



## **Recomendações da Abem para o ensino da saúde indígena nas escolas médicas brasileiras**

Este documento defende a visibilidade da temática dos povos indígenas e o cuidado em contexto intercultural na educação médica, bem como o estímulo à presença dos povos indígenas como estudantes de medicina e outros cursos da saúde.

Para sua elaboração, consideramos que:

- no censo de 2010, 896.917 pessoas se autodeclararam indígenas no Brasil. Destes, 324.834 vivem em cidades e 572.083 em áreas rurais (IBGE, 2010);
- encontramos populações indígenas em todo o território nacional, somando cerca de 305 diferentes povos, com mais de 150 línguas faladas (IBGE, 2010; ISA, 2020);
- a Constituição Federal de 1988 estipulou o reconhecimento e respeito das organizações socioculturais dos povos indígenas, com rompimento oficial com as políticas de tutela e integração (BRASIL, 1988);
- a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas defende o acesso dos povos indígenas à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (BRASIL, 2002);
- as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em medicina defendem a formação do médico com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, considerando as dimensões da diversidade étnico-racial, superando preconceitos de qualquer espécie e tratando as desigualdades com equidade (BRASIL, 2014);
- há uma fragilidade histórica na formação dos profissionais que prestam assistência à saúde indígena no Brasil (DIEHL; PELLEGRINI; 2014);
- se reconhece como essencial o despertar da sensibilidade para situações de diálogo entre diferentes culturas nas graduações na área saúde (LUNA *et al.*, 2020);
- as universidades brasileiras são 20% mais brancas do que a sociedade brasileira, apesar das diversas políticas públicas que buscaram, por meio de ações afirmativas, transformar essa condição (RISTOFF, 2014; BRASIL, 2018);
- a atual situação de saúde no período da pandemia de Covid-19 evidenciou desigualdades sociais e na atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil;
- há fragilidade de conhecimentos relacionados à temática indígena por estudantes de medicina, docentes e médicos;
- os espaços de discussão sobre saúde indígena nas graduações de medicina são raros, tampouco na perspectiva interétnica;
- a moção intitulada “Em defesa da visibilidade da temática e da presença dos povos indígenas na educação médica” e aprovada no dia 18 de outubro de 2020 durante o 58º COBEM;

O Conselho Diretor da ABEM sugere à comunidade médica as seguintes recomendações, no intuito de favorecer a presença e visibilidade dos povos indígenas nas escolas médicas e incentivar



práticas de ensino sobre os temas da saúde dos povos indígenas e a especificidade do cuidado dessas populações:

1. desenvolver o ensino de competências relacionadas a saúde dos povos indígenas nos currículos dos cursos de Medicina;
2. garantir a abordagem de conteúdos relacionados ao reconhecimento da diversidade de povos indígenas no Brasil, reconhecendo a importância da superação dos preconceitos e da estigmatização frente às populações indígenas;
3. garantir a abordagem dos conteúdos relacionados às políticas públicas de saúde dos povos indígenas, reconhecendo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e o cuidado a indígenas fora do SasiSUS;
4. incentivar projetos e programas de extensão relacionados à saúde dos povos indígenas, reforçando o compromisso social do ensino superior com a sociedade;
5. oportunizar espaços para a formação docente relacionados à saúde indígena;
6. promover o diálogo interdisciplinar no ensino sobre a temática indígena e saúde indígena, possibilitando a aproximação da medicina às ciências sociais e humanas, considerando também epistemologias e cosmologias indígenas;
7. valorizar o protagonismo dos indígenas na construção de estratégias relacionadas à temática indígena na graduação de medicina;
8. manter e ampliar processos e programas de ações afirmativas para acesso e permanência no ensino superior específicos para as populações indígenas;
9. criar estratégias para desenvolver competências relacionadas à saúde indígena nos programas de residência médica;
10. criar estratégias para acesso de indígenas em programas de pós-graduação, o que pode oportunizar a formação de docentes e pesquisadores condizentes com todas as matizes étnicas presentes no país;
11. valorizar e apoiar a criação de coletivos indígenas nas universidades, respeitando o direito à participação dos indígenas nos espaços de tomada de decisões;
12. incentivar a criação de grupos de estudos e pesquisas sobre saúde indígena nas instituições, reconhecendo-os como estratégicos para garantia dos direitos indígenas;
13. incentivar o desenvolvimento de ambulatórios específicos para cuidado à população indígena, bem como aproximação das escolas médicas com os Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEI) e educação permanente dos profissionais que atuam nesse contexto;
14. produzir e disponibilizar materiais relacionados à saúde das populações indígenas, fortalecendo a integração ensino-serviço e comunidade;
15. garantir oportunidades de discussão e visibilidade de temas relacionados à saúde indígena nos eventos relacionados à educação médica;
16. instituir ações afirmativas para participação de indígenas nos eventos científicos e nas publicações de periódicos.



## Referências

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). *Censo da Educação Superior – 2017*. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/censo-da-educacao-superior>

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina*. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 03, de 20 de junho de 2014.

BRASIL. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. 2ª ed. Brasília: Funasa, Ministério da Saúde; 2002.

DIEHL, Eliana Elisabeth; PELLEGRINI, Marcos Antonio. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 867-874, abr. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Brasileiro 2010*. Disponível em <https://censo2010.ibge.gov.br/>

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. *Povos Indígenas no Brasil*. Disponível em [https://pib.socioambiental.org/pt/Quem\\_s%C3%A3o](https://pib.socioambiental.org/pt/Quem_s%C3%A3o)

LUNA, Willian Fernandes; MALVEZZI, Cecília; TEIXEIRA, Karla Caroline; ALMEIDA, Dayane Teixeira; BEZERRA, Vandicley Pereira. Identidade, Cuidado e Direitos: a Experiência das Rodas de Conversa sobre a Saúde dos Povos Indígenas. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 44, n. 2, e067, 2020.

RISTOFF, Dilvo. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação* (Campinas), Sorocaba, v. 19, n. 3, p. 723-747, nov. 2014.