



QUALIS
A2



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS DA REGIÃO DE SÃO FÉLIX DO XINGU (PA)¹

NURSING PRACTICE IN HEALTHCARE FOR INDIGENOUS POPULATIONS IN THE SÃO FÉLIX DO XINGU (PA) REGION

Jocirley de OLIVEIRA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: oliveiraaraguaina2013@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-4126-0091>

Eliane Lazara Costa MEDEIROS
Faculdade Ágape
E-mail: liruiiva@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-8327-1701>

Camilla Alves de FREITAS
Faculdade Ágape
E-mail: camillaalvesdefreitas@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-2647-9411>

Celma Gomes de OLIVEIRA
Faculdade Ágape
E-mail: celmasaofelix@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-8538-5794>

Ray da Silva NUNES
Faculdade Ágape
E-mail: nunes.silva@mail.uft.edu.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0442-5498>

Mayane Abreu FRANCO
Faculdade Ágape
E-mail: mayaneabreufranco@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-0831-4287>

Vivian Alves de AZEVEDO
Faculdade Ágape
E-mail: vivianazevedosfx@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-8999-7275>

Sara Caponi Faria de SOUSA
Faculdade Ágape
E-mail: saracapfaria@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-4793-6565>

¹ COMO CITAR: (ABNT): OLIVEIRA, J.; MEDEIROS, E. L. C.; FREITAS, C. A.; OLIVEIRA, C. G.; NUNES, R. S.; FRNACO, M. A.; AZEVEDO, V. A.; SOUSA, S. C. F.; PEREIRA, A. S.; LADISLAU, S.; TELES, C. B. R.; OLIVEIRA, C. J. M. A Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde das Populações Indígenas da Região de São Félix do Xingu (PA). **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Agosto de 2026 - Ed. 76. VOL. 01. Págs. 197-220. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

Andreia da Silva PEREIRA
Faculdade Ágape
E-mail: ad466249@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-7804-2154>

Sabrielson LADISLAU
Faculdade Ágape
E-mail: ladislausabrielson@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-3758-7017>

Caline Batista da Rocha TELES
Faculdade Ágape
E-mail: caline.batista@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-2396-9838>

Carlos José Marcelino OLIVEIRA
Faculdade Ágape
E-mail: farmovida2010@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-6892-4616>

RESUMO

A atenção à saúde das populações indígenas constitui um dos maiores desafios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Amazônia Legal, onde fatores geográficos, culturais e socioeconômicos influenciam diretamente o acesso e a qualidade da assistência. No município de São Félix do Xingu, no estado do Pará, a presença de diferentes povos indígenas torna indispensável a atuação da enfermagem pautada na competência cultural, na integralidade do cuidado e no respeito às especificidades étnicas. Este artigo tem como objetivo analisar os desafios e as estratégias desenvolvidas pela enfermagem na assistência às populações indígenas atendidas pela Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, bem como em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena. A análise evidenciou que a enfermagem desempenha papel estratégico na promoção, prevenção e recuperação da saúde indígena, atuando de forma integrada às equipes multidisciplinares. Entretanto, persistem desafios relacionados às barreiras geográficas, linguísticas, culturais e estruturais, que limitam a efetividade das ações em saúde. Conclui-se que o fortalecimento da formação intercultural, da educação permanente e das políticas públicas voltadas à saúde indígena constitui elemento essencial para qualificar a assistência de enfermagem e

promover um cuidado humanizado, equânime e culturalmente sensível às populações indígenas da região amazônica.

Palavras-chave: Saúde indígena. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Competência cultural. Amazônia.

ABSTRACT

Healthcare for Indigenous peoples represents one of the greatest challenges for the Brazilian Unified Health System (SUS), particularly in the Legal Amazon, where geographic, cultural, and socioeconomic factors directly influence access to and the quality of healthcare services. In the municipality of São Félix do Xingu, Pará, the presence of diverse Indigenous communities requires nursing care grounded in cultural competence, comprehensive healthcare, and respect for ethnic specificities. This study aims to analyze the challenges and strategies developed by nursing professionals in providing care to Indigenous populations assisted through Primary Health Care. This qualitative study was conducted through an integrative literature review based on scientific articles indexed in national and international databases, as well as official documents issued by the Brazilian Ministry of Health and the Special Secretariat for Indigenous Health. The findings indicate that nursing plays a strategic role in health promotion, disease prevention, and healthcare delivery through multidisciplinary teamwork. However, significant challenges remain, including geographic, linguistic, cultural, and structural barriers that hinder the effectiveness of healthcare actions. It is concluded that strengthening intercultural education, continuing professional development, and public policies focused on Indigenous health is essential to improve nursing practice and ensure equitable, humanized, and culturally appropriate healthcare for Indigenous populations in the Amazon region.

Keywords: Indigenous health. Nursing. Primary Health Care. Cultural competence. Amazon.

INTRODUÇÃO

A saúde dos povos indígenas brasileiros constitui um dos maiores desafios para a consolidação dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Embora a Constituição Federal de 1988 tenha reconhecido os direitos originários dos povos indígenas e assegurado o acesso universal às ações e aos serviços de saúde, persistem desigualdades históricas

relacionadas às condições de vida, ao acesso aos serviços públicos e à oferta de assistência compatível com as especificidades socioculturais dessas populações.

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel estratégico na implementação das políticas públicas voltadas à promoção, à prevenção e à recuperação da saúde indígena, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A atuação do enfermeiro, pautada nos princípios da competência cultural, da humanização e do cuidado integral, torna-se fundamental para reduzir iniquidades, fortalecer o vínculo com as comunidades indígenas e contribuir para a efetivação do direito à saúde dessas populações.

A Região Amazônica apresenta características geográficas, ambientais e socioculturais que tornam ainda mais complexa a organização da assistência em saúde. Grandes extensões territoriais, dificuldades de deslocamento, comunidades situadas em áreas de difícil acesso, limitações de infraestrutura e diversidade étnica representam fatores que desafiam continuamente os serviços públicos de saúde.

Em municípios como São Félix do Xingu, localizado no sul do estado do Pará, essas características tornam-se ainda mais evidentes em razão da coexistência de atividades agropecuárias, exploração mineral, extensas áreas de preservação ambiental e significativa presença de terras indígenas, configurando um cenário singular para a atuação dos profissionais de enfermagem.

São Félix do Xingu destaca-se como um dos maiores municípios brasileiros em extensão territorial e abriga importantes territórios indígenas habitados por diferentes povos, cada qual possuidor de identidades culturais, organizações sociais, sistemas próprios de cuidado e concepções específicas acerca do processo saúde-doença.

Essa diversidade exige que os profissionais de enfermagem desenvolvam competências que ultrapassem os conhecimentos técnico-científicos tradicionais, incorporando princípios da interculturalidade, da comunicação sensível e do respeito aos saberes tradicionais. Dessa forma, o cuidado em saúde deixa de ser exclusivamente assistencial para assumir uma perspectiva dialógica e culturalmente contextualizada.

A atuação da enfermagem junto às populações indígenas exige, portanto, uma abordagem fundamentada na competência cultural, entendida como a capacidade de compreender, respeitar e integrar valores, crenças, práticas e formas de organização social das diferentes comunidades ao planejamento e à execução do cuidado.

Essa perspectiva contribui para fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, favorecendo maior adesão às ações preventivas,

ampliação da cobertura assistencial e melhoria dos indicadores de saúde. Além disso, evidencia a necessidade de permanente qualificação dos profissionais para atuar em contextos marcados pela diversidade étnica e cultural.

Entretanto, diversos desafios ainda limitam a efetividade da assistência prestada pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Entre eles destacam-se as barreiras geográficas decorrentes das longas distâncias entre as aldeias e as unidades de saúde, as dificuldades logísticas para o deslocamento das equipes, as diferenças linguísticas, as limitações estruturais dos serviços, a elevada rotatividade de profissionais e a necessidade de articulação entre os conhecimentos científicos e os saberes tradicionais das comunidades indígenas.

Esses fatores influenciam diretamente a continuidade do cuidado e exigem estratégias institucionais capazes de promover uma assistência mais resolutiva e culturalmente adequada. Além disso, torna-se indispensável o fortalecimento da formação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, para que desenvolvam competências voltadas ao respeito às especificidades culturais e às necessidades de cada povo indígena.

Nesse cenário, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas representa um importante instrumento para a organização da assistência, estabelecendo diretrizes voltadas à promoção da atenção diferenciada e ao fortalecimento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

A integração entre as equipes multiprofissionais, os agentes indígenas de saúde, os líderes comunitários e os profissionais de enfermagem constituem elemento essencial para garantir a efetividade das ações desenvolvidas nas aldeias, respeitando as especificidades culturais e fortalecendo os princípios da participação social e da integralidade do cuidado.

Do ponto de vista científico, investigar a atuação da enfermagem na assistência às populações indígenas revela-se relevante por contribuir para a ampliação do conhecimento sobre práticas assistenciais em contextos interculturais, além de subsidiar reflexões acerca da formação profissional e da implementação de políticas públicas voltadas às populações tradicionais da Amazônia.

Considerando a realidade regional de São Félix do Xingu, a produção de pesquisas nessa temática também fortalece a responsabilidade social das instituições de ensino superior, aproximando a formação acadêmica das necessidades concretas da população e estimulando o desenvolvimento de práticas fundamentadas em evidências científicas.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os desafios e as estratégias desenvolvidas pela enfermagem na assistência às populações indígenas atendidas pela Atenção Primária à Saúde na região de São Félix do Xingu, no estado do Pará. Busca-se, ainda, compreender de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a promoção de um cuidado integral, culturalmente sensível e alinhado às diretrizes das políticas públicas de saúde indígena.

Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, buscando identificar evidências científicas acerca da diversidade cultural no cuidado em saúde, das barreiras de acesso aos serviços, do papel da enfermagem nas equipes multidisciplinares e das políticas públicas direcionadas à saúde indígena. Espera-se que os resultados desta investigação contribuam para o fortalecimento da prática profissional, da formação em enfermagem e da produção do conhecimento voltado à realidade amazônica.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza básica, com objetivos exploratórios e descritivos, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura. A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a compreensão aprofundada dos fenômenos relacionados à atuação da enfermagem na atenção à saúde das populações indígenas, considerando seus aspectos sociais, culturais e organizacionais.

Quanto aos objetivos, a pesquisa classifica-se como exploratória, por proporcionar maior aproximação com o problema investigado, e descritiva, por buscar identificar, analisar e interpretar as características do fenômeno estudado. A abordagem exploratória possibilita ampliar a compreensão sobre aspectos ainda pouco investigados da assistência de enfermagem às populações indígenas, enquanto a natureza descritiva permite retratar, de forma sistemática, os desafios, as práticas e as estratégias desenvolvidas pelos profissionais no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente por livros, artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais, permitindo ao pesquisador conhecer as diferentes contribuições existentes acerca do tema investigado. O autor destaca que esse tipo de pesquisa constitui importante instrumento para a construção do conhecimento científico, uma vez que possibilita a análise crítica das produções já existentes e subsidia novas interpretações sobre determinado objeto de estudo.

Ainda de acordo com Gil (2008), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e favorecendo a formulação de interpretações fundamentadas. Esse tipo de investigação possibilita ampliar o conhecimento sobre fenômenos ainda pouco explorados na literatura, contribuindo para a construção de análises mais consistentes e contextualizadas.

A revisão integrativa da literatura foi escolhida por permitir a síntese sistematizada do conhecimento científico disponível sobre a temática investigada, reunindo resultados provenientes de diferentes delineamentos metodológicos. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse método possibilita a incorporação de evidências científicas à prática profissional, contribuindo para a construção de uma compreensão ampla e consistente acerca do fenômeno estudado.

A revisão integrativa favorece a identificação de lacunas do conhecimento, subsidiando o desenvolvimento de novas pesquisas e o aperfeiçoamento das práticas assistenciais em saúde.

A condução da revisão integrativa seguiu as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), compreendendo: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; estabelecimento das estratégias de busca; seleção e organização das publicações; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento produzido. Esse percurso metodológico assegura maior rigor científico, transparência e reprodutibilidade ao processo investigativo.

A questão norteadora que orientou esta pesquisa foi definida da seguinte forma: quais são os principais desafios e as estratégias desenvolvidas pela enfermagem na assistência às populações indígenas atendidas pela Atenção Primária à Saúde, considerando o contexto amazônico e, especialmente, a realidade de São Félix do Xingu, no estado do Pará? A partir dessa indagação foram delimitados os critérios para seleção das produções científicas e dos documentos institucionais analisados.

A busca das publicações foi realizada nas bases de dados do Google Acadêmico. Também foram consultados documentos oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em razão de sua relevância para a compreensão das políticas públicas voltadas à saúde indígena.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra em meio eletrônico, relacionados à atuação da enfermagem na saúde indígena, à Atenção Primária à Saúde, às políticas públicas de saúde indígena e à realidade das populações amazônicas.

Também foram incluídos documentos oficiais e normativos pertinentes ao objeto de estudo. Foram excluídos artigos duplicados, resumos simples, editoriais, cartas ao editor, trabalhos de conclusão de curso, estudos que não apresentavam aderência à temática proposta e publicações sem consistência metodológica.

Após a seleção das publicações, procedeu-se às etapas de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, possibilitando a extração e organização das informações em categorias temáticas previamente definidas: diversidade cultural e cuidado intercultural; barreiras de acesso aos serviços de saúde; atuação da enfermagem nas equipes multiprofissionais; e políticas públicas voltadas à saúde indígena.

Posteriormente, realizou-se a análise crítica das evidências encontradas, buscando estabelecer relações entre os resultados dos estudos selecionados e os objetivos da presente investigação. Esse procedimento permitiu construir uma síntese do conhecimento científico disponível, contribuindo para a compreensão dos desafios enfrentados pela enfermagem e das estratégias capazes de fortalecer a assistência às populações indígenas na região de São Félix do Xingu e em outros contextos da Amazônia brasileira.

FUNDAMENTOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Organização da Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no Brasil

A organização da atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil resulta de um processo histórico marcado por profundas transformações nas concepções de cidadania, direitos sociais e reconhecimento da diversidade cultural. Durante séculos, a assistência destinada às populações indígenas esteve vinculada a políticas de caráter integracionista, nas quais predominava a perspectiva de assimilação desses povos à sociedade não indígena.

Esse modelo desconsiderava as especificidades culturais, os sistemas próprios de organização social e as práticas tradicionais de cuidado em saúde, contribuindo para o agravamento das desigualdades sociais e sanitárias vivenciadas por essas populações. A partir da segunda metade do século XX, sobretudo com a

redemocratização do país, “iniciou-se um movimento de reformulação das políticas públicas, orientado pelo reconhecimento dos direitos indígenas e pela valorização da pluralidade étnica e cultural existente no território nacional” (Brasil, 1988, p. 167).

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 representou um marco jurídico na proteção dos direitos dos povos indígenas ao reconhecer sua organização social, seus costumes, suas línguas, suas crenças e suas tradições, assegurando-lhes o direito à diferença e à preservação de seus territórios. Paralelamente, ao estabelecer que a saúde constitui direito de todos e dever do Estado, o texto constitucional consolidou os fundamentos para a criação de um sistema público universal de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Conforme observa Garnelo (2012),

A consolidação desses direitos possibilitou a construção de políticas públicas voltadas às necessidades específicas das populações indígenas, rompendo gradativamente com modelos assistenciais homogêneos e fortalecendo a perspectiva da atenção diferenciada (Garnelo, 2012, p. 44).

Esse novo paradigma também reforçou a necessidade de desenvolver estratégias capazes de articular os conhecimentos científicos às práticas tradicionais de cuidado presentes nas diferentes etnias brasileiras.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, ampliou significativamente o acesso da população brasileira às ações e aos serviços de saúde. Entretanto, rapidamente se constatou que a estrutura geral do SUS não contemplava integralmente as especificidades geográficas, epidemiológicas e socioculturais das comunidades indígenas, especialmente aquelas localizadas em regiões remotas da Amazônia.

Diante dessa realidade, intensificaram-se as discussões sobre a necessidade de um modelo organizacional específico que garantisse atendimento contínuo, culturalmente adequado e compatível com as formas de organização dos povos originários.

Para Langdon e Diehl (2007):

A atenção à saúde indígena exige uma abordagem intercultural, na qual os serviços de saúde reconheçam e dialoguem com os diferentes sistemas de conhecimento e práticas terapêuticas existentes nas comunidades indígenas, favorecendo a construção de relações de confiança entre profissionais de saúde e usuários (Diehl, 2007, p. 67).

Como resultado desse processo de reorganização institucional, foi promulgada a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, conhecida como Lei Arouca, responsável pela criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS).

Integrado ao Sistema Único de Saúde, o subsistema passou a estruturar uma rede específica de atenção às populações indígenas, considerando critérios territoriais, epidemiológicos, culturais e demográficos na organização das ações assistenciais.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), o SASI-SUS representa um modelo de gestão voltado à oferta de uma atenção diferenciada, fundamentada no respeito às especificidades culturais dos povos indígenas e na integração das ações de promoção, prevenção, recuperação e vigilância em saúde.

Essa reorganização tornou-se fundamental para ampliar o acesso aos serviços, fortalecer a participação comunitária e orientar a atuação das equipes multiprofissionais em territórios caracterizados por grande diversidade étnica e desafios logísticos, como aqueles existentes na região amazônica.

A Atenção Primária à Saúde e a atuação da Enfermagem no Contexto Indígena

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa o nível de atenção responsável pela organização do cuidado contínuo, integral e humanizado à população. Fundamentada nos princípios da universalidade, da integralidade, da equidade e da participação social, a APS desenvolve ações voltadas à promoção da saúde, à prevenção de doenças, ao diagnóstico precoce, ao tratamento, à reabilitação e ao acompanhamento longitudinal dos indivíduos e das comunidades.

No contexto da saúde indígena, esses princípios assumem relevância ainda maior, pois a assistência precisa considerar as especificidades culturais, territoriais e epidemiológicas dos diferentes povos indígenas, promovendo um cuidado compatível com suas formas próprias de organização social e de compreensão do processo saúde-doença (Brasil, 2017, p. 144).

A organização da Atenção Primária à Saúde nas comunidades indígenas ocorre por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), estruturado em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), responsáveis pelo planejamento, coordenação e execução das ações assistenciais nos territórios indígenas. Essa estrutura busca assegurar que os serviços de saúde sejam ofertados de maneira contínua, respeitando as características geográficas e culturais de cada comunidade.

De acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002),

A atenção diferenciada pressupõe a articulação entre os conhecimentos científicos e os saberes tradicionais, reconhecendo que o cuidado em saúde deve ser construído mediante diálogo permanente entre os profissionais de saúde, os agentes indígenas de saúde, as lideranças comunitárias e os demais atores envolvidos na assistência (Brasil, 2002, p. 127).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel central na operacionalização das ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde. O enfermeiro é responsável pelo planejamento, execução e avaliação das atividades assistenciais, administrativas e educativas realizadas nas aldeias, contribuindo para a consolidação das políticas públicas voltadas às populações indígenas.

Entre suas atribuições destacam-se a realização de consultas de enfermagem, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, assistência ao pré-natal, acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, vacinação, vigilância epidemiológica, visitas domiciliares, atendimento às demandas espontâneas e organização das ações coletivas de promoção da saúde.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), o fortalecimento da Atenção Primária depende da atuação de equipes multiprofissionais capazes de desenvolver práticas centradas nas necessidades da população e orientadas pelos determinantes sociais da saúde.

A atuação do enfermeiro nas comunidades indígenas, entretanto, extrapola as competências técnicas tradicionalmente atribuídas à profissão. O exercício da enfermagem nesses territórios exige competências relacionadas à comunicação intercultural, ao respeito às crenças e práticas tradicionais, à construção de vínculos comunitários e à valorização da participação social.

Para Langdon (2010):

A efetividade das ações em saúde indígena depende da capacidade dos profissionais de reconhecer que diferentes sistemas culturais coexistem e influenciam diretamente a percepção de saúde, doença, tratamento e cura. Assim, o cuidado de enfermagem deve ser desenvolvido a partir de uma postura dialógica, respeitosa e colaborativa, favorecendo a construção de relações de confiança entre as equipes de saúde e as comunidades atendidas (Langdon, 2010, p. 67):

Outro aspecto relevante refere-se às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, consideradas pilares da Atenção Primária à Saúde. Nas comunidades indígenas, essas ações abrangem campanhas de vacinação, acompanhamento nutricional, incentivo ao aleitamento materno, prevenção de doenças infectocontagiosas, monitoramento das condições ambientais, promoção da saúde da

mulher, da criança, do adolescente e do idoso, além do acompanhamento de agravos crônicos e emergentes.

Conforme destaca Starfield (2002):

Sistemas de saúde organizados a partir da Atenção Primária apresentam maior capacidade de reduzir desigualdades, ampliar o acesso aos serviços e melhorar os indicadores de saúde da população. No contexto amazônico, essas ações assumem importância estratégica diante das dificuldades de acesso aos serviços especializados e das vulnerabilidades sociais existentes em diversas comunidades indígenas (Starfield, 2002, p. 133):

A educação em saúde constitui outra atribuição fundamental da enfermagem na Atenção Primária, especialmente em contextos interculturais. Mais do que transmitir informações, o processo educativo deve favorecer o diálogo entre conhecimentos científicos e saberes tradicionais, valorizando as experiências das comunidades e estimulando sua participação na construção das estratégias de cuidado.

Nesse sentido, a educação em saúde torna-se instrumento de fortalecimento da autonomia coletiva, contribuindo para o desenvolvimento de práticas preventivas e para a ampliação da corresponsabilidade entre profissionais e usuários.

Conforme Freire (1996):

A construção do conhecimento ocorre por meio do diálogo e da problematização da realidade, perspectiva que encontra significativa aplicação nas ações educativas desenvolvidas pela enfermagem junto às populações indígenas. Nessa abordagem, o processo educativo valoriza a participação ativa das comunidades, o respeito aos seus saberes tradicionais e a construção compartilhada de práticas de cuidado (Freire, 1996, p. 67).

O trabalho em equipe multiprofissional representa igualmente um elemento essencial para a efetividade da assistência nas comunidades indígenas. As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) reúnem enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento e outros profissionais, possibilitando uma abordagem integral das necessidades de saúde da população.

Essa atuação integrada favorece o compartilhamento de conhecimentos, a articulação das ações assistenciais e o fortalecimento do cuidado longitudinal, respeitando as especificidades de cada território indígena. Além disso, contribui para a construção de vínculos entre os profissionais de saúde, as lideranças comunitárias e as famílias indígenas, fortalecendo a confiança mútua e a continuidade da assistência.

Sobre essa questão, Garnelo (2012) nos diz que:

A integração entre diferentes áreas do conhecimento e a participação ativa das comunidades constituem fatores determinantes para o sucesso das políticas públicas voltadas à saúde indígena. Essa articulação favorece a construção de estratégias de cuidado mais abrangentes, capazes de considerar os aspectos biológicos, sociais, culturais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença (Garnelo, 2012, p. 127).

No município de São Félix do Xingu, onde coexistem extensas áreas indígenas, grandes distâncias geográficas e limitações logísticas características da Amazônia brasileira, a Atenção Primária à Saúde assume papel estratégico na organização dos serviços e na redução das desigualdades em saúde.

Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como uma das categorias profissionais mais presentes nas comunidades, atuando de forma contínua na promoção da saúde, na prevenção de agravos, na assistência clínica e na articulação entre os serviços públicos e as populações indígenas.

Assim, compreender os fundamentos da Atenção Primária à Saúde e as atribuições da enfermagem nesse cenário constitui pressuposto indispensável para analisar os desafios e as estratégias que qualificam a assistência intercultural, fortalecendo os princípios da equidade, da integralidade e da humanização do cuidado previstos nas políticas públicas brasileiras.

Diversidade Cultural, Interculturalidade e Desafios da Assistência de Enfermagem às Populações Indígenas

A diversidade cultural constitui um dos elementos mais relevantes para a compreensão do processo saúde-doença entre os povos indígenas brasileiros. Diferentemente da perspectiva biomédica tradicional, muitas comunidades indígenas compreendem a saúde como resultado do equilíbrio entre fatores físicos, espirituais, sociais, ambientais e culturais. Essa concepção amplia a compreensão sobre o cuidado, uma vez que incorpora práticas ancestrais, rituais, conhecimentos transmitidos entre gerações e a atuação de lideranças espirituais como componentes fundamentais do processo terapêutico.

Nesse sentido, a assistência de enfermagem deve reconhecer que diferentes sistemas de conhecimento coexistem e influenciam diretamente a forma como os indivíduos percebem a doença, o tratamento e a recuperação da saúde. Esse reconhecimento implica valorizar os saberes tradicionais, as práticas terapêuticas próprias e as formas de organização social das comunidades indígenas, promovendo um cuidado pautado no respeito à diversidade cultural.

Segundo Langdon (2010):

Compreender as especificidades culturais dos povos indígenas representa condição indispensável para o desenvolvimento de práticas assistenciais que respeitem a diversidade e fortaleçam o diálogo intercultural. Esse processo exige dos profissionais de enfermagem sensibilidade, escuta qualificada e disposição para construir relações baseadas na confiança, no respeito e na valorização das identidades culturais (Langdon, 2010, p. 112).

A interculturalidade, por sua vez, constitui um princípio orientador das políticas públicas voltadas à saúde indígena e pressupõe o estabelecimento de relações pautadas no respeito mútuo, na valorização dos diferentes saberes e na construção compartilhada das estratégias de cuidado.

Essa perspectiva não implica a substituição do conhecimento científico pelos saberes tradicionais, nem o inverso, mas a criação de espaços de diálogo capazes de favorecer a complementaridade entre distintas formas de compreender a saúde.

Conforme estabelece a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002):

A atenção diferenciada deve considerar as especificidades socioculturais de cada povo, respeitando suas práticas tradicionais e promovendo a participação das comunidades no planejamento e na execução das ações assistenciais. Essa abordagem fortalece o protagonismo das populações indígenas na construção das estratégias de cuidado, favorecendo intervenções mais contextualizadas e socialmente legitimadas (Brasil, 2002, p. 78).

Nesse contexto, destaca-se a importância da competência cultural como uma das principais competências profissionais exigidas dos enfermeiros que atuam junto às populações indígenas. A competência cultural refere-se à capacidade de compreender valores, crenças, costumes, formas de comunicação e práticas de cuidado próprias de diferentes grupos sociais, incorporando esses elementos ao processo assistencial de forma ética e respeitosa.

Para Campinha-Bacote (2002):

Essa competência não corresponde a um conhecimento estático, mas a um processo contínuo de aprendizagem, reflexão e desenvolvimento profissional, fundamentado na sensibilidade cultural, na escuta qualificada e no compromisso com a equidade. No contexto amazônico, essa habilidade torna-se essencial para fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, favorecendo maior adesão às ações preventivas e terapêuticas (Campinha-Bacote, 2002, p. 89).

O respeito aos saberes tradicionais representa outro aspecto indispensável para a qualificação da assistência de enfermagem nas comunidades indígenas. Os conhecimentos relacionados ao uso de plantas medicinais, às práticas de cura, aos rituais conduzidos por pajés e às formas comunitárias de enfrentamento das enfermidades constituem patrimônios culturais construídos ao longo de séculos e desempenham papel significativo na organização do cuidado.

Reconhecer esses saberes não significa substituir protocolos clínicos ou diretrizes técnico-científicas, mas compreender que diferentes práticas podem coexistir de forma complementar, desde que observados os princípios da segurança do paciente e da ética profissional.

Conforme Garnelo e Pontes (2012):

A valorização dos sistemas tradicionais de cuidado fortalece a confiança das comunidades nos serviços de saúde e favorece o desenvolvimento de práticas assistenciais culturalmente sensíveis. O reconhecimento dos conhecimentos ancestrais e das práticas terapêuticas indígenas contribui para a construção de relações de respeito mútuo entre profissionais de saúde e comunidades, fortalecendo o vínculo e a adesão às ações propostas (Garnelo e Pontes, 2012, p. 123).

211

Entretanto, a atuação da enfermagem junto às populações indígenas ainda enfrenta importantes desafios relacionados às condições geográficas da Amazônia brasileira. Em municípios como São Félix do Xingu, caracterizados por grande extensão territorial, extensas áreas de floresta e comunidades distribuídas em regiões de difícil acesso, o deslocamento das equipes de saúde frequentemente depende de longas viagens por vias terrestres ou fluviais, além das limitações impostas pelas condições climáticas.

Essas dificuldades comprometem a continuidade da assistência, dificultam o acompanhamento sistemático dos usuários e restringem o acesso das comunidades aos serviços especializados. Como consequência, observa-se o aumento da vulnerabilidade das populações indígenas, com impactos negativos na prevenção de agravos, no diagnóstico precoce e na continuidade do tratamento das condições de saúde.

De acordo com Garnelo e Pontes (2012):

A organização da assistência em territórios amazônicos exige planejamento logístico permanente, integração entre diferentes níveis de atenção e fortalecimento das estruturas locais de cuidado. As grandes distâncias geográficas, as dificuldades de deslocamento e as limitações de infraestrutura tornam indispensável a adoção de estratégias que garantam a continuidade e a resolutividade da assistência (Garnelo e Pontes, 2012, p. 89).

Além das barreiras geográficas, as diferenças linguísticas e culturais representam obstáculos relevantes para a efetividade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde. Em diversas etnias brasileiras, a língua materna permanece como principal meio de comunicação, tornando necessária a atuação de agentes indígenas de saúde e de intérpretes para facilitar o diálogo entre profissionais e usuários.

A ausência de comunicação eficiente pode comprometer a compreensão das orientações terapêuticas, reduzir a adesão aos tratamentos e dificultar o

estabelecimento de relações de confiança. Essas barreiras podem resultar em interpretações equivocadas das recomendações de saúde, comprometendo a continuidade do cuidado e a efetividade das intervenções realizadas pelas equipes de saúde.

Nesse cenário, a enfermagem precisa desenvolver habilidades comunicativas que valorizem a escuta, o respeito às diferenças culturais e a construção compartilhada das decisões relacionadas ao cuidado, fortalecendo a humanização da assistência e a participação comunitária. Para isso, torna-se fundamental adotar estratégias de comunicação intercultural que considerem as particularidades linguísticas, os valores e os costumes de cada povo indígena, favorecendo o diálogo e a compreensão recíproca.

Outro desafio refere-se às limitações organizacionais enfrentadas pelos serviços de saúde destinados às populações indígenas. A rotatividade de profissionais, a escassez de recursos humanos, as dificuldades de infraestrutura, a insuficiência de equipamentos e as limitações na oferta de educação permanente comprometem a continuidade das ações assistenciais e dificultam a consolidação de vínculos entre as equipes e as comunidades atendidas.

Soma-se a isso a necessidade de atualização constante dos profissionais para lidar com problemas epidemiológicos específicos da região amazônica, como doenças tropicais, agravos relacionados às condições ambientais e mudanças no perfil demográfico das populações indígenas.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020),

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde depende da qualificação permanente das equipes e da ampliação da capacidade resolutiva dos serviços prestados às populações em situação de maior vulnerabilidade. Nesse contexto, a educação permanente em saúde constitui importante estratégia para o aprimoramento das competências técnicas, científicas e culturais dos profissionais, favorecendo a oferta de um cuidado mais qualificado e humanizado (Opas, 2020, p. 90).

Diante desse conjunto de desafios, torna-se evidente que a assistência de enfermagem às populações indígenas exige muito mais do que domínio técnico-científico. Exige sensibilidade intercultural, compromisso ético, capacidade de diálogo e compreensão das especificidades históricas, sociais e culturais que caracterizam os povos originários da Amazônia.

Na realidade de São Félix do Xingu, onde coexistem diversidade étnica, grandes distâncias territoriais e importantes transformações socioeconômicas decorrentes das atividades agropecuárias e minerárias, a atuação da enfermagem assume papel

estratégico na promoção da equidade em saúde e na efetivação das políticas públicas destinadas às populações indígenas.

Dessa forma, fortalecer a competência cultural dos profissionais, ampliar a valorização dos saberes tradicionais e reduzir as barreiras de acesso aos serviços representam desafios permanentes para a construção de uma assistência humanizada, integral e socialmente comprometida com as necessidades das comunidades indígenas.

Estratégias para o Fortalecimento da Assistência de Enfermagem às Populações Indígenas na Amazônia

213

O fortalecimento da assistência de enfermagem às populações indígenas na Amazônia requer a implementação de estratégias que articulem políticas públicas, qualificação profissional, valorização da diversidade cultural e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

A complexidade do contexto amazônico, marcada por extensas áreas territoriais, diversidade étnica, dificuldades de deslocamento e diferentes perfis epidemiológicos, exige que a organização da assistência ultrapasse modelos convencionais de atenção e adote práticas capazes de responder às necessidades específicas das comunidades indígenas.

Nesse cenário, a enfermagem assume papel estratégico por atuar diretamente na coordenação do cuidado, na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Sua atuação envolve, ainda, o planejamento, a execução e a avaliação das ações assistenciais, sempre considerando as necessidades epidemiológicas, sociais e culturais das comunidades atendidas.

Conforme a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002):

A consolidação de uma atenção diferenciada depende da organização de serviços culturalmente sensíveis e comprometidos com a realidade dos povos indígenas. Essa política reconhece a necessidade de adequar as ações de saúde às especificidades étnicas, culturais, territoriais e linguísticas de cada comunidade, assegurando o respeito aos seus modos de vida e aos seus conhecimentos tradicionais (Brasil, 2002, p. 133).

Entre as principais estratégias para qualificar a assistência destaca-se a educação permanente em saúde, compreendida como um processo contínuo de aprendizagem construído a partir das experiências vivenciadas no cotidiano do trabalho. Essa perspectiva incentiva a atualização constante dos profissionais, promovendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais

necessárias para enfrentar os desafios presentes nos diferentes contextos assistenciais.

Diferentemente dos modelos tradicionais de capacitação, a educação permanente busca promover a reflexão crítica sobre as práticas profissionais, favorecendo a identificação de problemas e a construção coletiva de soluções. Esse processo estimula o trabalho colaborativo entre os membros das equipes de saúde e fortalece a integração entre teoria e prática, contribuindo para a transformação dos processos de trabalho.

Para Ceccim e Feuerwerker (2004):

A educação permanente constitui importante instrumento para transformar os processos de trabalho em saúde, possibilitando que os profissionais desenvolvam competências técnicas, éticas e relacionais compatíveis com as necessidades da população atendida. No contexto da saúde indígena, essa estratégia contribui para ampliar a compreensão sobre os aspectos culturais, linguísticos e territoriais que influenciam a organização do cuidado (Ceccim e Feuerwerker, 2004, p. 55).

A qualificação profissional também representa elemento indispensável para o fortalecimento da atuação da enfermagem na Amazônia. A formação inicial dos enfermeiros nem sempre contempla conteúdos relacionados à antropologia da saúde, interculturalidade, saúde indígena e organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), o que pode dificultar a adaptação dos profissionais aos territórios indígenas.

Dessa forma, torna-se necessária a inclusão desses conteúdos nos currículos dos cursos de graduação, bem como a oferta de programas de especialização, residência, cursos de atualização e atividades de educação continuada voltadas à realidade amazônica.

Segundo Garnelo e Pontes (2012):

A formação profissional deve preparar os trabalhadores da saúde para compreender a pluralidade cultural existente no país e desenvolver práticas fundamentadas no respeito às especificidades dos povos indígenas. Para isso, torna-se indispensável a incorporação de conteúdos relacionados à interculturalidade, à saúde indígena e às políticas públicas de atenção diferenciada nos processos de formação inicial e continuada (Garnelo e Pontes, 2012, p. 114).

Outra estratégia essencial consiste no fortalecimento das políticas públicas direcionadas à saúde indígena. A consolidação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e da atuação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas depende de investimentos permanentes em infraestrutura, recursos humanos, transporte sanitário, logística e gestão dos serviços.

Torna-se indispensável fortalecer os mecanismos de participação social, assegurando que lideranças indígenas, conselhos locais e representantes comunitários participem ativamente do planejamento, da execução e da avaliação das ações de saúde.

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2002):

A efetividade das políticas públicas depende da integração entre gestão, profissionais e comunidades, respeitando os princípios da equidade, da participação social e da atenção diferenciada. Essa articulação favorece o planejamento de ações mais condizentes com as necessidades locais, fortalecendo a corresponsabilidade entre os diferentes atores envolvidos no processo de cuidado (Brasil, 2002, p. 99).

215

A integração entre os sistemas tradicional e biomédico de cuidado configura outra estratégia fundamental para qualificar a assistência de enfermagem. Os povos indígenas possuem conhecimentos próprios relacionados ao uso de plantas medicinais, práticas de cura, rituais e formas tradicionais de enfrentamento das enfermidades, que constituem patrimônio cultural de grande relevância para suas comunidades.

A aproximação entre esses conhecimentos e a prática profissional não implica substituição da ciência biomédica, mas a construção de um diálogo intercultural pautado no respeito, na ética e na complementaridade dos saberes. Essa perspectiva reconhece que os conhecimentos tradicionais possuem relevância para a compreensão do processo saúde-doença e podem contribuir para o planejamento de estratégias de cuidado mais adequadas à realidade das comunidades indígenas.

Langdon e Diehl (2007) destacam que:

O reconhecimento das práticas tradicionais fortalece o vínculo entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, favorecendo maior adesão às ações assistenciais e ampliando a confiança da população nas equipes multiprofissionais. Esse reconhecimento contribui para a construção de relações baseadas no respeito mútuo, na escuta qualificada e na valorização da identidade cultural dos diferentes povos indígenas (Langdon e Diehl, 2007, p. 133).

A ampliação do acesso aos serviços de saúde representa igualmente um desafio estratégico para a região amazônica. Em municípios como São Félix do Xingu, as grandes distâncias, as condições geográficas adversas e a dispersão das comunidades dificultam a continuidade do acompanhamento realizado pela Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, torna-se necessário fortalecer as equipes de saúde indígena, ampliar a oferta de transporte sanitário, melhorar a infraestrutura das unidades de

atendimento e desenvolver estratégias que garantam maior regularidade das ações assistenciais.

Para Starfield (2002):

Sistemas de saúde estruturados a partir dos princípios da Atenção Primária apresentam maior capacidade de reduzir desigualdades, ampliar o acesso e promover melhores resultados em saúde, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade. Isso ocorre porque a Atenção Primária favorece o cuidado contínuo, a coordenação das ações assistenciais e o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, considerando as necessidades específicas de cada território (Starfield, 2002, p. 45):

A incorporação de tecnologias também constitui importante estratégia para reduzir barreiras geográficas e ampliar a resolutividade da assistência. Recursos como teleconsultorias, tele-educação, prontuários eletrônicos, sistemas de georreferenciamento e ferramentas de comunicação digital têm contribuído para aproximar equipes localizadas em territórios remotos dos centros de referência, favorecendo o acompanhamento clínico, a discussão de casos e a educação permanente dos profissionais.

Embora essas tecnologias não substituam a presença das equipes nas comunidades, representam importante suporte para qualificar o cuidado, otimizar a tomada de decisões e ampliar a integração entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde. Ferramentas como a teleassistência, os prontuários eletrônicos e os sistemas de monitoramento remoto podem contribuir para agilizar o acompanhamento dos usuários e fortalecer a comunicação entre os profissionais que atuam em diferentes pontos da rede.

A Organização Mundial da Saúde ressalta que a transformação digital dos sistemas de saúde deve ocorrer de forma ética, inclusiva e adaptada às necessidades das populações locais, contribuindo para a redução das desigualdades no acesso aos serviços. Esse processo deve considerar as condições de infraestrutura, conectividade e capacitação dos profissionais, assegurando que as tecnologias sejam implementadas de maneira acessível e socialmente responsável.

O fortalecimento da assistência de enfermagem às populações indígenas depende da articulação entre qualificação profissional, valorização da interculturalidade, consolidação das políticas públicas, inovação tecnológica e participação comunitária. Essas estratégias tornam-se especialmente relevantes na Amazônia, onde os desafios territoriais, ambientais e socioculturais exigem modelos assistenciais flexíveis, resolutivos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde.

No contexto de São Félix do Xingu, investir na formação permanente dos profissionais, ampliar a integração entre os saberes tradicionais e científicos e fortalecer a atuação das equipes multiprofissionais representa caminho indispensável para garantir uma assistência humanizada, equitativa e culturalmente competente, contribuindo para a melhoria das condições de saúde das populações indígenas e para a efetivação dos direitos assegurados pela legislação brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação teve como objetivo analisar os desafios e as estratégias desenvolvidas pela enfermagem na assistência às populações indígenas atendidas pela Atenção Primária à Saúde, considerando, especialmente, a realidade do município de São Félix do Xingu, no estado do Pará.

A partir da revisão integrativa da literatura, foi possível compreender que a atuação da enfermagem assume papel estratégico na consolidação das políticas públicas voltadas à saúde indígena, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação dos agravos e fortalecimento da atenção integral às comunidades indígenas.

Os resultados evidenciaram que a organização da atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil representa um importante avanço no reconhecimento dos direitos dessas populações, especialmente após a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e da estruturação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

Esses instrumentos possibilitaram a construção de um modelo assistencial fundamentado na atenção diferenciada, na interculturalidade e no respeito às especificidades étnicas, culturais e territoriais dos povos originários, fortalecendo a atuação das equipes multiprofissionais e ampliando o acesso aos serviços de saúde.

No que se refere ao problema de pesquisa, verificou-se que os principais desafios enfrentados pela enfermagem estão relacionados às dificuldades geográficas próprias da Amazônia, às barreiras linguísticas e culturais, à rotatividade de profissionais, às limitações de infraestrutura e às desigualdades de acesso aos serviços especializados.

Tais fatores influenciam diretamente a continuidade do cuidado e demonstram que a efetividade das ações assistenciais depende não apenas da disponibilidade de recursos materiais, mas também da capacidade dos profissionais

em desenvolver práticas culturalmente competentes, respeitando os saberes tradicionais e estabelecendo relações de confiança com as comunidades indígenas.

A pesquisa também demonstrou que a Atenção Primária à Saúde constitui o principal espaço de atuação da enfermagem junto às populações indígenas, possibilitando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento de grupos prioritários, vigilância em saúde e educação em saúde.

Nesse contexto, o enfermeiro destaca-se como articulador do cuidado, desempenhando funções assistenciais, gerenciais e educativas que contribuem para a organização dos serviços e para o fortalecimento da participação comunitária.

A valorização da interculturalidade e o diálogo permanente entre os conhecimentos científicos e os saberes tradicionais revelaram-se elementos indispensáveis para a construção de uma assistência humanizada, resolutiva e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Outro aspecto evidenciado refere-se à necessidade de fortalecimento das estratégias voltadas à qualificação da assistência. A ampliação da educação permanente, a inserção de conteúdos sobre saúde indígena na formação dos profissionais, o fortalecimento das políticas públicas, a melhoria da infraestrutura dos serviços, o investimento em tecnologias de apoio à assistência e o incentivo à participação das comunidades indígenas constituem medidas capazes de ampliar a resolutividade das ações desenvolvidas pelas equipes de enfermagem, especialmente em municípios amazônicos caracterizados por grandes distâncias territoriais e elevada diversidade cultural, como São Félix do Xingu.

Como limitação deste estudo, destaca-se a utilização da revisão integrativa da literatura como procedimento metodológico, o que restringe as análises às evidências científicas disponíveis e aos documentos oficiais consultados. Embora esse método possibilite ampla compreensão do fenômeno investigado, pesquisas de campo envolvendo profissionais de enfermagem, lideranças indígenas, agentes indígenas de saúde e usuários dos serviços poderão ampliar a compreensão acerca das práticas assistenciais desenvolvidas nos diferentes territórios indígenas da Amazônia.

Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de novos estudos que investiguem experiências exitosas de assistência de enfermagem em contextos interculturais, bem como pesquisas voltadas à avaliação da efetividade das políticas públicas de saúde indígena, da formação profissional e da utilização de tecnologias aplicadas à Atenção Primária à Saúde.

Espera-se que os resultados desta investigação contribuam para o fortalecimento da produção científica na área da Enfermagem, para o aprimoramento das práticas profissionais e para a consolidação de uma assistência cada vez mais equitativa, humanizada e culturalmente competente às populações indígenas da Amazônia, reafirmando o compromisso social da formação em enfermagem com as necessidades e especificidades dos povos originários brasileiros.

REFERÊNCIA

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 30 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 30 ago. 2026.

CAMPINHA-BACOTE, Josepha. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: a model of care. **Journal of Transcultural Nursing, Thousand Oaks**, v. 13, n. 3, p. 181-184, 2002. DOI: 10.1177/10459602013003003. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10459602013003003>. Acesso em: 30 ago. 2026.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 161-177, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/>. Acesso em: 30 ago. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARNELO, Luiza; PONTES, Ana Lúcia de Moura (org.). **Saúde indígena: uma introdução ao tema**. Brasília, DF: MEC-SECADI, 2012. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/livros/saude-indigena-uma-introducao-ao-tema>. Acesso em: 30 ago. 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LANGDON, Esther Jean. Os diálogos da antropologia com a saúde: contribuições para as políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1019-1029, abr. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/LTydTDCRy9FK3b68mvshPdy/>. Acesso em: 30 ago. 2026.

LANGDON, Esther Jean; DIEHL, Eliana Elisabeth. Participação e autonomia nos espaços interculturais de saúde indígena: reflexões a partir do sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 19-36, maio/ago. 2007.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global strategy on digital health 2020–2025**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344249>. Acesso em: 30 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção Primária à Saúde e funções essenciais de saúde pública**. Brasília, DF: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em: 30 ago. 2026.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805.2.VillalonG.Continuidadadelcuidado.EvidActualPr>. Acesso em: 30 ago. 2026.