

REVISÃO DE LITERATURA IDENTIFICADO

BARREIRAS NO ACESSO E NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER INDÍGENA: O DESAFIO DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

BARRIERS TO ACCESS AND HEALTHCARE FOR INDIGENOUS WOMEN: THE CHALLENGE OF PROFESSIONAL TRAINING

Raquel Ludmilla Damaso Costa¹, Felipe Soares Pereira², Bianca Cordeiro Riveros Lima²,
Thaynara dos Santos Fonseca¹, Giovanna da Silva Barros², Maria Tereza Ribas Sabará³

1. Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade Afya-Palmas;

2. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Afya-Palmas;

3. Professora da Faculdade Afya Palmas. E-mail do autor correspondente: maria.sabara@afya.com.br

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

A presente pesquisa aborda os principais entraves que dificultam a efetivação do direito à saúde das comunidades originárias, com ênfase particular na assistência às mulheres indígenas. O objetivo do estudo foi analisar, na literatura publicada entre 2016 e 2026, as barreiras de acesso e de utilização dos serviços de saúde pelas mulheres indígenas, com atenção específica ao preparo dos profissionais frente às especificidades socioculturais dessa população. Para isso, conduziu-se uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com busca nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico e recorte de publicação entre 2016 e 2026, tendo sido incluídos 6 estudos. Os resultados evidenciaram que o acesso é severamente comprometido por múltiplos fatores associados, englobando desde obstáculos geográficos e estruturais como longas distâncias e precariedade no transporte até barreiras culturais e linguísticas. Adicionalmente, verificou-se que a falta de capacitação das equipes de saúde para conciliar o modelo biomédico aos saberes tradicionais, somada a vulnerabilidades sociais como conflitos territoriais, agrava a ineficiência da assistência prestada. Conclui-se que persistem desafios significativos para garantir um cuidado equitativo e humanizado, tornando-se imprescindível o desenvolvimento de novas investigações científicas e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à qualificação profissional e ao respeito às singularidades identitárias dos povos originários.

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígenas. Acesso Universal aos Serviços de Saúde. Saúde Da Mulher.

ABSTRACT

This research addresses the primary obstacles that hinder the realization of the right to health for native communities, with a particular emphasis on healthcare for indigenous women. The study aimed to analyze the barriers to accessing and utilizing health services by this population, as well as to examine the preparedness of professionals regarding sociocultural specificities. To this end, a narrative literature review of a qualitative and descriptive nature was conducted through a bibliographic survey in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, using articles published between 2016 and 2026. The results demonstrated that access is severely compromised by multiple associated factors, ranging from geographical and structural obstacles such as long distances and precarious transportation to cultural and linguistic barriers. Additionally, it was found that the lack of training among healthcare

teams to reconcile the biomedical model with traditional knowledge, compounded by social vulnerabilities such as territorial conflicts, worsens the inefficiency of the care provided. It is concluded that significant challenges persist in ensuring equitable and humanized care, making the development of new scientific investigations and the strengthening of public policies aimed at professional qualification and respect for the identity singularities of native people's imperative.

Keywords: Health of Indigenous Peoples. Universal Access to Health Care Services. Women's Health.

INTRODUÇÃO

Os povos indígenas no Brasil constituem uma população heterogênea, distribuída em territórios com graus muito distintos de acesso a serviços públicos, e enfrentam barreiras persistentes na atenção à saúde, de natureza geográfica, cultural e linguística¹⁻²

Diante da persistência desses entraves, a garantia do bem-estar indígena e a plena efetividade de seu direito à saúde tornam-se desafios complexos. Nesse cenário, revela-se de suma importância o preparo profissional qualificado, que ultrapasse a dimensão puramente instrumental da biomedicina. É imperativo que os futuros profissionais desenvolvam competências voltadas a um atendimento eficiente e humanizado, capaz de reconhecer e respeitar as peculiaridades identitárias, os saberes tradicionais e as especificidades territoriais desses povos, assegurando, assim, uma prática clínica pautada na equidade e no respeito à alteridade. No âmbito da assistência às mulheres indígenas, essa conjuntura de vulnerabilidade torna-se ainda mais aguda.²

Quando o discurso e a prática assistencial adentram a saúde feminina, são encontradas barreiras ainda mais profundas e complexas, impulsionadas pela necessidade inegável de cuidados básicos direcionados ao pré-natal e à maternidade.³

A realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade de visibilizar as lacunas que dificultam o direito à saúde de mulheres indígenas. Diante disso, este estudo tem por objetivo analisar, na literatura publicada entre 2016 e 2026, as barreiras de acesso e de utilização dos serviços de saúde pelas mulheres indígenas, com atenção ao preparo dos profissionais frente às especificidades socioculturais dessa população. Investigar esses entraves é fundamental para subsidiar práticas clínicas humanizadas e promover a qualificação do atendimento frente às demandas maternas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, conduzida em agosto de 2026 segundo as etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005): identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação da síntese⁴. A pergunta norteadora que orientou a revisão foi: quais barreiras dificultam o acesso e a utilização dos serviços de saúde pelas mulheres indígenas e de que modo o preparo dos profissionais interfere nesse processo?

Para a seleção dos estudos, realizou-se uma busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Nas bases SciELO e PubMed, foram utilizadas estratégias de busca estruturadas a partir de termos relacionados ao tema, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. No SciELO, utilizaram-se os termos em português ("Saúde de Indígenas" OR "População Indígena" OR "Mulheres Indígenas") AND ("Assistência à Saúde" OR "Serviços de Saúde" OR "Acesso aos Serviços de Saúde"). No PubMed, utilizaram-se os termos equivalentes em inglês ("Indigenous Women" OR "Indigenous Population") AND ("Health Services Accessibility" OR "Barriers to Health") AND ("Health Personnel" OR "Cultural Competency" OR "Maternal Health"). No Google Acadêmico, foi realizada uma busca utilizando a expressão exata "Saúde das mulheres indígenas", sendo selecionado um artigo diretamente relacionado ao tema da revisão, publicado na Revista Brasileira de Saúde Funcional.

Os critérios de inclusão definidos foram artigos originais e revisões de literatura publicados entre 2016 e 2026, textos disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês, e estudos que abordassem especificamente modelos de atendimento à comunidade indígena, barreiras e dificuldades enfrentadas pela população, bem como estratégias para o preparo profissional e conhecimento cultural.

Como critérios de exclusão, foram descartados relatos de caso isolados, editoriais, notas prévias e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema da saúde indígena. A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos considerados potencialmente elegíveis. Posteriormente, foram realizadas a extração dos dados e a síntese qualitativa dos resultados. A busca nas bases de dados resultou em 66 registros, sendo 35 provenientes do PubMed, 30 do SciELO e 1 do Google Acadêmico. Após a análise dos títulos e resumos, 7 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 6 estudos foram incluídos na síntese final da revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram incluídos 6 estudos, publicados entre 2016 e 2026, sendo 2 revisões e 4 estudos originais, conduzidos no Brasil e em outros países da América Latina. A análise permitiu agrupar os achados em três categorias: barreiras geográficas e estruturais, barreiras culturais e linguísticas e barreiras organizacionais. no acesso e na utilização dos serviços de saúde. Observou-se uma escassez de investigações específicas voltadas a essa parcela da população, cujos principais obstáculos identificados envolvem fatores geográficos, culturais, comunicacionais e relacionados à organização da assistência.^{1,2}

Entre as principais dificuldades destacam-se a distância entre as aldeias e os serviços de saúde, além da ausência e da dificuldade no transporte decorrentes da pavimentação precária e de fatores semelhantes²

Dessa maneira, quando se aborda a saúde feminina, esse cenário se agrava ainda mais: devido a essas barreiras, as mulheres frequentemente não conseguem acesso adequado ao atendimento pré-natal, à assistência no parto e no pós-parto. Ademais, a análise demonstra altas taxas de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), decorrentes da deficiência em assistência e educação em saúde. Por fim, as mulheres que desenvolvem câncer enfrentam ainda mais obstáculos para o tratamento devido a barreiras linguísticas, culturais e financeiras.⁴

Os aspectos culturais também se mostraram relevantes para o acesso e a utilização dos serviços. O desrespeito aos costumes, crenças, valores e práticas tradicionais pode gerar desconforto e dificultar a adaptação da população indígena aos serviços de saúde. Dessa forma, as diferenças culturais e linguísticas podem interferir na comunicação, no vínculo com os profissionais e na continuidade do cuidado.^{1,2}

Nota-se que esse fator é indissociável da saúde para as indígenas, sendo que o cuidado com a saúde é marcado por costumes e práticas próprias — tais como restrições de trabalhos, cuidados alimentares e rituais tradicionais —, aspectos que muitas vezes não são detalhados ou compreendidos no cotidiano dos serviços de saúde. Desse modo, quando somada à falta de preparo dos profissionais para realizar uma abordagem dialógica que concilie o saber tradicional ao modelo biomédico.⁵ A superação dessa barreira exige menos o domínio de um repertório fixo de traços culturais e mais uma postura de autocrítica permanente na relação clínica, formulada na literatura como humildade cultural. a assistência torna-se deficitária.⁶ Essa barreira assistencial é ainda mais agravada por contextos de extrema vulnerabilidade social, como conflitos territoriais, ameaças de violência e disputas pelo direito à terra, fatores que afetam diretamente a organização dos serviços e prejudicam a saúde e a qualidade de vida da mulher indígena.³

Os estudos também evidenciaram dificuldades relacionadas à organização dos serviços, como demora no agendamento de consultas e exames, longos períodos de espera, insuficiência de medicamentos e limitações na oferta de atendimento nas aldeias. Essas condições podem dificultar a continuidade da assistência e aumentar as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.⁵

Ademais, destaca-se o problema organizacional na prestação do serviço, evidenciado pela falta de preparo dos profissionais de saúde para se comunicarem na língua nativa das indígenas e pela incompreensão de seus costumes e rituais, o que compromete a qualidade da assistência.¹⁻⁵

Essa falha no atendimento ocorre, em grande parte, devido à escassez de trabalhos e levantamentos científicos aprofundados sobre o modo de vivência dos povos originários, o que limita a capacitação adequada das equipes e perpetua as iniquidades no cuidado em saúde.

Em resumo, foi observado nos estudos que múltiplos fatores associados desde obstáculos geográficos e organizacionais até barreiras culturais, linguísticas e estruturais comprometem a efetivação do direito à saúde das mulheres indígenas. Desse modo, torna-se imperativo o desenvolvimento de novas investigações científicas e o fortalecimento de políticas públicas direcionadas a essa população, visando capacitar os profissionais, respeitar os saberes tradicionais e garantir uma assistência humanizada, equitativa e verdadeiramente resolutive.¹⁻⁵

CONCLUSÃO

Com base na revisão apresentada, conclui-se que ainda são enfrentados desafios significativos para a promoção efetiva da saúde da população indígena. Entre as principais barreiras identificadas, destacam-se as dificuldades geográficas e de transporte, a alta rotatividade de profissionais que compromete a continuidade do vínculo, a escassez de medicamentos e a demora nos agendamentos, além das barreiras culturais e linguísticas associadas ao preparo insuficiente das equipes para atender às especificidades socioculturais dos povos indígenas e à oferta restrita de atendimento nas aldeias.

Nesse contexto, torna-se necessário compreender a importância de um cuidado singular e culturalmente adequado à população indígena, considerando aspectos relacionados à etnia, às crenças, aos valores e às condições de acesso, de modo a superar uma abordagem vertical e padronizada do cuidado biomédico. Dessa forma, as estratégias de enfrentamento devem priorizar a qualificação dos profissionais atuantes em áreas indígenas, com ênfase em conhecimentos culturais, comunicação empática e práticas de cuidado que respeitem as particularidades de cada comunidade, fortalecendo o vínculo e o acolhimento. Além disso, a

capacitação contínua e atualizada dos Agentes Indígenas de Saúde; a reorganização dos agendamentos, garantindo intervalos adequados entre as consultas; e uma melhor distribuição dos recursos medicamentosos disponíveis, constituem medidas relevantes para o enfrentamento das dificuldades identificadas. Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na leitura de seus achados. O número de estudos incluídos foi reduzido, o que reflete a própria escassez de produção científica sobre a saúde da mulher indígena, e a restrição aos idiomas português e inglês pode ter deixado de fora parte da literatura latino-americana publicada em espanhol. Tais limitações não invalidam os achados, mas delimitam seu alcance e reforçam a necessidade de novas investigações sobre o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morgan J, Breau G. Acesso a serviços de saúde materna para mulheres indígenas em países de baixa e média renda: uma revisão integrativa atualizada da literatura de 2018 a 2023. *Rural Remote Health*. 2024 maio;24(2):8520. doi: 10.22605/RRH8520.
2. Santos MA. Desafios, oportunidades e iniquidades persistentes na assistência à saúde indígena no Brasil: análise crítica da produção científica. *Saúde Soc*. 2025;34(4):e240777pt.
3. Abreu GR, Picoli RP, Welch JR, Coimbra Junior CEA. Adequação da assistência pré-natal ofertada à mulher indígena: características maternas e dos serviços de saúde. *Cien Saude Colet*. 2024;29(12):e08722024.
4. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
5. Abritta MLR, Torres SR, Freitas DA. Saúde das mulheres indígenas na América Latina: revisão integrativa. *Rev Bras Saúde Funcional*. 2021;9(1):164-77.
6. Tervalon M, Murray-García J. Cultural humility versus cultural competence. *J Health Care Poor Underserved*. 1998;9(2):117-25