RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA SAÚDE SOBRE A ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA

Maria Laura Gaeta Hipólito Da Silva (Mariagaeta@usp.br)

Lavínia Marques Ferraz (laviniamferraz03@usp.br)

Igor Hagedorn Reis (igorhagedornreis@usp.br)

Luanda Ferreira Dias De Souza (luanda.dsouza@gmail.com)

Patricia Lima Ferreira Santa Rosa (patriciasantarosa@usp.br)

Introdução: Os povos indígenas vivenciam importantes iniquidades em saúde, relacionadas a barreiras geográficas, linguísticas, culturais, institucionais e à persistência de práticas discriminatórias nos serviços. No Brasil, embora a assistência à saúde indígena seja juridicamente reconhecida como direito fundamental e deva ocorrer de forma específica, diferenciada e intercultural, sua efetivação ainda permanece fragilizada. Nesse contexto, compreender como trabalhadores da saúde percebem a assistência prestada à população indígena pode contribuir para identificar e enfrentar desafios, limites institucionais e possibilidades de qualificação do cuidado.

Objetivo: Compreender as percepções de trabalhadores da saúde sobre a assistência prestada à população indígena.

Método: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, vinculado ao projeto “Percepções de trabalhadores da saúde sobre relações étnico-raciais no ambiente de trabalho”. A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro de 2025, por meio de entrevistas semiestruturadas, presenciais e remotas, gravadas e transcritas. Em seguida, foram codificadas no software Atlas.ti. Esses dados foram submetidos à analise de conteúdo. O estudo original contou com 16 participantes; para este recorte, foram analisados os relatos de 04 trabalhadores da saúde que abordaram a assistência à população indígena. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 84590324.5.0000.5393.

Resultados: Entre os participantes do estudo, quatro trabalhadores da saúde mencionaram experiências, percepções ou ações relacionadas à saúde indígena, especialmente em contextos territoriais marcados pela presença de povos indígenas da região Amazônica abrangendo as regiões do Norte e Centro-Oeste. A análise dos relatos permitiu organizar os achados em três dimensões principais: barreiras de comunicação e despreparo dos serviços, situações de cuidado envolvendo tópicos como: saúde das mulheres indígenas, saúde sexual, reprodutiva, mental, e por fim, o tópico ações territoriais que se restringiram à CASAI (Casa de Apoio à Saúde Indígena), à universidade e às demandas institucionais. Os relatos evidenciaram que a diferença linguística e cultural, muitas vezes, era tratada como dificuldade atribuída ao próprio usuário indígena, e não como responsabilidade institucional. Foram identificadas situações de hostilidade, ausência de tradutores ou mediadores culturais, falta de capacitação profissional, fragilidades no acompanhamento pré-natal, estereótipos dirigidos a mulheres indígenas e desafios no cuidado em saúde mental, especialmente em casos de suicídio. Ao mesmo tempo, as narrativas também indicaram brechas de cuidado intercultural, como o acionamento de pajés e lideranças indígenas, o reconhecimento de práticas tradicionais, ações educativas na CASAI e iniciativas universitárias voltadas a populações indígenas, quilombolas e ribeirinhas.

Conclusão: Os achados indicam que a assistência à população indígena ainda enfrenta barreiras comunicacionais, culturais e institucionais que comprometem a equidade e a integralidade do cuidado. A ausência de mediadores culturais, o despreparo profissional e a presença de estereótipos revelam limites para uma atenção específica, diferenciada e intercultural. Contudo, experiências como a articulação com pajés, lideranças indígenas, CASAI e universidades apontam caminhos para qualificar a assistência e fortalecer o cuidado intercultural.

Descritores: Saúde de Populações Indígenas; Pessoal de Saúde; Pesquisa Qualitativa.

Referências:

BRASIL. [Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999]. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 137, n. 184, p. 1-1, 24

set. 1999.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

SANTOS, Manoel Antônio dos. Desafios, oportunidades e iniquidades persistentes na assistência à saúde indígena no Brasil: análise crítica da produção científica. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 34, n. 4, e240777pt, 2025

Health workers' perceptions of healthcare for indigenous populations

Introduction: Indigenous peoples experience significant health inequities related to geographic, linguistic, cultural, and institutional barriers, as well as the persistence of discriminatory practices within health services. In Brazil, although Indigenous health care is legally recognized as a fundamental right and should be provided in a specific, differentiated, and intercultural manner, its implementation remains fragile. In this context, understanding how health workers perceive the care provided to the Indigenous population may contribute to identifying and addressing challenges, institutional limitations, and possibilities for improving care quality.

Objective: To understand health workers' perceptions regarding the care provided to the Indigenous population.

Method: This is a qualitative, descriptive, and exploratory study linked to the project "Health workers' perceptions of ethnic-racial relations in the workplace." Data collection took place between August and December 2025 through semi-structured interviews conducted both in person and remotely, which were audio-recorded and transcribed. Subsequently, the data were coded using the software ATLAS.ti and submitted to content analysis. The original study included 16 participants; for this specific analysis, reports from four health workers who addressed care for the

Indigenous population were analyzed. The study was approved by the Research Ethics Committee under CAAE No. 84590324.5.0000.5393.

Results: Among the study participants, four health workers mentioned experiences, perceptions, or actions related to Indigenous health, especially in territorial contexts marked by the presence of Indigenous peoples from the Amazon region, encompassing Northern and Central-Western Brazil. Analysis of the reports allowed the findings to be organized into three main dimensions: communication barriers and lack of service preparedness; care situations involving topics such as Indigenous women's health, sexual, reproductive, and mental health; and, finally, territorial actions restricted to the CASAI (Indigenous Health Support House), the university, and institutional demands. The reports showed that linguistic and cultural differences were often treated as difficulties attributed to Indigenous users themselves rather than as an institutional

responsibility. Situations of hostility, absence of translators or cultural mediators, lack of professional training, weaknesses in prenatal follow-up, stereotypes directed at Indigenous women, and challenges in mental health care—especially in cases involving suicide—were identified. At the same time, the narratives also revealed opportunities for intercultural care, such as the involvement of shamans and Indigenous leaders, recognition of traditional practices, educational activities within CASAI, and university initiatives aimed at Indigenous, quilombola, and riverside populations.

Conclusion: The findings indicate that health care for the Indigenous population still faces communicational, cultural, and institutional barriers that compromise equity and comprehensiveness of care. The absence of cultural mediators, insufficient professional preparation, and the presence of stereotypes reveal limitations in providing specific, differentiated, and intercultural care. Nevertheless, experiences involving collaboration with shamans, Indigenous leaders, CASAI, and universities point to pathways for improving assistance and strengthening intercultural care.

Descriptors: Indigenous Peoples' Health; Health Personnel; Qualitative Research.

References

BRAZIL. [Law No. 9,836, of September 23, 1999]. Adds provisions to Law No. 8,080, of September 19, 1990, establishing the Indigenous Health Care Subsystem. Diário Oficial da União: section 1, Brasília, DF, vol. 137, no. 184, p. 1-1, Sept. 24,

1999.

BRAZIL. National Health Foundation. National Health Care Policy for Indigenous Peoples. 2nd ed. Brasília, DF: Ministry of Health, 2002.

SANTOS, Manoel Antônio dos. Challenges, opportunities, and persistent inequities in indigenous health care in Brazil: a critical analysis of scientific production. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 34, n. 4, e240777pt, 2025.

Percepción de los trabajadores de la salud sobre la asistencia a la población indígena

Introducción: Los pueblos indígenas enfrentan importantes inequidades en salud, relacionadas con barreras geográficas, lingüísticas, culturales e institucionales, así como con la persistencia de prácticas discriminatorias en los servicios. En Brasil, aunque la atención a la salud indígena está jurídicamente reconocida como un derecho fundamental y debe realizarse de manera específica, diferenciada e intercultural, su implementación aún permanece fragilizada. En este contexto, comprender cómo los trabajadores de la salud perciben la atención brindada a la población indígena puede contribuir a identificar y enfrentar desafíos, límites institucionales y posibilidades de cualificación del cuidado.

Objetivo: Comprender las percepciones de los trabajadores de la salud sobre la atención brindada a la población indígena.

Método: Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, vinculado al proyecto “Percepciones de trabajadores de la salud sobre las relaciones étnico-raciales en el ambiente de trabajo”. La recolección de datos se realizó entre agosto y diciembre de 2025, mediante entrevistas semiestructuradas, presenciales y remotas, grabadas y transcritas. Posteriormente, fueron codificadas en el software Atlas.ti. Estos datos fueron sometidos al análisis de contenido. El estudio original contó con 16

participantes; para este recorte, se analizaron los relatos de 04 trabajadores de la salud que abordaron la atención a la población indígena. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, bajo el CAAE nº 84590324.5.0000.5393.

Resultados: Entre los participantes del estudio, cuatro trabajadores de la salud mencionaron experiencias, percepciones o acciones relacionadas con la salud indígena, especialmente en contextos territoriales marcados por la presencia de pueblos indígenas de la región amazónica, abarcando las regiones Norte y Centro-Oeste. El análisis de los relatos permitió organizar los hallazgos en tres dimensiones principales: barreras de comunicación y falta de preparación de los servicios; situaciones de cuidado que involucraron temas como salud de las mujeres indígenas, salud sexual, reproductiva y mental; y, finalmente, acciones territoriales restringidas a la CASAI (Casa de Apoyo a la Salud Indígena), a la universidad y a las demandas institucionales. Los relatos evidenciaron que la diferencia lingüística y cultural, muchas veces, era tratada como una dificultad atribuida al propio usuario indígena, y no como una responsabilidad institucional. Se identificaron situaciones de hostilidad, ausencia de traductores o mediadores culturales, falta de capacitación profesional, fragilidades en el seguimiento prenatal, estereotipos dirigidos a mujeres indígenas y desafíos en la atención de salud mental, especialmente en casos de suicidio. Al mismo tiempo, las narrativas también indicaron espacios de cuidado intercultural, como la articulación con chamanes y liderazgos indígenas, el reconocimiento de prácticas tradicionales, acciones educativas en la CASAI e iniciativas universitarias dirigidas a poblaciones indígenas, quilombolas y ribereñas.

Conclusión: Los hallazgos indican que la atención a la población indígena aún enfrenta barreras comunicacionales, culturales e institucionales que comprometen la equidad y la integralidad del cuidado. La ausencia de mediadores culturales, la falta de preparación profesional y la presencia de estereotipos revelan límites para una atención específica, diferenciada e intercultural. Sin embargo, experiencias como la articulación con chamanes, liderazgos indígenas, la CASAI y las universidades señalan caminos para cualificar la atención y fortalecer el cuidado intercultural.

Descriptores: Salud de Poblaciones Indígenas; Personal de Salud; Investigación Cualitativa.

Referencias

BRASIL. [Ley nº 9.836, de 23 de septiembre de 1999]. Añade disposiciones a la Ley nº 8.080, de 19 de septiembre de 1990, instituyendo el Subsistema de Atención a la Salud Indígena. Diário Oficial da União: sección 1, Brasilia, DF, año 137, n. 184, p. 1-1, 24 sep. 1999.

BRASIL. Fundación Nacional de Salud. Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas. 2. ed. Brasilia, DF: Ministerio de Salud, 2002.

SANTOS, Manoel Antônio dos. Desafíos, oportunidades e inequidades persistentes en la asistencia a la salud indígena en Brasil: análisis crítico de la producción científica. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 34, n. 4, e240777pt, 2025.

Palavras-chave: saúde de populações indígenas; pessoal de saúde; pesquisa qualitativa.