

# AUSÊNCIAS E PRESENCAS DAS FORMAÇÕES EM SAÚDE INDÍGENA DOS CURRÍCULOS ACADÊMICOS EM MEDICINA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Beatriz Zamparoni de Oliveira, Jonathan Caetano dos Santos,  
Laerte Manoel Correa Neto, Letícia Santiago de Aguiar Borges

## RESUMO

Este estudo qualitativo analisa os planos de ensino das universidades federais e estaduais da região Norte do Brasil que oferecem o curso de Medicina, com foco na presença de disciplinas, projetos de extensão, grupos de pesquisa, campos de práticas e práticas relacionadas à saúde indígena. Foram examinadas as seguintes instituições: Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Universidade do Estado do Pará (EUPA), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Universidade Federal do Acre (UFAC), Universidade Federal do Pará (UFPA), Universidade Federal de Roraima (UFRR), Universidade Federal do Tocantins (UFT), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e Universidade Federal de Rondônia (UNIR). A pesquisa destacou a importância da saúde indígena na formação médica para a melhoria da assistência e qualificação profissional. As instituições foram selecionadas devido à localização em uma região rica em populações tradicionais, frequentemente negligenciadas no atendimento em saúde. Os resultados indicam que a maioria das universidades apresenta lacunas significativas em seus planos pedagógicos no que tange à saúde de grupos étnicos específicos. Apenas algumas instituições incluem conteúdos voltados à saúde das populações tradicionais. A análise documental dos artigos e projetos pedagógicos revelou uma necessidade urgente de reformulação dos planos de ensino, de modo a promover uma formação médica mais inclusiva e qualificada. Conclui-se que as universidades devem desempenhar um papel mais ativo na qualificação de futuros profissionais para atender de forma efetiva às demandas de saúde das populações indígenas e tradicionais.

**Palavras-chave:** Saúde indígena; Região Norte; Formação médica; Populações tradicionais; Planos de ensino.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o Brasil conta com uma população indígena de 1.693.535 pessoas, representando 0,83% da população brasileira. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), mais da metade dessa população reside na região Norte (753.357), distribuída em diferentes áreas, com maior densidade no estado do Amazonas. Dentro desse total, estima-se a existência de mais de 200 etnias distintas, cada qual com aspectos culturais, religiosos e cosmológicos próprios (Garnele, 2012). Essas comunidades possuem definições amplas e específicas sobre saúde e doença, interpretando temas como diagnóstico,

tratamento e cura de diferentes formas, conforme suas particularidades culturais (Langdon, 2011).

Embora existam diversas perspectivas sobre doença entre os grupos étnicos, tais interpretações derivam de suas experiências e fatores socioculturais (Langdon, 2011). Essas populações compartilham, entretanto, características comuns em relação aos tipos de enfermidades predominantes, entre elas doenças de etiologia sanitária, como parasitoses e infecções respiratórias; alimentar, como desnutrição e anemia; e aquelas decorrentes de invasões e ocupações por atividades de garimpo, madeireiras e fazendas, que disseminam e ampliam a incidência de enfermidades virais e bacterianas, como malária, dengue, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e tuberculose (Brasil, 2016).

Diante desse panorama, gestores, lideranças e políticos ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS) criaram um subsistema específico, pautado na diversidade sociocultural dos povos indígenas: o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Criado em 1980, o SasiSUS visa garantir à população indígena os princípios do sistema de saúde (Brasil, 2016). No entanto, desde sua implantação, há registros de epidemias recorrentes entre diferentes grupos indígenas, em diversas regiões do país (ISA, 2018). Em 2023, representantes indígenas posicionaram-se a favor de maior visibilidade em múltiplos aspectos, incluindo a saúde, destacando que, apesar das políticas públicas voltadas a essas comunidades, elas ainda não atendem plenamente às necessidades da população.

Uma das principais reclamações é a insuficiência de profissionais de saúde especializados em saúde indígena, o que obriga muitos indígenas a buscar atendimento em locais distantes, com médicos que frequentemente desconhecem os aspectos culturais e específicos dessas populações (Pimenta, 2023). Essa demanda por profissionais qualificados é o ponto central deste estudo: qual é a importância da formação em saúde indígena para graduandos de medicina, especialmente no contexto loco-regional da região Norte do Brasil?

A inclusão da saúde indígena no currículo médico proporciona valorização acadêmica e, futuramente, pode auxiliar os graduandos nos concorridos processos seletivos para residência e pós-graduação (Moreira et al., 2016). Além disso, essa formação colabora para a empregabilidade, considerando a alta concorrência no mercado de trabalho, desde a entrada na faculdade até a aposentadoria do profissional (Scheffer et al., 2023).

Nesse contexto, observa-se um aumento no número de instituições de ensino superior oferecendo cursos de medicina, o que resultou na formação de aproximadamente 618.593 médicos em 2023. Esse cenário reforça a necessidade de diferenciação curricular, de modo que os estudantes que adquirirem conhecimentos amplos e diversificados terão uma vantagem competitiva no mercado de trabalho.

Dessa forma, torna-se necessário discutir a implementação de disciplinas, projetos de pesquisa e extensão sobre saúde indígena nas universidades. Algumas instituições já realizaram tais iniciativas e apresentaram resultados positivos, beneficiando tanto o público-alvo (populações indígenas) quanto os futuros médicos, principalmente aqueles que atuarão na região Norte (Gonçalves et al., 2003).

Essa competência curricular pode melhorar os itinerários terapêuticos dos pacientes ao longo dos diferentes níveis de assistência ofertados pelo sistema de saúde. Estudos indicam que estudantes expostos à realidade e à cultura de povos tradicionais possuem maior facilidade em contextualizar os fatores individuais de cada paciente, promovendo tratamentos mais eficazes (Moreira et al., 2016).

Diante desse contexto, o presente artigo destaca a criação do SasiSUS como uma tentativa de atender às especificidades da população indígena, ao mesmo tempo que aponta as dificuldades ainda existentes, como a carência de profissionais especializados. O objetivo é demonstrar a relevância da formação em saúde indígena para estudantes de medicina, tanto para o aprimoramento do atendimento a essas populações quanto para a valorização curricular desses profissionais.

## **METODOLOGIA**

Este estudo utilizou a análise documental dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) das universidades da região Norte que oferecem o curso de Medicina. A pesquisa concentrou-se em identificar disciplinas, projetos de extensão, campos de prática e grupos de pesquisa voltados à saúde indígena. Os dados foram coletados a partir de documentos oficiais disponibilizados nos sites institucionais ou fornecidos mediante solicitação. Posteriormente, os dados foram categorizados em temáticas relacionadas à saúde indígena e analisados qualitativamente para identificar lacunas e boas práticas.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Para garantir o atendimento à saúde dos povos indígenas, foi criado o SasiSUS (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no SUS), de acordo com a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 (Brasil, 2022), de acordo com o SESAI (2024), há 808.143 mil indígenas que são assistidos e atendidos pelo Sistema de saúde indígena (SasiSUS), entretanto a estimativa do IBGE (2022) de forma geral é que no Brasil tenha 1.693.535 e a região Norte concentra quase metade do total de habitantes, com 338.547 (49,12%), sendo 316.496 (93,49%) deles indígenas, assim podemos dizer que aproximadamente 47% da população indígena calculada pelo IBGE possui acesso à saúde pelo sistema de saúde indígena, entretanto, isso também quer dizer que mais da metade não está sendo assistida da forma necessária, isso considerar os indígenas que moram em áreas de difícil acesso ou isolados, o que demonstra que esse quantitativo é bem maior.

É necessário ressaltar que o processo de contato e interação dos povos indígenas com a sociedade nacional tem provocado transformações socioculturais, econômicas e ambientais que têm gerado impactos negativos na saúde das populações indígenas. Apesar das poucas informações disponíveis a respeito das condições de saúde, os indicadores de saúde existentes expressam uma grande vulnerabilidade epidemiológica com predomínio de doenças infecto-parasitárias, associadas a um aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (Fiocruz, 2024).

Sabe-se que esses grupos ainda possuem um aspecto que os engloba, que são os tipos de doenças que predominam nessas populações, entre estas as de etiologia sanitária (parasitose, infecções respiratórias), alimentar (desnutrição, anemia) e por invasão e ocupação do garimpo, madeiras e até fazendas, que disseminam e aumentam a quantidade de doenças virais e bacterianas (malária, dengue, ISTs, tuberculose e outros) (Brasil, 2016). Esse resultado deve ser contextualizado com os aspectos políticos e ambientais que a população indígena está inserida, afinal o cenário apresenta guerra por territorialização e invasão das terras indígenas, por fazendeiros e garimpeiros, tudo isso influencia diretamente na saúde.

Sendo assim, cabe aos governos, em conjunto com as práticas de participação social, estabelecer normas e políticas que regulam estratégias para reduzir as

iniquidades e desigualdades relacionadas à saúde e que se reflitam de forma direta, no desenvolvimento dos países (Langdon, *et al.*, 2018). E para que o governo possa executar as políticas e planos de reformulação do plano de saúde, e conseguir suprir as necessidades dos povos tradicionais é necessário que haja uma melhora e investimento em diversos eixos, um deles de extrema importância é o ensino, mais especificamente na preparação dos futuros profissionais de saúde, sendo necessário aprimorar o conhecimento ofertado nas universidades federais e estaduais que ofertam cursos na área da saúde.

Pois para a atuação em saúde indígena é essencial a compreensão do processo saúde-doença de forma ampliada, incluindo o aspecto étnico-cultural, e que o profissional busque se atualizar e adquirir novos conhecimentos. O profissional precisa estar preparado para atuar na atenção básica à saúde indígena, identificar fatores de risco e atuar preventivamente, planejar e implementar, em conjunto com a equipe, as ações e programas, realizar acompanhamento, supervisão e avaliação (Silva, Gonçalves e Neto, 2003).

De acordo com o estudo feito por Marinelle *et al.* (2012), a ausência de um conhecimento prévio e bem embasado influencia na confiança dos profissionais de saúde, não só pela diferença na comunicação, mas por não conhecer o significado do conceito doença, tratamento e a cura para aqueles pacientes. Podemos citar, ainda, que as implementações do ensino sobre saúde indígena nas grades curriculares de medicina irão gerar uma valorização que futuramente ajudará nos concorridos e exigentes processos de residência e pós-graduação.

## **ANÁLISES**

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>TÓPICO</b>	<b>CATEGORIA</b>
--------------------	---------------	------------------

<b>UEA</b>	Não foram encontradas nenhuma disciplina, projeto de extensão, de pesquisa ou práticas relacionadas ao tema saúde a populações tradicionais ou povos indígenas no plano de ensino mais atual desta instituição.	Nenhuma categoria encontrada.
<b>UEPA</b>	Não foram encontradas nenhuma disciplina, projeto de extensão, de pesquisa ou práticas relacionadas ao tema saúde a populações tradicionais ou povos indígenas no plano de ensino mais atual desta instituição.	Nenhuma categoria encontrada.
<b>UFAM</b>	Povos indígenas no Brasil: demografia e cultura. Marcos históricos do contacto interétnico: colônia, missões, rondonismo, SPI, FUNAI, constituição de 1988, SUS e lei Arouca, FUNASA, DSEIS. Moldes atuais da intervenção do estado na saúde e educação indígena - secretaria especial de saúde indígena: entraves políticos, conjunturais, socioculturais e logísticos. Epidemiologia e morbimortalidade das populações indígenas, capacitando recursos humanos para a saúde indígena. Trabalhando na dimensão do possível.	Disciplina curricular optativa.
	Unidade de saúde rural, atendimento da saúde indígena.	Campo de prática.

<p><b>UFAC</b></p>	<p>Política de proteção aos povos indígenas no Brasil. Características sociais, culturais e geográficas dos povos indígenas do Brasil, na Amazônia e no Acre. Política de saúde indígena: luta por uma atenção diferenciada. Distritos Sanitários Especiais Indígenas: modelo de organização e assistência aos povos indígenas e sua inserção no SUS. Epidemiologia dos agravos mais prevalentes entre os índios. Saberes e práticas sobre o processo saúde-doença nas populações indígenas: uso de ervas e plantas medicinais, o pajé e sua prática, uso da ayahuasca e sua relação com a saúde, rituais xamânicos e defumação. Competência cultural e sua importância para o médico que atua em saúde indígena.</p>	<p>Disciplina curricular optativa.</p>
	<p>Esta instituição aborda o tema saúde indígena dentro do eixo “atenção à saúde”. Aprendizagem da identificação das situações de crise em pessoas com transtorno mental grave, com cuidado para a proteção da pessoa, evitando a sua criminalização; identificação do risco de suicídio, agindo no sentido de proteger a pessoa em risco; identificação das emergências em populações indígenas e de rua.</p>	<p>Disciplina curricular parte do eixo atenção à saúde.</p>
<p><b>UFPA</b></p>	<p>Não foram encontradas nenhuma disciplina, projeto de extensão, de pesquisa ou práticas relacionadas ao tema saúde a populações tradicionais ou povos indígenas no plano de ensino mais atual desta instituição.</p>	<p>Nenhuma categoria encontrada.</p>

<p><b>UFRR</b></p>	<p>No PPC, prometem adotar ensino baseado na comunidade, voltado para questões locais, destacando-se a Saúde Indígena e as Doenças Tropicais. Entretanto, não foram encontradas nenhuma disciplina, projeto de extensão, de pesquisa ou práticas relacionadas ao tema saúde a populações tradicionais ou povos indígenas no plano de ensino mais atual desta instituição.</p>	<p>Nenhuma categoria encontrada.</p>
<p><b>UFT</b></p>	<p>Estudo da distribuição geográfica dos povos indígenas do Brasil. A saúde e a doença do ponto de vista indígena, suas diferenças socioculturais, os serviços de atenção à saúde (papel da FUNAI e FUNASA), prevenção e assistência em doenças infectocontagiosas e doenças crônico-degenerativas, construção do perfil epidemiológico dos povos indígenas, papel do programa de saúde da família (PSF), promoção da ética nas pesquisas e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas.</p>	<p>Disciplina curricular: saúde indígena (optativa).</p>
<p><b>UNIFAP</b></p>	<p>Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade – IESC. Ações de educação ambiental oferecida às comunidades quilombolas assistidos na rede das Unidades Básicas de Saúde e indígenas em trânsito na Casa do Índio – CASAI, localizada em Macapá, capital do estado, tendo como forma de atuação atividades que norteiam práticas relacionadas à questão da preservação ambiental, à questão da destinação do lixo, da utilização da água para consumo humano.</p>	<p>Atuação da IES na saúde indígena (método de práticas do primeiro ao quarto ano).</p>

Internato rural e indígena; atuar em unidades básicas de saúde do interior do estado e na casa de apoio ao indígena, participando do atendimento à população e dos programas de saúde coletiva da respectiva cidade. Programas de Hipertensão e Diabetes. Planejamento familiar. Realização de pré-natal. Realizar diagnóstico e tratamento da Hanseníase, Tuberculose, Dengue e Malária. Acompanhar campanhas antitabagismo. Promover o envelhecimento ativo.

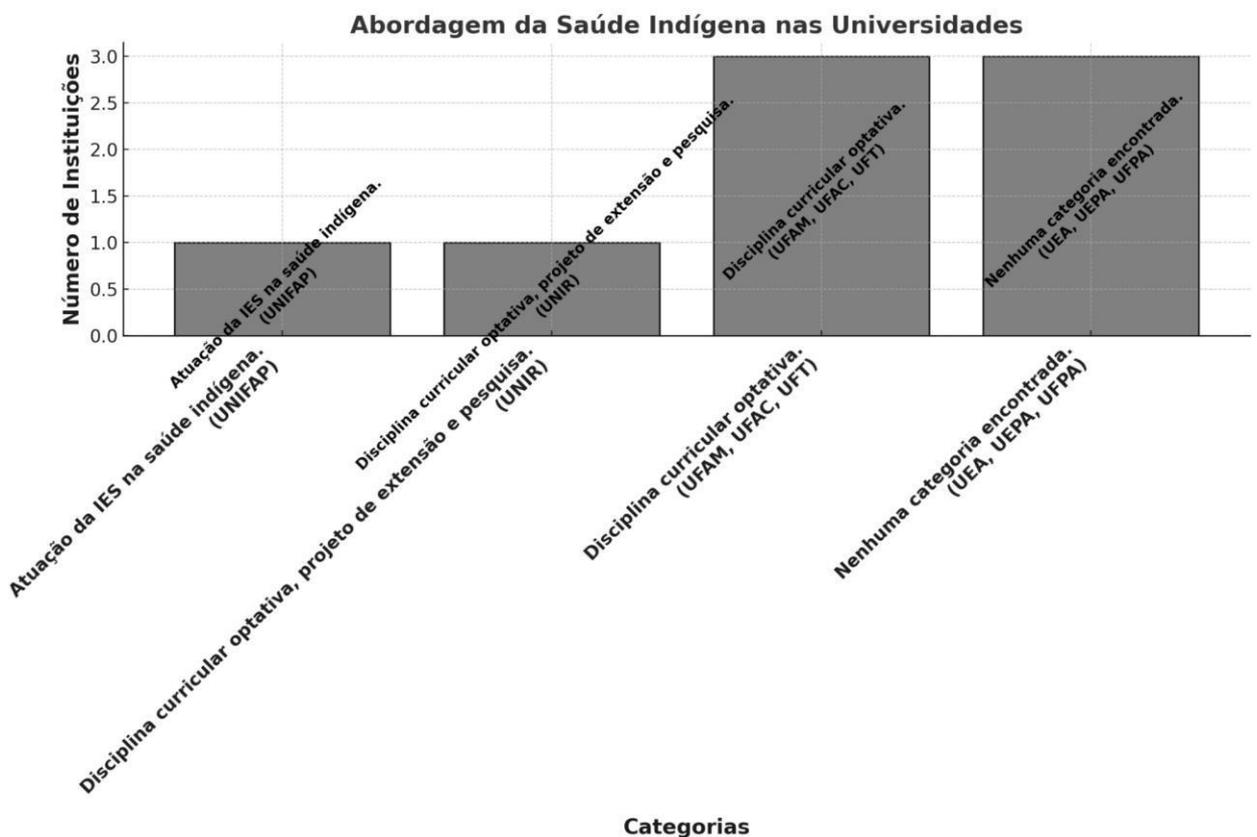
Diagnosticar e tratar as doenças diarreicas da infância e as pneumonias comunitárias infantis. Realizar procedimentos como curativos e suturas. No Internato Rural e Indígena, estágio curricular obrigatório desenvolvido especificamente com populações rurais e indígenas, serão realizadas atividades de educação para a saúde, palestras, campanhas, atividades de ambulatório e visitas domiciliares na área indígena, discussão de temas que englobam a saúde indígena e os temas abordados no Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena Brasileira do Ministério da Saúde e Fundação Nacional de Saúde Introdução à saúde indígena.

Atuação da IES na saúde indígena (Aula prática carga horária de 210 horas).

	<p>Pesquisa em Populações Indígenas (bioética). Análise dos aspectos éticos em: Cirurgia, Pediatria, Neonatologia, Geriatria, Tocoginecologia, Coloproctologia, Urologia, Moléstias Infectocontagiosas e Morte Cerebral (encefálica). Construção de conhecimento nas áreas de ética profissional, deontologia, moral e de sociedade, abordando conceitos filosóficos, antropológicos, históricos e sociais, bem como conceitos específicos profissionais e de bioética, voltado para a realidade dos profissionais de saúde, em particular o médico, enquanto agente modificador do estado individual e coletivo da saúde, bem como enquanto pesquisador no âmbito da saúde.</p>	<p>Disciplina curricular parte do eixo longitudinal de habilidades clínicas e bioéticas).</p>
<p><b>UNIR</b></p>	<p>Disciplina optativa ofertada ao 6º ou 7º período do eixo direitos humanos e medicina. Aborda os seguintes temas: Direitos Humanos, Educação das Relações Étnico-Raciais e Cultura Afro-Brasileira e Indígena.</p>	<p>Disciplina curricular optativa, parte do eixo direitos humanos e medicina.</p>
	<p>Grupo de pesquisa vinculado ao centro de saúde indígena.</p>	<p>Projeto de extensão e pesquisa.</p>
	<p>Gerencia os laboratórios didáticos, além de coordenar a interface com os serviços de saúde, visando assegurar campos de prática e de estágios. Para fins de assegurar esta gama de atividades, está organizado em coordenações das seguintes grandes áreas: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Cirurgia, Clínica Médica, Educação e Medicina Social, morfofuncional</p>	<p>Atuação da IES na saúde indígena.</p>

## RESULTADOS

Após pesquisas realizadas através de análises de dados disponíveis das universidades públicas de medicina do norte brasileiro, estados como: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Reunimos resultados obtidos por meio do projeto pedagógico de curso (PPC), sendo notável com expressividade a escassez de conteúdo pedagógico como: disciplinas, projetos, práticas e campo de pesquisa, dirigido à população tradicional brasileira.



O gráfico acima representa as faculdades públicas de medicina do norte do Brasil e a quantidade de cursos ofertados. Nota-se um prejuízo à população tradicional, estudantes de medicina e aos futuros médicos formados, pois não tiveram oportunidades de estudar e aprender conteúdos voltados à população indígena.

Contudo, existem algumas universidades que oferecem em sua grade curricular, matérias a respeito dos povos tradicionais, cultura indígena e saúde indígena, porém, em sua maioria são optativas. Portanto, avaliando os PPC das universidades públicas de medicina do norte brasileiro, obtendo os resultados, devem-

se atentar a criar um olhar para os métodos tradicionais de cura, que leve em consideração os aspectos culturais, étnicos e ideológicos das diversas populações, incluindo em suas grades curriculares os conceitos abordados

De acordo com os princípios e diretrizes do SUS, todo cidadão tem direito a ter acesso a saúde pública e estes devem ser respeitados e atendidos de forma singular, levando em consideração aspectos culturais, religiosos, históricos, geográficos entre outros, e para que isso seja realidade e não só planos em um papel, é necessário discutir sobre a saúde e assistência para as populações tradicionais no Brasil e a importância de formar profissionais qualificados para os atendimentos a grupos étnicos específicos como por exemplo a população indígena.

Pensando nisso, cria-se uma discussão sobre a reformulação dos planos de ensino das universidades federais e estaduais que ofertam o curso de medicina, principalmente daquelas que estão localizadas em regiões onde há predominância de pacientes que se enquadram em uma população tradicional, como por exemplo a região norte do Brasil. Afinal, o ideal é que os futuros profissionais de saúde tenham uma base de conhecimento e experiência com os aspectos e as complexidades abordados em atendimento a populações indígenas. Por isso, este artigo teve como objetivo geral analisar a ausência e presença das formações em saúde indígena dos currículos acadêmicos em medicina na região norte do Brasil.

Apesar desse discernimento ser de fácil compreensão, na prática é diferente, de acordo com pesquisas feitas por esses autores, a maioria das universidades aparentam ainda não possuírem uma efetiva ação diante deste tema, afinal uma grande parte das instituições estudadas apresentam apenas uma ou duas disciplinas voltadas à saúde indígena, a maioria de cunho não obrigatório (eletiva), além da sua curta carga horária. As universidades que apresentam a matéria saúde indígena na grade curricular de forma optativa são: UFT, UFAM, UNIR, sendo a federal do Tocantins a única que não aborda o tema em mais nenhum eixo em seu plano de ensino, o que acaba dificultando um debate mais aprofundado sobre o tema. Além de não possuírem professores especializados ou alguma prática nessa temática, tendo efeito limitado ou até sendo uma nota insignificante na formação desses estudantes. As outras instituições mencionadas tentam compensar a falta da matéria na grade curricular de forma obrigatória, com projetos de pesquisa e algumas práticas relacionadas ao tema.

Algumas universidades, como UEA, UEPA, UFPA e UFRR, não possuem atividades, disciplinas ou pesquisas sobre saúde indígena em seus currículos de Medicina, apesar de estarem localizadas em regiões com alta concentração de povos indígenas. Essa ausência é preocupante, pois há ampla evidência científica que destaca a relevância do tema. A negligência prejudica tanto as comunidades indígenas quanto a formação de profissionais de saúde, que ficam despreparados para atender às necessidades específicas dessas populações, enfrentando insegurança na prática e dificuldades no mercado de trabalho.

A temática da saúde indígena vai além da inclusão cultural, abrangendo tolerância, respeito e combate ao preconceito. Algumas universidades, como a UFAM e a UNIFAP, destacam-se ao integrar disciplinas teóricas e práticas voltadas à saúde indígena em seus currículos, incluindo o internato rural e indígena. A UNIFAP também promove pesquisas sobre populações indígenas no eixo de habilidades clínicas e bioéticas. A UNIR possui um grupo de pesquisa específico nessa área. Essas iniciativas permitem aos estudantes contato direto com as especificidades da saúde indígena, proporcionando formações mais completas e preparando-os para atender às demandas dessas populações de maneira eficiente e culturalmente sensível.

Esse resultado não é desejado, porque dentro de nove instituições estudadas, somente três apresentaram o tema em mais de uma categoria, as que apresentaram a matéria saúde indígena em seu plano de ensino são de modo optativo ou inserida em outro eixo acadêmico. Apenas duas universidades possuem projetos de pesquisa relacionados à temática. Sobre práticas e atuação em uma unidade de saúde direcionada a populações tradicionais também só duas instituições apresentaram nos seus planos de ensino. E vale ressaltar que a maioria delas, explica a importância da temática “saúde indígena”, ou “saúde em populações tradicionais”, nos planos de ensino da instituição, sempre citando que a universidade tem um papel fundamental para a mudança do cenário atual da Medicina, entretanto, é contraditório sua fala quando comparada às atividades ofertadas para que essa teoria vire uma prática, um exemplo é a federal de Roraima, que contextualiza dados e informações relacionados ao cenário brasileiro e a saúde indígena e a povos tradicionais, ressalta a importância da temática mas não possui nenhuma matéria, projeto de extensão, pesquisa, debate, roda de conversa ou outra modalidade que aborda o tema dentro do curso de Medicina.

## **DISCUSÕES**

A pesquisa revelou que apenas três das nove universidades analisadas possuem disciplinas relacionadas à saúde indígena em suas grades curriculares, sendo essas majoritariamente optativas e com carga horária reduzida. Apenas duas universidades, UFAM e UNIFAP, apresentam ações práticas integradas, como internato em áreas indígenas ou pesquisas específicas no tema. Outras instituições, como UEA e UFPA, não possuem qualquer atividade relacionada à temática em seus PPCs, mesmo estando localizadas em regiões com alta densidade de populações indígenas.

Esses resultados indicam uma lacuna significativa na formação de profissionais médicos para atender às necessidades de populações étnicas específicas. Apesar de algumas iniciativas, como projetos de extensão e grupos de pesquisa, a falta de integração e obrigatoriedade limita o impacto dessas ações na formação acadêmica.

## **CONCLUSÕES**

Este artigo alcançou o seu objetivo geral, que era analisar as presenças e ausências da formação em saúde indígena no currículo de medicina na região norte do Brasil. O resultado encontrado não foi o desejado, afinal a importância desse tema já está sendo bastante discutida em diversos artigos, pesquisas e projetos, entretanto, não está sendo aplicado de forma efetiva, o que é realmente desanimador, afinal, na teoria o ministério da saúde e as universidades mostram um enorme apoio a essa temática.

Porém diante dos dados, as universidades estudadas neste artigo, não estão tendo uma ação ativa e efetiva que possa favorecer na modificação do cenário atual da saúde dos povos tradicionais, pois na maioria das grades curriculares analisadas, as instituições abordaram a temática de forma rasa, de aspecto optativo e sem uma prática qualificada, apenas duas universidades apresentaram a temática saúde indígena em diversos eixos acadêmicos.

Dessa forma, urge a necessidade de uma reformulação nos planos pedagógicos, com a inclusão de conteúdos obrigatórios, aumento da carga horária e

integração de práticas e pesquisas voltadas à saúde indígena. Essas mudanças são essenciais para a promoção de uma assistência qualificada e a formação de profissionais mais preparados para lidar com a diversidade cultural e as especificidades das populações tradicionais.

## REFERÊNCIAS

ABORDAGEM DA SAÚDE INDÍGENA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: perspectivas de indígenas nas universidades federais. In: Anais do XXXII Congresso de Iniciação Científica da UNESP, 2020, São Paulo. Anais [...]. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/XXXIICICUNESP/287955-ABORDAGEM-DASAUDE-INDIGENA-NA-GRADUACAO-EM-MEDICINA--PERSPECTIVAS-DEINDIGENAS-NAS-UNIVERSIDADES-FEDERAIS>. Acesso em: 15 set. 2023.

CASTRO, N. J. C. C. O ensino da saúde indígena nos currículos e espaços acadêmicos. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 8, n. 1, p. 15-25, abr. 2015. Disponível em: [...]. Acesso em: 06 set. 2023.

CASTRO, R. F. M. Atenção à saúde indígena do estado de Rondônia, Brasil: revisão das políticas públicas de saúde. *Saber Científico*, 2008. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1556/1206>. Acesso em: 08 set. 2023.

GARNELO, L. et al. Saúde indígena: uma introdução ao tema. Ministério da Educação. Brasília: MEC, 2012. 158 p. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_indigena\\_uma\\_introducao\\_tema.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf). Acesso em: 15 set. 2023.

GONÇALVES, M. J. F. et al. Enfermagem em saúde indígena: ampliando as diretrizes curriculares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XvYQF3fXPM3kHRgBCc4L9Vs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2023.

HONORATO, M. M. et al. Princípio bioético da autonomia na atenção à saúde indígena. *Revista Bioética*, v. 30, n. 2, p. 373-381, jun. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022302533pt>. Acesso em: 07 set. 2023.

INICIATIVA INDÍGENA. Projetos econômicos: programa de povos indígenas no Brasil. 2005. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Quem\\_s%C3%A3o](https://pib.socioambiental.org/pt/Quem_s%C3%A3o). Acesso em: 07 set. 2023.

JUNQUEIRA, C. População indígena quase dobra em dez anos, aponta IBGE. CNN Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/populacaoindigena-quase-dobra-em-dez-anos-aponta-ibge/>. Acesso em: 12 set. 2023.

LANGDON, E. J. A construção sociocultural da doença e seu desafio para a prática médica. Curso de especialização em saúde indígena, 2010. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/90915/mod\\_resource/content/1/11031001.PDF](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/90915/mod_resource/content/1/11031001.PDF). Acesso em: 07 set. 2023.

LUNA, W. F. Indígenas na escola médica no Brasil: experiências e trajetórias nas universidades federais. 2021. 390 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sobre a SESAI. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>. Acesso em: 07 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ações de prevenção a agravos e doenças e de recuperação da saúde dos povos indígenas. Saúde da Família Indígena, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_familia\\_indigena\\_volume\\_4.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_familia_indigena_volume_4.pdf). Acesso em: 14 set. 2023.

MITOS E COSMOLOGIA. Instituto Socioambiental, povos indígenas no Brasil, 2018. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Mitos\\_e\\_cosmologia](https://pib.socioambiental.org/pt/Mitos_e_cosmologia). Acesso em: 07 set. 2023.

MOREIRA, A. F. B.; SILVA, T. T. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. Currículo, Cultura e Sociedade, 7. ed. São Paulo, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/Beatriz/Downloads/A%20politica%20do%20conhecimento%20oficial.pdf>. Acesso em: 06 set. 2023.

MOREIRA, G. et al. Competência cultural na graduação de medicina e de enfermagem. Revista Brasileira de Educação Médica, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/xF3c9fTjSynjkX6MbtDywwd>. Acesso em: 16 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas. 2007.

PEREIRA, É. R. et al. A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p. 1077-1090, set. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902014000300027>. Acesso em: 05 set. 2023.

PIMENTA, P. 19 de abril: povos indígenas lutam por mais visibilidade e valorização. Agência Senado, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2023/04/19-de-abril-povosindigenas-lutam-por-mais-visibilidade-e-valorizacao>. Acesso em: 10 set. 2023.

QUANTOS POVOS INDÍGENAS EXISTEM NO BRASIL. National Geographic Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/cultura/2023/06/quantos-povos-indigenasexistem-no-brasil>. Acesso em: 06 set. 2023.

SANTOS, T. V.; COIMBRA JR., C. E. Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa e transdisciplinaridade. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 2, p. 335-337, 2007.

SCHEFFER, M. et al. *Demografia médica no Brasil 2023*. São Paulo: FMUSP, AMB, 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00-60986-8.

SAÚDE INDÍGENA. Instituto Socioambiental, povos indígenas no Brasil, 2018. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Sa%C3%BAde Ind%C3%ADgena](https://pib.socioambiental.org/pt/Sa%C3%BAde%20Ind%C3%ADgena). Acesso em: 07 set. 2023.

SOUZA, M. T. et al. Cuidados de saúde para pessoas indígenas no Brasil: uma análise da dimensão estrutural. *Globalização e Saúde*, v. 13, n. 1, p. 30, 2017.