

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA E A REALIDADE NA SAÚDE VIVIDA PELOS POVOS MAXAKALI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daphini Costa Nicoli¹
Isabela Ester do Espírito Santo¹
Malu Sant'Anna Brumano¹
Tatiana Almeida de Magalhães²

1 Discentes da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri - Campus Teófilo Otoni-Minas Gerais.

2 Docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri - Campus Teófilo Otoni-Minas Gerais.



INTRODUÇÃO

Desde o início da formação médica, o estudante de medicina é apresentado ao sistema público de saúde, o qual visa atender às demandas universais da população e suas peculiaridades, atribuindo questões éticas e sociais aos diversos grupos que compõem o território brasileiro [1], dentre estes os povos originários e tradicionais [2]. Objetiva-se com este estudo relatar a experiência de visita de campo com ações de saúde realizadas na aldeia indígena maxakali pelos discentes de medicina.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os discentes do segundo período do curso de medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) visitaram no dia 03/12/2025, a Aldeia Escola Floresta (Yây Hã Mĩy), de etnia indígena Maxakali, localizada na zona rural de Teófilo Otoni-Minas Gerais, com objetivo de conhecer a oferta de saúde e seus desdobramentos no contexto de vivência real desta comunidade. Os discentes foram recebidos pela coordenadora enfermeira, indígena da etnia Pataxó, e em seguida iniciou-se uma roda de conversa com o médico da unidade. Embora a política pública para esta população preconiza uma atenção adaptada e descentralizada, a visita de campo expôs lacunas estruturais que comprometem a integralidade do cuidado para esta população. Observou-se durante a visita, aspectos socioestruturais de demandas não atendidas, como as estruturas domiciliares precárias, a fragilidade do saneamento básico (ausência de banheiros), a falta do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a carência de plantões noturnos na própria Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) e a dependência do município para a liberação de medicamentos essenciais para todos os tipos de agravos, bem como para o tratamento da esquistossomose. Além da roda de conversa, os discentes contribuíram com a promoção de saúde e prevenção de agravos, com ações de coleta de dados antropométricos, realização de testes rápidos para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), aferição de pressão arterial e glicose capilar.

DISCUSSÃO

Participaram desta ação 25 indígenas, apesar da adesão da população, observou-se obstáculos estruturais de moradia e condições precárias. Em virtude disso, a equipe de saúde relatou propagação rápida e o agravamento de doenças infecto contagiosas como a esquistossomose, que é endêmica na região do Vale do Mucuri, bem como as Doenças Diarreicas Agudas (DDA), que foram, inclusive, motivo de óbito na aldeia [3]. A barreira linguística também se mostrou um desafio, visto que muitos indígenas entendem o português, mas optam por não corresponder, exigindo a mediação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) ou familiares [4]. Além disso, a introdução de alimentos industrializados elevou os casos de diabetes e hipertensão entre esta população. Apesar das dificuldades, alguns pontos positivos foram observados: o respeito da equipe aos rituais de cura, considerando a UBSI como um complemento à medicina indígena, não uma substituição.

CONCLUSÃO

Em suma, observou-se um paralelo entre as aulas teóricas e a aplicação dessa política na prática, com alguns avanços e adversidades ainda presentes no contexto atual, o que foi possível expandir a percepção da prática médica com base nos princípios das políticas de equidade da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena.



REFERÊNCIAS

1. MAGALHÃES, C. M. de et al. Perspectivas de estudantes de Medicina sobre a própria formação e competências para trabalhar com populações indígenas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 4, e118, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2023-0031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tgvY4GZLT56sXRfpQWTnyvC/>. Acesso em: 7 abr. 2026. Indígenas.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Brasília, DF, 2004. Disponível https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 7 abr.
3. SCOTTÁ, J. V. Z. et al. Panorama epidemiológico da esquistossomose em Minas Gerais, Brasil: estudo ecológico de 2018 a 2023. *HU Revista*, Juiz de Fora, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/46880>. Acesso em: 7 abr. 2026.
4. BARBOZA, S. M. et al. Barreiras linguísticas, acesso, equidade e atenção primária à saúde nas populações indígenas. In: *Segurança do paciente no SUS: perspectivas inovadoras*. Atena Editora, 2025. p. 149-160. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/99838>. Acesso em: 7 abr. 2026.