identificar na literatura as ações de cuidado de enfermagem para a saúde das populações indígenas
local da experiência	Revisão integrativa da literatura
metodologia aplicada	Trata-se de uma revisão de escopo, cujo objetivo é identificar na literatura os principais achados e as possíveis lacunas de conhecimento acerca de uma temática e promover a síntese e divulgação dos resultados encontrados

principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dados da literatura sobre a atuação da enfermagem nos territórios indígenas que ressaltam as dificuldades na prática (barreira linguística, saneamento básico, local adequado para atuação)</li> <li>- Reforçam a importância das práticas de cuidado indígenas na saúde desses povos</li> <li>- Atuação do AI (agente de saúde indígena) na equipe multi</li> <li>- Falta de capacitação dos profissionais</li> </ul>
consideração da pesquisadora	O presente artigo traz relatos da literatura em referência em como vem sendo a atuação dos profissionais em território indígena, ressaltando as desavenças entre o conhecimento científico e popular como um dos principais acontecimentos que interfere para uma prática adequada e de qualidade para esses povos. Além disso, o estudo é rico em informações que nos leva a refletir sobre como qualificar essas ações baseados na cultura e modos de vida de cada povo
práticas de saúde realizadas por equipes de saúde	consultas e supervisão de enfermagem, educação em saúde e protagonismo nas atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Artigo n. 5	Saúde das populações indígenas brasileiras: vulnerabilidades históricas e o enfrentamento da COVID-19
objetivo	Fazer uma revisão integrativa do atual momento. Em uma reflexão histórica, considerando as características de transmissão do novo Sars-Cov 2, sobre as políticas de saúde para estes povos e sua relação com a transmissão do novo coronavírus dentre estes grupos incluindo os impactos culturais irreversíveis.
local da experiência	Artigos científicos da literatura

metodologia aplicada	Estudo de revisão integrativa da literatura baseada em uma reflexão histórica, considerando as características de transmissão do novo Sars-Cov-2, sobre as políticas de saúde para estes povos e sua relação com a transmissão do novo coronavírus dentre estes grupos incluindo os impactos culturais irreversíveis.
principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estratégias de saúde que foram implementadas para os povos indígenas em contexto de vulnerabilidade da pandemia de Covid-19</li> <li>- Invisibilidade da precariedade de ações direcionadas aos povos indígenas</li> <li>- dados epidemiológicos de doenças respiratórias que impactam diretamente na cultura e tradição desses grupos populacionais (perdas culturais)</li> </ul>
consideração da pesquisadora	O presente artigo traz dados traz dados epidemiológicos alarmantes sobre os povos indígenas no Brasil, destacando a precariedade de serviços prestados nos territórios demarcados.
práticas de saúde realizadas por equipe de saúde	Descentralização do atendimento em saúde estratégia de criação de Equipes de Resposta Rápida (ERR) para contratação temporária de profissionais de saúde indígena estratégia temporária de assistência denominada Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPI)

artigo n. 6	A atuação dos profissionais de enfermagem na saúde indígena
objetivo	Investigar atuação dos profissionais de saúde na saúde indígena e identificar as ações realizadas pelos profissionais de saúde no campo

	da atenção básica indígena.
local da experiência	Revisão integrativa da literatura
metodologia aplicada	Para a formulação desta revisão integrativa, adotou-se etapas do método de Gil (2010), no que confere à identificação do tema para elaboração da pesquisa integrativa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca estudos selecionados para a pesquisa, consideração dos estudos, interpretação dos resultados, construção final da revisão.
principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interculturalidade como principal elemento para uma conduta de prestação de serviços em saúde adequada para os povos indígenas</li> <li>- Capacitação e preparo dos profissionais sobre a diversidade cultural de etnias indígenas, a fim de não generalizar os cuidados aos povos</li> <li>- Traz ideias sensíveis e humanizadas para os profissionais refletirem sobre ações interculturais alinhadas à realidade de cada grupo étnico .</li> </ul>
considerações da pesquisadora	O artigo traz informações atuais em relação em como vem sendo desenvolvidas ações de saúde na atenção primária com as populações indígenas no contexto da enfermagem. Além disso, também apresenta de maneira elaborada a conscientização sobre as diferentes culturas indígenas brasileiras para se pensar antes de intervir com estas populações, destacando as práticas de cuidado e escuta como um caminho sensível a ser levado em consideração.
práticas de cuidado em saúde	supervisão da assistência direcionada, às práticas de educação em saúde, a busca pela recuperação da saúde e as contínuas consultas de enfermagem, que são necessárias para a conservação da saúde do paciente e para a eliminação da ocorrência de

	eventuais problemas à orientação de práticas de cuidado, hábitos saudáveis, favorecendo o processo seguro e a efetivação do cuidado aos indígenas.
--	--

artigo n.7	Atendimento na rede de atenção primária indígena do norte da Bahia, uma análise epidemiológica
objetivos	Investigar a atuação dos profissionais de saúde na rede de atendimento de atenção primária de saúde indígena, segundo a percepção da literatura.
local da experiência	Dados fornecidos pela SIASE ( Sistema de atenção à saúde indígena) do polo Base de Juazeiro e sua abrangência em três aldeias: Nossa Senhora da Conceição Pambú, Altamira e Camixá, cada uma pertencente a diferentes municípios e etnias indígenas.
metodologia aplicada	abordagem quantitativa, visando a análise objetiva e sistemática dos dados relacionados ao atendimento na Rede de Atenção Primária Indígena do Norte da Bahia
principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dados epidemiológicos de aldeias assistidas por equipes multiprofissionais no Brasil</li> <li>- ideias de estratégias atreladas na diversidade cultural dos povos atendidos de acordo com os dados da pesquisa</li> <li>- Ressalta a abordagem de um cuidado culturalmente sensível e integrado</li> <li>- desafios decorrentes das equipes de saúde</li> </ul>

	que atendem este território
considerações da pesquisadora	O estudo presente neste estudo demonstra através de dados epidemiológicos como as equipes de saúde da Atenção Primária atendem aldeias indígenas da Bahia, onde demonstram que essas práticas necessitam de registros descritivos de como essas ações vêm sendo impostas e qual é a satisfação dos moradores indígenas das aldeias atendidas, prezando pela participação social e protagonismo do sujeito. Instiga a gente a refletir sobre práticas de cuidados culturalmente sensíveis
práticas de cuidado em saúde	O artigo não especifica quais ações em saúde são realizadas nas aldeias. Mas cita os componentes de uma equipe com três médicos, quatro enfermeiros, oito técnicos de enfermagem, dois auxiliares em saúde bucal, dois dentistas, nove agentes indígenas de saúde e nove agentes indígenas de saneamento para cada equipe multiprofissional de saúde indígena, busca-se garantir uma cobertura abrangente e qualificada dos serviços de saúde.

artigo n. 8	Percepções da equipe de enfermagem no atendimento a população indígena em uma unidade básica de saúde em Manaus
objetivos:	Compreender as percepções da equipe de enfermagem no atendimento à população indígena na Atenção Primária de Saúde
local da experiência	Unidade Básica de Saúde, em Manaus -AM.
metodologia aplicada	Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, qualitativa, realizada em uma Unidade Básica

	de Saúde, em Manaus-AM. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário com perguntas abertas
principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepções de profissionais da enfermagem em relação ao atendimento da pessoas indígena em uma UBS em Manaus AM</li> <li>- Falta de conhecimento dos profissionais citados sobre a existência da PNASPI</li> <li>- Alguns relatos dos profissionais refletem uma falta de cuidado e sensibilidade ao lidar com o paciente indígena</li> <li>- Reforça a estratégia de capacitação de profissionais da saúde que atuam na Atenção Básica para lidar com grupos étnicos sociais indígenas.</li> </ul>
considerações da pesquisadora	O presente artigo denota informações importantes no cuidado à saúde de usuários indígenas de uma UBS na cidade de Manaus, nota-se, que os profissionais entrevistados não possuem um conhecimento prévio da PNASPI presente na constituição federal, que aborda sobre o cuidado diferenciado na Atenção à saúde indígena. O não conhecimento dessa política em uma UBS do Amazonas na minha percepção é uma negligência por parte dos envolvidos na capacitação desses profissionais, considerando que nesse Estado há maior concentração de etnias indígenas no Brasil.
práticas de cuidado em saúde	

artigo n. 9	Saúde indígena no contexto da Amazônia Legal: Revisão Integrativa
objetivos	Conhecer as evidências científicas na literatura nacional sobre saúde indígena no contexto da Amazônia Legal
local da experiência	
metodologia aplicada	trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão

	integrativa de literatura.
principais achados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapeamento de estudos realizados na amazônia legal em relação à saúde indígena</li> <li>- Relatos que reforçam a criação de estratégias das EMSI ao atender esses grupos populacionais</li> <li>- A importância dos ACIS na articulação entre equipe e população atendida</li> <li>- epidemiologia</li> </ul>
considerações da pesquisadora	O artigo ressalta diversas temáticas que abordam sobre a saúde indígena no contexto da amazônia legal, levantando algumas possibilidades de estratégias e ações que visam aprimorar o modo de cuidado aos povos indígenas
práticas de cuidado em saúde	destaca-se alguns cuidados em saúde nos artigos estudados neste trabalho : Os cuidados encontrados eram domiciliares/domésticos, e quando os indígenas não tinham recursos, utilizavam a radiofonia para solicitar a remoção da pessoa doente para a cidade, o que ressalta a necessidade da permanência de enfermeiros e médicos na área indígena por mais tempo A rotina dos profissionais que prestam esse tipo de assistência foi relatada a partir das atividades que eram praticadas, como visitas domiciliares, palestras e preenchimentos de dados demográficos nas aldeias de Buriti e Açaí.

artigo n. 10	Medicina Tradicional e Ocidental a vivência na formação do enfermeiro: relato de experiência
objetivos	Descrever a experiência vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem na disciplina Saúde das Populações Amazônicas, acerca da interação entre medicina indígena e não indígena em um Centro de Medicina Indígena em uma cidade do estado do Amazonas
local da experiência	O cenário da experiência foi o Centro de Medicina Indígena (CMI) que oferta práticas de saúde baseada na medicina tradicional indígena, além de favorecer o diálogo desta com a medicina ocidental.
metodologia aplicada	relato de experiência
principais achados	-relatos de práticas de cuidados e vivências em um centro de saúde com abordagem no saber indígena - protagonismo indígena - cultura indígena
considerações da pesquisadora	O relato revelou informações ricas e necessárias para a literatura desmistificando estereótipos sobre os grupos étnicos indígenas, foi possível ver a importância desse conhecimento para os futuros profissionais.
práticas de cuidado em saúde	benzimento, remédios com ervas