

## Formação Intercultural em Saúde Materno-Infantil: Estudo Teórico sobre Educação em Saúde Indígena

Cristina Saling KrueI; Maria Joanna da Rosa dos Santos; Marina Mezomo SoccI;  
Nathália Schlossmacker Lange; Welida Lemes Viana Viana; Maria Luisa Suárez  
Gutiérrez Cella

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar teoricamente os desafios e as potencialidades da formação intercultural de profissionais da saúde no cuidado materno-infantil em territórios indígenas. **Métodos:** Ensaio teórico baseado em revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, interdisciplinar e fundamentação na Teoria da Complexidade. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS, PubMed, entre 2007 e 2024. **Resultados:** A literatura aponta lacunas históricas na formação de profissionais da saúde para atuação em contextos interculturais, especialmente no que tange à escuta, valorização e articulação dos saberes indígenas sobre gestação, parto e cuidado à infância. A ausência de referenciais de complexidade na formação profissional compromete a efetividade do cuidado e reproduz assimetrias epistêmicas e institucionais. **Considerações Finais:** A formação intercultural em saúde materno-infantil exige a construção de processos pedagógicos sensíveis à pluralidade de saberes, territorialidades e modos de vida. **Descritores:** Saúde Indígena; Saúde Materno-Infantil; Educação em Saúde; Recursos Humanos em Saúde; Interculturalidade.

**Descriptors:** Indigenous Health; Maternal-Child Health; Health Education; Health Workforce; Intercultural Communication.

**Descriptores:** Salud Indígena; Salud Materno-Infantil; Educación en Salud; Recursos Humanos en Salud; Interculturalidad.

## INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde para atuação em contextos indígenas no Brasil enfrenta desafios. Estudos indicam que os currículos acadêmicos frequentemente negligenciam as especificidades culturais, sociais e linguísticas dos povos indígenas, resultando em práticas de saúde que não atendem adequadamente às necessidades dessas comunidades. Essa lacuna formativa contribui para a perpetuação de desigualdades e para a ineficácia das intervenções de saúde<sup>(1)</sup>.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) estabelece diretrizes para uma atenção diferenciada e respeitosa às particularidades culturais dessas populações. No entanto, a implementação efetiva dessas diretrizes é frequentemente prejudicada pela falta de profissionais devidamente habilitados para atuar em contextos interculturais<sup>(2)</sup>.

A Teoria da Complexidade, proposta por Edgar Morin, oferece uma perspectiva importante para a formação de profissionais de saúde que atuarão em territórios indígenas. Essa abordagem enfatiza a interconexão entre diferentes saberes e a necessidade de uma compreensão integral dos fenômenos, promovendo uma prática de saúde que agrega conhecimentos científicos e tradicionais de maneira respeitosa e eficaz<sup>(3)</sup>.

Além da Teoria da Complexidade de Edgar Morin, este estudo adota o pensamento de Ailton Krenak como referencial teórico, filosófico e político. Krenak propõe um deslocamento epistemológico radical, ao desestabilizar a ideia universalizante de humanidade promovida pelas lógicas ocidentais coloniais. Seu pensamento enfatiza a inseparabilidade entre vida, terra, sonho e cuidado, e denuncia os processos históricos de desumanização e apagamento das cosmologias indígenas. A partir de suas obras, Krenak oferece uma crítica contundente à racionalidade técnico-mercantil e convoca uma ética do pertencimento, da alteridade e do reenraizamento. Essa perspectiva amplia o campo da saúde intercultural ao propor uma ciência plural, sensível às poéticas da existência, às subjetividades indígenas e às múltiplas formas de cuidado que ainda resistem em territórios e comunidades tradicionais<sup>(4-5)</sup>.

Experiências de educação permanente em saúde têm demonstrado que abordagens pedagógicas que valorizam a interculturalidade e promovem o diálogo entre diferentes sistemas de conhecimento são fundamentais para a formação de profissionais aptos a atuar



em contextos indígenas. Tais iniciativas contribuem para a construção de práticas de cuidado mais sensíveis e adequadas às realidades dessas populações<sup>(6)</sup>.

## OBJETIVO

Analisar teoricamente os desafios e as potencialidades da formação intercultural de profissionais da saúde para o cuidado materno-infantil em territórios indígenas.

## MÉTODOS Aspectos éticos

Por tratar-se de um ensaio teórico, baseado em revisão narrativa da literatura, não houve envolvimento direto de participantes humanos, sendo dispensada a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos da integridade científica, da honestidade intelectual e da correta atribuição das fontes bibliográficas consultadas.

## Tipo de estudo

Trata-se de um ensaio teórico, com base em revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, reflexiva e interdisciplinar. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela flexibilidade metodológica que permite integrar diferentes campos do saber, sem a rigidez dos critérios de revisão sistemática, mas com rigor interpretativo e compromisso argumentativo.

## Procedimentos metodológicos

Foram realizadas buscas nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre os meses de janeiro e março de 2025. Os descritores utilizados foram: “Saúde Indígena”, “Formação Profissional em saúde”, “Educação em saúde”, “Interculturalidade” e “Saúde materno-infantil”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Selecionaram-se documentos e publicações acadêmicas indexadas, com ênfase em artigos científicos publicados entre 2007 e 2024, com pelo menos 50% das fontes oriundas dos últimos 5 anos, conforme recomendação editorial. Optou-se pelo intervalo temporal de 2007 a 2024 por se tratar de um período marcado pela consolidação da literatura sobre interculturalidade crítica na saúde indígena, impulsionado pela Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, publicada em 2007, e pelo fortalecimento de

políticas públicas brasileiras voltadas à atenção diferenciada. O recorte permitiu captar a evolução das práticas formativas e das abordagens teóricas no campo da saúde coletiva, com ênfase nos últimos cinco anos, conforme as diretrizes editoriais. Foram incluídos também textos referenciais de autores clássicos no campo, como Edgar Morin e Carlos Rodrigues Brandão.

### **Coleta e organização dos dados**

Os textos foram organizados em uma matriz de análise contendo os seguintes critérios: (1) ano e autoria; (2) local da pesquisa ou experiência; (3) contribuição principal para o tema da formação intercultural; (4) articulação com o cuidado materno-infantil; e (5) aderência ao referencial da complexidade. Após leitura integral, os documentos foram categorizados e interpretados à luz do problema de pesquisa.

A condução do ensaio seguiu três etapas: Imersão bibliográfica: leitura ampla e contextualização histórica e epistemológica do tema. Categorização teórica: identificação de eixos analíticos emergentes na literatura. Escrita reflexiva: elaboração do texto em forma de ensaio, com articulação entre os dados encontrados e o referencial teórico adotado.

### **Análise dos dados**

A análise foi orientada pela análise interpretativa temática, com ênfase nos seguintes eixos: Lacunas da formação em saúde para atuação em contextos indígenas; Desafios da interculturalidade crítica no campo materno-infantil; Potencialidades do pensamento complexo para a reconfiguração da prática formativa.

## **RESULTADOS**

A análise da literatura permitiu identificar três eixos que evidenciam os desafios e as potencialidades da formação intercultural de profissionais da saúde para o cuidado materno-infantil em territórios indígenas: (1) Lacunas na Formação Acadêmica e

Educação Permanente; (2) Experiências de Formação Intercultural; e (3) Implementação de Políticas Públicas.

## Lacunas na Formação Acadêmica e Educação Permanente

Estudos indicam que os currículos dos cursos de saúde no Brasil frequentemente não contemplam adequadamente as especificidades culturais, sociais e linguísticas dos povos indígenas. Essa omissão compromete a qualidade da assistência prestada e perpetua desigualdades no acesso à saúde. Diehl e Pellegrini<sup>(1)</sup> destacam a necessidade de reformular os programas educacionais para incluir conteúdos que preparem os profissionais para atuar em contextos interculturais.

### Experiências de Formação Intercultural

Iniciativas que promovem a formação intercultural têm mostrado resultados promissores. Alves, Pontes, Sousa<sup>(6)</sup> discutem a experiência de formação de Agentes Indígenas de Saúde na região do Alto Rio Purus, evidenciando a importância de abordagens que valorizem os saberes tradicionais e promovam o diálogo entre diferentes sistemas de conhecimento.

### Desafios para a Implementação de Políticas Públicas

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) estabelece diretrizes para uma atenção diferenciada e respeitosa às particularidades culturais dessas populações. No entanto, a efetivação dessas políticas enfrenta desafios relacionados à capacitação de profissionais e à integração dos saberes tradicionais nos serviços de saúde. Langdon e Diehl<sup>(7)</sup> ressaltam a importância da participação ativa das comunidades indígenas na construção e implementação dessas políticas.

## DISCUSSÃO

A formação de profissionais para o cuidado materno-infantil em territórios indígenas desafia os paradigmas tradicionais da educação em saúde. Os dados analisados apontam para três eixos centrais: lacunas formativas, experiências exitosas e desafios estruturais e políticos. Esses achados encontram ressonância em diversas pesquisas nacionais recentes, que indicam a necessidade urgente de revisão curricular e formação continuada, como demonstram Monteiro et al.<sup>(8)</sup> (2023) ao afirmarem que a compreensão intercultural exige preparo teórico, prático e afetivo para criar vínculo com os modos de vida indígenas. Os currículos acadêmicos frequentemente negligenciam as especificidades culturais, sociais e linguísticas dos povos indígenas, resultando em práticas de saúde que não



atendem adequadamente às necessidades dessas comunidades. Essa lacuna formativa contribui para a perpetuação de desigualdades e para a ineficácia das intervenções de saúde.

Essa necessidade é reforçada por Monteiro et al.<sup>(8)</sup>, ao destacarem que a equipe de enfermagem, muitas vezes sobrecarregada, encontra obstáculos como barreiras linguísticas, rotatividade profissional, falta de preparo e condições inadequadas de trabalho. Fonseca et al.<sup>(9)</sup> também apontam para o despreparo das equipes frente às demandas sazonais, culturais e estruturais da atenção primária em regiões de difícil acesso. Casagrande et al.<sup>(10)</sup> mostram que, mesmo em contextos de alta complexidade, os profissionais desconhecem as etnias atendidas e não presenciaram a integração de práticas tradicionais nos hospitais, revelando a hegemonia do modelo biomédico.

É nesse ponto que a inclusão de referenciais como Ailton Krenak torna-se fecunda. Em sua crítica à homogeneização da humanidade, Krenak<sup>(4-5)</sup> desestabiliza a ideia de que todos compartilham de uma mesma experiência do mundo. Ele propõe um "direito ao sonho", ao cuidado e ao pertencimento, que desafia o modelo tecnocrático e propõe outra temporalidade para a existência, mais conectada à natureza, à espiritualidade e à coletividade. Pensar a formação profissional a partir dessa perspectiva implica deslocar o centro epistemológico do conhecimento, reconhecendo as cosmologias indígenas como produtoras de saber válido e transformador.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída pela Portaria nº 254/2002, estabelece as bases para uma atenção diferenciada, ética e intercultural no âmbito do Sistema Único de Saúde. A política reconhece a diversidade sociocultural dos povos indígenas e propõe um modelo de organização dos serviços pautado nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), com foco na promoção da saúde integral, participação social e articulação com os saberes tradicionais. A diretriz de preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural insere-se diretamente na perspectiva aqui defendida, reafirmando que a formação dos profissionais de saúde deve ser contínua, territorializada e sensível aos modos de vida e cura próprios de cada povo<sup>(2)</sup>.

A Teoria da Complexidade de Morin<sup>(3)</sup> reforça essa articulação, ao propor uma educação que ultrapasse compartimentalizações disciplinares e enfrente a incerteza e a



instabilidade como condições do conhecimento. A formação intercultural, nesse sentido, não pode restringir-se a módulos pontuais ou eventos isolados, mas deve compor o ethos da formação em saúde, em diálogo com os territórios, as populações e suas lutas históricas por existência.

Nesse caminho, autores como Scalco, Nunes e Louvison<sup>(11)</sup> e os dossiês da APIB (2021)<sup>(12)</sup> indicam que a produção de saberes em saúde indígena é inseparável das lutas por demarcação de territórios, resistência ao epistemicídio e protagonismo dos povos originários. É fundamental, portanto, que a formação de profissionais em saúde maternoinfantil inclua experiências formativas imersivas, escuta sensível e participação ativa das comunidades indígenas como coeducadoras.

Experiências de educação permanente em saúde têm demonstrado que abordagens pedagógicas que valorizam a interculturalidade e promovem o diálogo entre diferentes sistemas de conhecimento são fundamentais para a formação de profissionais aptos a atuar em contextos indígenas. Tais iniciativas contribuem para a construção de práticas de cuidado mais sensíveis e adequadas às realidades dessas populações. Por fim, uma discussão verdadeiramente comprometida com a interculturalidade exige reposicionar a prática profissional como relação entre mundos, e não apenas como transmissão técnica. Isso implica reconhecer que o cuidado é também expressão de um pacto simbólico e político com a vida em sua pluralidade.

### **Limitações do Estudo**

Como se trata de um ensaio teórico baseado em revisão narrativa da literatura, o presente estudo não teve como objetivo a análise exaustiva da totalidade da produção científica sobre o tema. Foram priorizadas referências com reconhecido impacto no campo da saúde coletiva, antropologia médica e educação em saúde, especialmente aquelas produzidas no contexto brasileiro e latino- americano. A ausência de análise empírica direta com profissionais de saúde constitui uma limitação reconhecida, a ser superada por investigações futuras que adotem abordagens qualitativas de campo, como entrevistas, grupos focais e etnografias colaborativas.

### **Contribuições para a Área**

Este ensaio contribui para o avanço teórico e metodológico do campo da formação intercultural em saúde, ao propor uma análise crítica dos limites e possibilidades do cuidado



materno- infantil em territórios indígenas. Ao articular a Teoria da Complexidade à interculturalidade crítica, o texto oferece subsídios para a formulação de políticas formativas mais situadas, dialógicas e emancipadoras. Também reforça a necessidade de reconfigurar o lugar dos profissionais da saúde como aprendizes, e não apenas como agentes interventores, no contexto das práticas indígenas de cuidado. Por fim, o ensaio propõe uma epistemologia da escuta e do vínculo, que pode inspirar experiências pedagógicas interdisciplinares e interétnicas nas universidades, nos DSEIs e nos serviços de saúde de base comunitária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de profissionais da saúde para o cuidado materno-infantil em territórios indígenas demanda o abandono de modelos fragmentados e tecnocráticos, e a adoção de práticas pedagógicas que valorizem a complexidade, a escuta e a convivência intercultural. Foram identificadas lacunas persistentes nos currículos e na educação permanente, além de experiências formativas promissoras baseadas na escuta, no vínculo e no diálogo de saberes. A hegemonia do modelo biomédico, a rotatividade profissional, a desconsideração das cosmologias indígenas e a ausência de políticas de formação continuada comprometem a efetividade das ações em saúde nos territórios indígenas.

Os resultados reforçam a necessidade de incorporar a interculturalidade como eixo transversal das políticas de formação em saúde, tanto na graduação quanto na educação permanente. Isso implica considerar as populações indígenas não como público-alvo, mas como sujeitos de direito e coeducadores dos processos formativos. É preciso construir dispositivos pedagógicos éticos, sensíveis e territorializados, que articulem o cuidado técnico ao cuidado simbólico, afetivo e comunitário.

A articulação entre a Teoria da Complexidade e a interculturalidade crítica possibilita uma reconceituação da formação em saúde como um processo dialógico, ético e epistemologicamente plural. Para além da incorporação de conteúdos específicos, tratase de reorientar a postura dos profissionais, reconhecendo-os como sujeitos em formação permanente, abertos à aprendizagem com os povos indígenas e suas práticas de cuidado.

Recomenda-se, com base nesta análise, o fortalecimento de políticas públicas que apoiem processos formativos colaborativos, territorializados e co-construídos com as comunidades indígenas, como condição para a efetivação do direito à saúde com respeito



