

ATUAÇÃO DOS AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO À MULHER INDÍGENA

INTRODUÇÃO: A atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) constitui-se hoje como um pilar estratégico do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), tendo sua consolidação formal iniciado na última década do século XX, processo que ganhou marco legal com a Lei n.º 9.836/1999 e com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Os AIS foram pensados para operacionalizar a atenção primária em territórios indígenas, aproximando políticas públicas de realidades socioculturais diversas e promovendo uma atenção diferenciada, multicultural e territorialmente referenciada. Ao atuar como mediadores entre a biomedicina e os saberes tradicionais, além de desempenhar múltiplas funções, como, vigilância e promoção da saúde, identificação e encaminhamento de riscos, acompanhamento pré-natal e puerperal, educação em saúde, registro e monitoramento epidemiológico, além de apoio logístico em campanhas e ações de prevenção. **OBJETIVO:** Diante deste contexto, o presente estudo propõe revisar a literatura sobre a atuação dos AIS com foco na saúde da mulher indígena, sintetizando evidências sobre suas funções, modelos formativos, contribuições e limitações na atenção reprodutiva e sexual, bem como identificando lacunas de conhecimento e recomendações para políticas públicas que fortaleçam o papel desses profissionais no caminho para uma atenção verdadeiramente diferenciada e equitativa. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados nos anos de 1999 até 2025, nas bases de dados da PubMed, Scopus, SciELO e LILACS. A escolha dessas datas justifica-se pela compreensão de que os AIS foram consolidados no SASISUS no ano de 1999. Para a busca, foram utilizadas as palavras-chaves “Agente indígena de saúde AND saúde da mulher indígena”, e os descritores “serviços de saúde indígena AND saúde de populações indígenas” nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos publicados em inglês, português e espanhol que abordassem estritamente sobre o serviço dos AIS na atenção à saúde da mulher indígena. A pesquisa foi desenvolvida a partir das seis etapas propostas por Mendes et al. (2008) estabelecimento de hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão. Essas etapas foram seguidas a fim de garantir o rigor metodológico do estudo. **RESULTADOS:** A aplicação dos descritores e palavras-chaves resultou na localização de 39 artigos nas quatro bases de dados: 0 na base de dados PubMed, 1 na Scopus, 7 na base SciELO e 31 na base LILACS. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 artigos para leitura na íntegra, porém 12 artigos foram excluídos por não tratarem sobre o contexto dos AIS no serviço de saúde, totalizando em 7 artigos utilizados para a pesquisa. Os artigos analisados apontam que os AIS desempenham papel central como mediadores interculturais, estabelecendo vínculo, traduzindo linguagens e promovendo articulação entre saberes tradicionais e práticas biomédicas, exercem funções operacionais de agentes de vigilância, visitas domiciliares e promoção em saúde, principalmente no âmbito do pré-natal, vacinação e monitoramento materno-infantil, além de serem mobilizadores comunitários. Esses aspectos facilitam o acesso das mulheres indígenas ao mitigar barreiras de pudor, idioma e normas de parentesco. Contudo, a eficácia dessa mediação é

condicionada por fragilidades formativas e institucionais, a formação vigente é em grande parte fragmentada, de curta duração e biomédica, embora existam experiências promissoras de cursos técnicos interculturais, o que reduz competências para atuação intercultural. Ferreira (2013), destaca a necessidade de incorporar a dimensão de gênero nas políticas de saúde da mulher indígena, por exemplo, medidas para aumentar a presença e qualificação de AIS mulheres, de modo a transformar o potencial mediador dos AIS em ganhos reais de saúde materna nas populações indígenas. Langdon et al (2006) e Pontes (2013) enfatizam a instabilidade contratual, a rotatividade e a burocratização como obstáculos práticos para a atuação de qualidade e equidade dos AIS. Esse impasse interrompe vínculos interpessoais e a confiança construída entre AIS e mulheres/famílias. Tendo em vista que o trabalho dos AIS depende fortemente de credibilidade local, conhecimento do parentesco, respeito aos rituais e confidencialidade, a saída repetida de agentes faz com que mulheres deixem de procurar acompanhamento pré-natal, evitem consultas ginecológicas e não confiem em orientações vindas de outros profissionais. Langdon et al (2006), mostra exemplos de redução da continuidade do cuidado, descrevendo casos em que a perda de um agente responsável por um território resultou em lacunas no seguimento de gestantes (faltas ao pré-natal, interrupção de acompanhamento pós-parto) e na falha de registros e encaminhamentos. Pontes (2013) acrescenta que a precariedade contratual afeta também o planejamento coletivo das ações de atenção à mulher, pois equipes desconfiguradas frequentemente deixam de cumprir itinerários, rotinas de vigilância e estratégias preventivas. Além disso, a burocratização também é vista como empecilho na adesão ao cuidado das mulheres indígenas, haja vista a sobrecarga e desmotivação, uma vez que os contratos precários muitas vezes acompanhados de sobrecarga de tarefas administrativas (planilhas, relatórios) sem contrapartida formativa e com baixos salários, aumenta a desmotivação, retroalimenta a rotatividade e reduz o tempo disponível para interlocução qualificada com mulheres, prejudicando ações de promoção da saúde e escuta das necessidades reprodutivas. Vale ressaltar também, a carência de estudos sobre os agentes de saúde indígena no contexto da saúde da mulher, evidenciando lacunas na literatura que propagam a exclusão e marginalização dessa população. **CONCLUSÃO:** Os AIS têm papel estratégico para melhorar a saúde da mulher indígena ao mediar saberes, garantir vínculo e promover acesso. Contudo, seu potencial é limitado por formações inadequadas, precariedade institucional e ausência de políticas que integrem gênero e diferença cultural. Avançar exige avaliar impactos concretos da atuação dos AIS na atenção à saúde da mulher indígena; implementar modelos formativos interculturais e contínuos, com ênfase em saúde sexual e reprodutiva; fortalecer marcos institucionais que garantam reconhecimento profissional, estabilidade e supervisão; aumentar o quantitativo de contratação e formação de AIS mulheres e a co-construção de protocolos que articulem saberes tradicionais, cosmovisões indígenas e práticas biomédicas, além da promoção no fortalecimento da linha de pesquisa sobre os AIS e saúde da mulher indígena, com o intuito de adequar a formação acadêmica dos profissionais de saúde. Essas medidas são precondições para que a atenção diferenciada torne-se efetiva e responsiva às necessidades das mulheres indígenas. **CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O enfermeiro, dentro da Atenção Primária em Saúde Indígena desempenha um papel importante na gestão, supervisão e educação em saúde,

trabalhando de forma colaborativa com os Agentes Indígenas de Saúde, de forma que promovam o cuidado equitativo, de qualidade e respeitando as diferentes cosmovisões de cada etnia. Nesse contexto, os enfermeiros devem fortalecer a mediação intercultural na prática da enfermagem, em conjunto com os AIS, articular a equipe ao redor do vínculo comunitário, promover capacitações contínuas visando a realidade local, promover protagonismo feminino e sensibilidade de gênero e reorganizar fluxo e logística para aumentar a adesão das mulheres indígenas. Essas contribuições visam integrar técnicas e sensibilidade cultural, reduzindo lacunas entre políticas e práticas e potenciando o papel da enfermagem como articuladora do cuidado intercultural e promotora da saúde reprodutiva das mulheres indígenas.

Descritores (DeCS – ID): Saúde das Populações Indígenas; Enfermagem; Serviços de Saúde Indígena;

Modalidade: () estudo original () desenvolvimento tecnológico () relato de experiência (X) revisão da literatura

Eixo Temático: Eixo 4 – Atenção de enfermagem em contexto de diversidade e sustentabilidade

REFERÊNCIAS:

1. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-764.
2. Ouriques Ferreira L. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. Cien Saude Coletiva. 2013;4. DOI: 10.1590/S1413-81232013000400028.
3. GARNELO L, et al. Formação técnica de agente comunitário indígena de saúde: uma experiência em construção no Rio Negro. Rio de Janeiro: Trabalho Educação e Saúde; 2009. v. 2. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/zpdw3vDftLKVJQTm9JSfFr/?lang=pt>

¹Mestranda Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Enfermeira. Universidade Federal do Pará. Nayurelopes29@gmail.com. 0009-0006-9131-

²Mestranda Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Enfermeira. Universidade Federal do Pará. 5578. 0009-0008-5808-6261.

³Mestranda Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Enfermeira. Universidade Federal do Pará. 0009-0000-8778-5469

⁴Doutora em Ciências: socioambientais (NAEA/UFGA). Enfermeira. Professora Titular da Universidade Federal do Pará. Universidade Federal do Pará. 0000-0002-7675-5106