

Práticas de multiletramentos para promoção de saúde no cuidado aos povos indígenas: uma revisão integrativa

Multiliteracy Practices in Health Promotion for the Care of Indigenous Peoples: An Integrative Review

Eduarda Martins dos Santos¹, Fernanda Carvalho do Nascimento², Keyliane dos Anjos Leitão³, Edna Maria Cruz Pinho⁴, Sofia Mara de ⁵, Solange Cavalcante Matos⁶, Marcilene de Assis Alves Araujo⁷

RESUMO

Objetivou-se investigar o papel das práticas de multiletramentos na promoção da saúde no cuidado aos povos indígenas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciência da Saúde “*indigenous peoples*”, “*unified health system*” e “*health education*”. A amostra final consistiu de oito estudos, publicados entre 2014 e 2023. Os resultados destacam que as práticas de multiletramentos facilitam a integração de saberes tradicionais e científicos, promovem uma comunicação culturalmente adaptada e valorizam o diálogo no cuidado indígena. As principais contribuições identificadas incluem o fortalecimento da autonomia dos povos indígenas, a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde e o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde que respeitem as especificidades culturais. Entre os desafios apontados, destacam-se a falta de formação intercultural dos profissionais e a fragmentação dos serviços de saúde. Nesse contexto, evidencia-se que as práticas de multiletramentos são fundamentais para superar barreiras históricas e promover um modelo de cuidado mais inclusivo e adaptado às necessidades indígenas, alinhado aos princípios de integralidade do SUS.

Palavras-chave: Povos indígenas. Sistema Único de Saúde. Educação em saúde.

ABSTRACT

The objective was to investigate the role of multiliteracies practices in health promotion in the care of Indigenous peoples within the context of the Unified Health System (SUS). An integrative literature review was conducted, searching the PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases, using the Health Science Descriptors “*indigenous peoples*,” “*unified health system*,” and “*health education*.” The final sample consisted of eight studies published between 2014 and 2023. The results highlight that multiliteracies practices facilitate the integration of traditional and scientific knowledge, promote culturally adapted communication, and value dialogue in Indigenous care. The main contributions identified include strengthening the autonomy of Indigenous peoples, promoting equity in access to health services, and developing health education strategies that respect cultural specificities. Challenges include the lack of intercultural training for professionals and the fragmentation of health services. It is concluded that multiliteracies practices are essential for overcoming historical barriers and promoting a more inclusive and sensitive care model that meets Indigenous needs, aligned with the SUS principles of comprehensiveness.

Keywords: Indigenous peoples. Unified health system. Health education.

¹ Graduanda em medicina pela Universidade de Gurupi- UNIRG
E-mail: eduarda.m.santos@unirg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0006-4589-4716>

² Graduanda em medicina pela Universidade de Gurupi- UNIRG
E-mail: fernanda.nascimento@unirg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1949-8054>

³ Mestranda em Educação pela Universidade Federal do Tocantins - UFT E-mail: Keylianealeitao@mail.uft.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8629-143X>

⁴ Mestre em Ciência da Computação pelo Instituto de Computação da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP E-mail: ednapinho@unirg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6759-8073>

⁵ Mestre em Educação pela Universidade Federal do Tocantins- UFT e Docente na Universidade de Gurupi e do Instituto Federal do Tocantins. E-mail: sofiamara@unirg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1495-7922>

⁶ Doutora pela Universidade Federal do Norte do Tocantins – UFNT e Docente do Instituto Federal do Tocantins. E-mail: solangematos@ifto.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7085-7478>

⁷ Doutora em Letras: Ensino de Língua e Literatura – UFT. Docente e Coordenadora do Mestrado em Educação Social da Universidade de Gurupi - UnirG. E-mail: marcilenearaujo@unirg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3648-3780>

1. INTRODUÇÃO

A saúde, conforme previsto na Constituição Federal Brasileira, constitui um direito universal e um dever do Estado, assegurado por meio de políticas sociais e econômicas que visam reduzir o risco de doenças e garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) materializa esses princípios, fundamentando-se na universalidade, na equidade e na integralidade do cuidado. Este último orienta uma abordagem holística, que contempla as dimensões físicas, emocionais, psicológicas e culturais dos indivíduos e das coletividades.

Entretanto, os povos indígenas ainda enfrentam desafios significativos para a efetivação plena desse direito. A fragmentação dos serviços e a desconsideração dos saberes tradicionais comprometem a concretização dos princípios constitucionais. Nesse contexto, as ações de educação em saúde despontam como estratégias de empoderamento, ao promover o diálogo entre conhecimentos científicos e saberes tradicionais, fortalecendo a autonomia e o protagonismo comunitário (Machado et al., 2007; Landgraf et al., 2020).

O conceito de multiletramentos, em consonância com o princípio da integralidade, amplia a noção tradicional de alfabetização ao incorporar competências cognitivas, sociais e tecnológicas que favorecem a compreensão crítica das informações em uma sociedade globalizada. No campo da saúde, tais práticas possibilitam o desenvolvimento de habilidades para acessar, interpretar e aplicar informações de forma culturalmente relevante, promovendo o autocuidado e o fortalecimento das redes de apoio (Liberali, 2022).

A integração entre saberes tradicionais e científicos, mediada pelos multiletramentos, potencializa uma comunicação intercultural sensível e fortalece o diálogo entre profissionais de saúde e comunidades indígenas. Essa abordagem amplia o alcance das práticas educativas, voltando-as não apenas à transmissão de informações, mas à formação de sujeitos críticos e autônomos, capazes de aplicar conhecimentos em consonância com seus valores e contextos socioculturais (Gomes; Esperidião, 2017).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a relação entre as práticas de multiletramento e a integralidade do cuidado em saúde no contexto do SUS, com ênfase na promoção da autonomia e na construção de estratégias educativas adaptadas às especificidades culturais e sociais dos povos indígenas. Pretende-se, assim, contribuir para

a consolidação de um modelo de cuidado mais inclusivo e equitativo, que valorize a diversidade cultural e fortaleça o protagonismo indígena no cuidado à própria saúde (Gugglberger, 2019; Liberali, 2022).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, método de investigação que visa consolidar o conhecimento sobre o assunto em questão, analisando criticamente as evidências existentes e integrando os achados à prática. Esse tipo de revisão também permite abarcar estudos em diferentes abordagens metodológicas, promovendo uma visão abrangente sobre a temática. Para sua realização seguiu-se uma abordagem estruturada em etapas sistemáticas: formulação da questão norteadora, busca na literatura, organização e categorização dos dados, avaliação dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. A questão norteadora definida foi: Qual é o papel das práticas de multiletramentos na promoção da saúde no cuidado aos povos indígenas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)?

Em seguida foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) *Indigenous Peoples*, *Unified Health System* e *Health Education*. Subsequente, as bases de dados escolhidas para a pesquisa foram *National Institutes of Health* (NIH/PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca empregada utilizou uma combinação de descritores selecionados com o uso de operadores booleanos, visando identificar publicações relevantes ao tema investigado. A pesquisa foi conduzida utilizando a combinação: *Indigenous Peoples AND Unified Health System AND Health Education*.

A seleção bibliográfica foi realizada entre os dias 18 e 23 de novembro de 2024, adotando como critérios de inclusão estudos sem delineamento metodológico pré-definido, priorizando-se a relevância para o tema de pesquisa. Foram considerados trabalhos publicados no idioma português ou inglês, com acesso gratuito ao texto completo e publicados nos últimos dez anos. Na base PubMed, foram identificados três artigos, dos quais dois atenderam aos critérios estabelecidos. Na BVS, foram identificados trinta e oito estudos, sendo vinte e dois selecionados após a aplicação dos mesmos critérios. Estudos com temática divergente ou duplicada foram excluídos, resultando em uma amostra final composta por oito estudos.

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados

Base de dados	Descritores utilizados (DeCS/MeSH)	Operadores booleanos	Estratégia de busca aplicada	Resultados obtidos
PubMed (NIH)	<i>Indigenous Peoples; Unified Health System; Health Education</i>	AND	"Indigenous Peoples AND Unified Health System AND Health Education"	3
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	<i>Indigenous Peoples; Unified Health System; Health Education</i>	AND	"Indigenous Peoples AND Unified Health System AND Health Education"	38
Total identificado	-	-	-	41

Os artigos selecionados foram analisados de forma integrada, permitindo a inclusão de informações relevantes ao tema investigado. Essas informações foram sistematizadas em dois quadros descritivos: o primeiro apresenta os autores, ano de publicação, título do artigo e idioma; o segundo detalha o tipo de estudo realizado e os principais resultados obtidos. Essa estruturação possibilitou uma descrição clara e objetiva das evidências disponíveis, destacando as contribuições das práticas de multiletramentos para a promoção da saúde indígena no contexto do SUS.

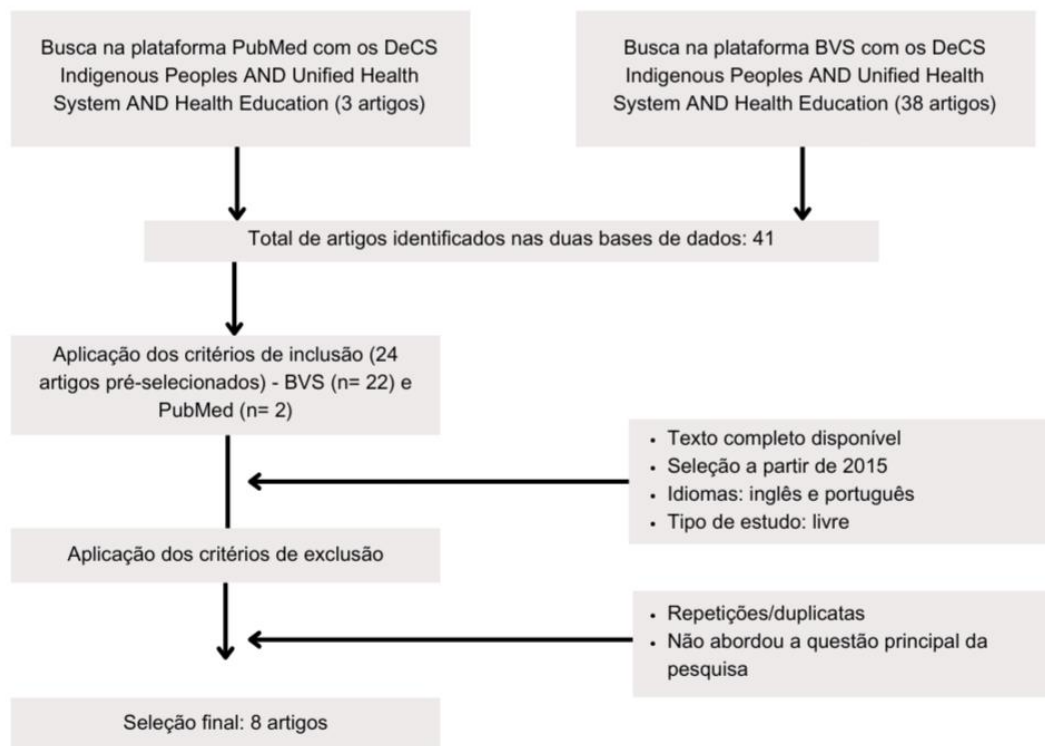


Figura 1. Fluxograma de pré-seleção e seleção da amostra final

Por meio da sistematização descrita, foi possível organizar os dados de maneira a fornecer uma visão abrangente sobre o tema investigado, destacando as práticas de multiletramentos e sua relevância para a promoção da saúde indígena no contexto do SUS. Essa abordagem garantiu a extração de informações consistentes e detalhadas, permitindo identificar padrões, contribuições e desafios apontados nos estudos selecionados. A seguir, são apresentados os resultados da análise, os quais elucidam as principais contribuições das práticas de multiletramentos para a saúde indígena, bem como as lacunas e oportunidades para aprimorar a efetivação do princípio da integralidade no cuidado a essas populações.

3. RESULTADOS

Na tabela 1, constata-se que dos oito artigos selecionados, a maioria foi publicada em português (87,5%; n=7), enquanto apenas um artigo está em inglês (12,5%; n=1). Em relação ao ano de publicação, observa-se que os períodos de 2014 e 2022 destacaram-se como os mais frequentes, cada um com dois estudos publicados (25%; n=2).

Tabela 1. Estudos selecionados sobre ações e estratégias de Promoção da saúde no cuidado aos Povos Indígenas, identificados na revisão bibliográfica realizada em novembro de 2024.

Título	Autor/ano	Idioma
Barriers and facilitators to the implementation of brief interventions targeting smoking, nutrition, and physical activity for indigenous populations: a narrative review	Fazelipour et al., 2019	Inglês
Resolução de problemas no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS): análise em um serviço de referência no Amazonas, Brasil	Ahmadpour et al., 2022	Português
Resolutividade no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Brasil: revisão de escopo	Ahmadpour et al., 2023	Português
A Fiocruz em Mato Grosso do Sul: contribuições para educação, pesquisa e inovação em saúde	Nascimento et al., 2022	Português
Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil	Landgraf et al., 2020	Português
Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil	Rodrigues et al., 2018	Português
Leishmaniose tegumentar americana entre os indígenas Xakriabá: imagens, ideias, concepções e estratégias de prevenção e controle	Santos et al., 2014	Português
A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas	Pereira et al., 2014	Português

Por outro lado, a Tabela 2 apresenta o tipo de estudo realizado em cada artigo, evidenciando que o tipo mais recorrente foi o relato de experiência (n=2). A análise também evidenciou as principais contribuições de cada estudo para a prática de multiletramentos aplicados à promoção da saúde e cuidado aos povos indígena.

Entre as contribuições mais relevantes, destacam-se a integração de saberes tradicionais e científico, a implementação de estratégias de comunicação culturalmente adaptadas, como o uso de tecnologias de informação, e a valorização do diálogo como elemento central para promover um cuidado mais inclusivo e respeitoso.

Tabela 2. Principais contribuições identificadas nos estudos selecionados sobre ações de Promoção da saúde no cuidado aos Povos Indígenas, com base na revisão bibliográfica realizada em novembro de 2024.

Autor / ano	Tipo de estudo	Contribuições
Fazelipour et al., 2019	Revisão narrativa	Salienta que abordagens multiníveis são mais eficazes para lidar com fatores de riscos complexos, logo, propõe programas adaptados à cultura indígena, pois tendem a ser mais sustentáveis e eficazes.
Ahmadpour et al., 2022	Pesquisa qualitativa	O estudo preconiza que a integração entre saberes tradicionais e médicos e o acolhimento humanizado são fundamentais para a resolutividade no SASI-SUS. Práticas culturais, como as realizadas no espaço "KUMU", e a atuação de profissionais indígenas foram empregadas, visto que fortalecem a assistência, apesar dos desafios encontrados. A pesquisa reforça a necessidade de soluções criativas, culturalmente adequadas e maior valorização da saúde indígena.
Ahmadpour et al., 2023	Revisão de escopo	Aborda que a interculturalidade nos cuidados de saúde indígenas é essencial para garantir a eficácia do atendimento, respeitando as especificidades culturais. Logo, a falta de formação adequada dos profissionais de saúde, a desvalorização dos saberes tradicionais e a comunicação deficiente dificultam a resolutividade dos serviços. Sugere integrar os conhecimentos tradicionais e biomédicos, a fim de melhorar a capacitação dos profissionais e superar barreiras de acesso aos serviços para fortalecer o Sistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) e reduzir desigualdades no atendimento.
Nascimento et al., 2022	Monografia	A Parte II evidencia as questões de saúde em populações vulneráveis, com ênfase nas comunidades indígenas. Apresenta uma análise crítica e propõe soluções adaptadas às realidades desses povos. A principal contribuição desta seção é oferecer insights valiosos para o fortalecimento de políticas públicas e a implementação de ações de saúde mais práticas e culturalmente sensíveis.
Landgraf et al., 2020	Relato de experiência	Propõe estratégias concretas para melhorar a integração entre os saberes tradicionais indígenas e os serviços de saúde, promovendo um SUS mais inclusivo e alinhado aos princípios de universalidade e equidade.

Rodrigues et al., 2018	Estudo descritivo e exploratório	Propõe a inclusão das comunidades indígenas no planejamento e gestão dos serviços, para garantir que as políticas culturais sejam sensíveis às necessidades específicas da comunidade.
Santos et al., 2014	Pesquisa de ação	Percepção de que ações educativas constituem uma importante ferramenta para compreensão do processo saúde-doença, formulação e implementação de estratégias de prevenção, e que estas devem ser formuladas em conjunto com a população local, garantindo assim que este grupo social marcado pelo desamparo e fragilidade, tenha o direito do acesso às ações e serviços de saúde.
Pereira et al., 2014	Relato de experiência	Desenvolvimento de projetos de extensão em acolhimento, promoção da saúde e educação em saúde indígena, incluindo a participação de alunos de graduação em vivências que os aproximam da realidade dos povos indígenas.

A análise conjunta dos artigos permitiu identificar lacunas importantes na literatura e direcionar reflexões sobre estratégias mais eficazes para a implementação de práticas de multiletramentos na saúde indígena. A sistematização das evidências revelou não apenas os benefícios dessas práticas para a integração de saberes tradicionais e científicos, mas também os desafios enfrentados, como a necessidade de formação intercultural dos profissionais de saúde e a superação de barreiras linguísticas e culturais. Assim, o levantamento realizado reforça a relevância de um modelo de cuidado pautado na interculturalidade e na comunicação efetiva, contribuindo para um SUS mais inclusivo e equitativo.

Os resultados obtidos destacam o papel central das práticas de multiletramentos na promoção de um cuidado em saúde mais inclusivo e diferenciado voltado às especificidades culturais dos povos indígenas. As evidências analisadas reforçam a necessidade de estratégias que integrem saberes tradicionais e científicos, além de abordagens comunicativas adaptadas às realidades locais. A seguir, na sessão de discussões, são explorados os significados e implicações desses achados, com foco nos desafios e oportunidades para a efetivação de políticas de saúde equitativas e culturalmente apropriadas no contexto do SUS.

4. DISCUSSÃO

O estudo de Landgraf et al. (2020) evidencia os principais desafios na adequação do atendimento à população indígena, destacando distorções nos métodos de acolhimento e na manutenção do vínculo com a rede de saúde. No contexto analisado, verifica-se um

desconhecimento das especificidades da saúde indígena, fator que contribui para a fragmentação do sistema de saúde e para a perpetuação de paradigmas obsoletos.

Diante desses desafios, torna-se necessário qualificar as atividades de educação permanente em saúde, visando à consolidação dos direitos e à valorização das identidades culturais. Compreender as limitações do modelo biomédico no contexto da saúde indígena exige o desenvolvimento de saberes específicos e culturalmente contextualizados sobre os povos com os quais se interage. Tal processo demanda a reconfiguração das abordagens atuais, promovendo a integração de saberes tradicionais, reconhecidos como elementos centrais para a construção de um modelo de atenção à saúde que respeite e potencialize práticas e cosmovisões indígenas.

Os autores relatam a realização de capacitações nas quais se observou a participação ativa dos povos indígenas, evidenciando a eficácia da construção compartilhada de saberes entre profissionais de saúde e comunidades. Esse processo fortaleceu vínculos por meio do esclarecimento de dúvidas e da troca de experiências. Durante esses encontros, o material didático previamente elaborado foi temporariamente deixado de lado, priorizando-se o diálogo, em consonância com práticas tradicionais de transmissão de conhecimento. Tal aspecto ressalta a relevância das técnicas de multiletramento, que demonstram potencial para consolidar vínculos entre comunidades tradicionais e profissionais de saúde.

Essa abordagem não apenas valoriza os saberes indígenas, mas também oferece um espaço de respeito e reconhecimento mútuo, evidenciando a necessidade de romper com práticas verticalizadas e eurocêntricas, nas quais o conhecimento científico tende a se sobrepor aos saberes tradicionais. Ao priorizar o diálogo e a construção coletiva, o processo formativo torna-se um espaço de resistência e reafirmação cultural, no qual o protagonismo indígena é essencial. Ademais, a integração de novas ferramentas, como o uso crítico da tecnologia, pode ampliar o intercâmbio de saberes, desde que contextualizada e respeitosa às especificidades culturais. Assim, a experiência promove inclusão e equidade, ao mesmo tempo que questiona estruturas institucionais historicamente excludentes, propondo um modelo de atenção à saúde verdadeiramente intercultural e emancipador.

Rodrigues et al. (2018) defendem a inclusão das comunidades indígenas no planejamento e gestão dos serviços de saúde, a fim de assegurar políticas adaptadas às necessidades culturais de cada povo. Apesar de avanços, persistem disparidades significativas entre a saúde indígena e a da população não indígena, decorrentes de fatores socioeconômicos, ambientais e políticos. Um dos principais desafios identificados é a

promoção da participação ativa das comunidades nas ações de saúde, essencial para a melhoria dos resultados e implementação efetiva de políticas públicas locais.

A superação das desigualdades em saúde indígena depende, portanto, não apenas da adaptação das políticas, mas também do protagonismo efetivo dos povos indígenas nos espaços de decisão política. A presença de representantes indígenas em cargos políticos é crucial para que as políticas de saúde sejam construídas e implementadas de acordo com suas necessidades, saberes e perspectivas. Integrar saberes tradicionais a conhecimentos científicos, valorizar visões indígenas e criar espaços de diálogo contínuo constitui estratégia essencial para transformar relações de poder, fortalecer vínculos e assegurar a efetividade e legitimidade das ações de saúde voltadas a essas comunidades.

Embora frequentemente associado a ambientes hospitalares, o conceito de saúde abrange diversos contextos para além do cuidado clínico. A educação em saúde deve ser promovida em quatro esferas principais: escola, trabalho, clínica e comunidade. Na escola, contribui para a formação de hábitos saudáveis e desenvolvimento de consciência crítica sobre autocuidado; no trabalho, aborda prevenção de doenças ocupacionais e promoção da qualidade de vida; no contexto clínico, enfatiza o cuidado individual e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes; na comunidade, atua na promoção do bem-estar coletivo, estimulando participação social e melhoria das condições de vida. A integração dessas esferas possibilita abordagem ampla e eficaz, contemplando os múltiplos determinantes da saúde.

Pereira et al. (2014) relatam experiência de serviço especializado no atendimento a pacientes indígenas, refletindo criticamente sobre iniciativas de extensão universitária focadas no acolhimento e na promoção da saúde indígena. Foram descritos relatos de membros da comunidade sobre percepções de saúde e doença, bem como percepções dos acadêmicos acerca dessa vivência. Destaca-se a importância de intérpretes em situações de barreira linguística, fundamental para garantir acesso adequado ao cuidado e estabelecer relação de confiança. Ademais, a experiência evidencia a necessidade de compreender saúde e doença segundo a cosmovisão indígena, respeitando tradições e modos de vida, para um atendimento culturalmente sensível e eficaz.

A partir disso, observa-se a necessidade de incorporar técnicas de multiletramento como estratégia para superar barreiras comunicacionais e favorecer vínculos entre comunidades indígenas e não indígenas. Tais técnicas podem incluir materiais educativos bilíngues, vídeos, cartilhas, áudios em línguas indígenas, além de recursos visuais e narrativas tradicionais. Oficinas participativas, rodas de conversa e mídias digitais

comunitárias também se mostram eficazes para valorizar saberes locais e ampliar acesso à informação. Estas estratégias não se limitam à comunicação, mas buscam estabelecer relações horizontais e respeitadas, fortalecendo a autonomia e protagonismo indígena nos processos de cuidado.

Santos et al. (2014), em pesquisa sobre Leishmaniose Tegumentar americana entre indígenas, evidenciam a imprescindibilidade de ações educativas para compreensão da doença. Tais ações são essenciais para formulação e implementação de estratégias de prevenção, fundamentadas na compreensão das concepções e representações da comunidade sobre a enfermidade. Somente dessa forma é possível, em parceria com a comunidade, desenvolver estratégias eficazes de controle e prevenção, garantindo o direito à saúde de forma adequada.

A implementação de intervenções em populações indígenas tem sido solicitada de forma mais enfática, principalmente devido a fatores culturais, geográficos e estruturais. Fazelipour et al. (2019) identificaram que as principais barreiras para a implementação de intervenções em saúde, como aquelas relacionadas ao tabagismo, nutrição e atividade física, incluem a falta de adaptação dos programas às práticas culturais indígenas e a resistência de alguns membros das comunidades a modelos de saúde tradicionais. Além disso, limitações na formação intercultural dos profissionais comprometem a eficácia das intervenções, uma vez que não consideram as particularidades dos povos indígenas, resultando em cuidado inadequado e reforçando a necessidade de abordagem diferenciada.

Por outro lado, facilitadores incluem abordagens culturalmente adequadas e colaboração com Agentes Indígenas de Saúde (AIS), essenciais como intermediários entre saberes tradicionais e práticas biomédicas (Ahmadpour et al., 2022). No contexto da saúde indígena, o multiletramento emerge como estratégia crucial para superar obstáculos culturais que impactam diretamente a eficácia dos serviços (Ahmadpour et al., 2023). Escassez de recursos e alta rotatividade de profissionais no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) dificultam a comunicação eficiente e a continuidade das ações, especialmente em regiões remotas.

Logo, o conceito de multiletramento no contexto da saúde indígena vai além do simples domínio de diferentes linguagens e formas de comunicação, abrangendo também a integração de saberes e práticas culturais indígenas no processo educativo. Isso implica

que os profissionais de saúde devem adaptar suas estratégias comunicacionais, não se limitando ao uso do português ou às formas tradicionais de comunicação verbal, mas respeitando a diversidade cultural e os modos específicos de transmissão de conhecimento presentes em cada comunidade. Nesse sentido, a elaboração de materiais educativos que incorporem práticas locais constitui ferramenta estratégica, pois facilita a compreensão das informações de saúde, fortalece os vínculos entre profissionais e comunidades e contribui para um acesso mais efetivo e qualificado aos serviços de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de práticas de saúde voltadas às comunidades indígenas demanda uma abordagem culturalmente sensível e sustentada no diálogo entre saberes tradicionais e biomédicos. A incorporação de estratégias de multiletramento no âmbito do SUS configura-se como um instrumento fundamental para superar barreiras comunicacionais e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido, torna-se imprescindível o fortalecimento da formação intercultural dos profissionais, a ampliação da representatividade indígena em instâncias decisórias e o desenvolvimento de políticas públicas que reconheçam e valorizem os saberes locais. Tais iniciativas contribuem para a consolidação de um sistema de saúde mais inclusivo, participativo e efetivamente comprometido com a diversidade cultural e o direito à saúde das populações indígenas.

Agradecemos ao apoio financeiro recebido pela Universidade de Gurupi por meio do acordo de cooperação técnica em conformidade com o chamamento público da Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins – FAPT e Governo do Estado do Tocantins para participação no programa institucional de bolsas de iniciação científica (PIBIC).

REFERÊNCIAS

AHMADPOUR, Bahiyyer et al. **Resolutividade no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Brasil: revisão de escopo**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 21, p. e02227226, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1515611>. Acesso em: 19 nov. 2024.

AHMADPOUR, Bahiyyer et al. **Resolutividade no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS): análise em um serviço de referência no Amazonas, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1757–1766, jun. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37255152/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

FAZELIPOUR, Mojan et al. **Barreiras e facilitadores para a implementação de intervenções breves voltadas ao tabagismo, nutrição e atividade física para populações indígenas: uma revisão narrativa**. International Journal for Equity in Health, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 169, 5 nov. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31690340/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

GOMES, Silvana Cardoso; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. **Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, p. e00132215, mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8LtQ333qLvY9xmbGjJXtNP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2024.

GUGGLBERGER, L. **The multifaceted relationship between health promotion and health literacy**. Health Promotion International, Oxford, v. 34, p. 887-891, out. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31755534/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

LANDGRAF, Julia; IMAZU, Nayara Emy; ROSADO, Rosa Maris. **Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 24, p. e190166, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1040192>. Acesso em: 20 nov. 2024.

LIBERALI, Fernanda Coelho. **Multiletramento engajado para a prática do bem viver**. Linguagem em (Dis)curso, Florianópolis, v. 22, p. 125-145, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ld/a/KmYMBTKgh4MLvKvqMBMCQRk>. Acesso em: 21 nov. 2024.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, p. 335-342, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DtJwSdGWKC5347L4RxMjFqg/>. Acesso em: 22 nov. 2024.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do et al. **A Fiocruz em Mato Grosso do Sul: contribuições para educação, pesquisa e inovação em saúde**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 25 mar. 2022. 166 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379103>. Acesso em: 19 nov. 2024.

PEREIRA, Érica Ribeiro et al. **A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 23, p. 1077-1090, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/lil-725838>. Acesso em: 19 nov. 2024.

RODRIGUES, Fernanda Izaura et al. **Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil**. Revista Ciência Plural, Campo Grande, v. 4, n. 1, p. 7-21, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907074>. Acesso em: 19 nov. 2024.

SANTOS, Juliana Lúcia Costa et al. **Leishmaniose tegumentar americana entre os indígenas Xakriabá: imagens, ideias, concepções e estratégias de prevenção e controle**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 23, p. 1033-1048, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-725837>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2024.