Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Materiais educativos em saúde voltados para comunidades indígenas

Health educational materials for indigenous communities

Materiales educativos en salud dirigidos a comunidades indígenas

Waldimila Rocha Pimentel[1], Joseneide Teixeira Câmara[1], Júlio César Carvalho de Oliveira[4], Caroline Natielle Rocha da Silva[2], Kétina dos Santos Costa[5] , Jaqueline Diniz Pinho[1,3].

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura acerca dos materiais educativos em saúde destinados às comunidades indígenas, discutindo suas estratégias comunicacionais, fundamentos interculturais, potencialidades, limitações e desafios para implementação. **Revisão bibliográfica:** A educação em saúde direcionada aos povos indígenas constitui um campo estratégico para a promoção da equidade e do cuidado integral em contextos marcados por diversidade sociocultural, histórica e territorial. Nesse cenário, os materiais educativos em saúde assumem papel central como mediadores entre saberes biomédicos e conhecimentos tradicionais. Seu uso tem se mostrado eficaz para facilitar o diálogo entre profissionais de saúde e comunidades indígenas, principalmente, em ações de prevenção e promoção da saúde. Quando bem elaborados, com linguagem acessível, recursos visuais significativos e conteúdo culturalmente adequado, os materiais educativos podem contribuir significativamente para a compreensão de doenças, seus modos de prevenção e os tratamentos disponíveis. **Considerações finais:** Os materiais apresentam potencial intercultural relevante, porém ainda demandam maior rigor metodológico, ampliação da participação comunitária e avaliação sistemática de impacto.

Palavras-chave: Educação em saúde, Povos indígenas, Saúde indígena.

ABSTRACT

Objective: To analyze the literature on health educational materials intended for Indigenous communities, discussing their communication strategies, intercultural foundations, potential benefits, limitations, and implementation challenges. **Literature review:** Health education aimed at Indigenous peoples represents a strategic field for promoting equity and comprehensive care in contexts characterized by sociocultural, historical, and territorial diversity. In this context, health educational materials play a central role in bridging biomedical knowledge and traditional knowledge systems. Their use has shown potential to facilitate dialogue between healthcare professionals and Indigenous communities, particularly in disease prevention and health promotion activities. When appropriately developed, using accessible language, meaningful visual resources, and culturally appropriate content, educational materials can contribute significantly to understanding

[1] Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Campus Zé Doca – MA.
[2] Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Campus Coroatá – MA.
[3] Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE), Campus Caxias – MA.
[4] Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), Manaus – AM.
[5] Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), Campus Teresina – PI.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 11/2026**

diseases, preventive measures, and available treatments. **Final considerations:** These materials have considerable potential to support intercultural communication; however, greater methodological rigor, broader community participation, and systematic impact evaluation are still needed.

Keywords: Health education, Indigenous peoples, Indigenous health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la literatura sobre los materiales educativos en salud destinados a las comunidades indígenas, abordando sus estrategias comunicativas, fundamentos interculturales, potencialidades, limitaciones y desafíos para su implementación. **Revisión bibliográfica:** La educación para la salud dirigida a los pueblos indígenas constituye un campo estratégico para la promoción de la equidad y la atención integral en contextos caracterizados por la diversidad sociocultural, histórica y territorial. En este escenario, los materiales educativos en salud desempeñan un papel central como mediadores entre los saberes biomédicos y los conocimientos tradicionales. Su utilización ha demostrado potencial para facilitar el diálogo entre los profesionales de la salud y las comunidades indígenas, especialmente en las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Cuando se elaboran adecuadamente, con un lenguaje accesible, recursos visuales significativos y contenidos culturalmente apropiados, los materiales educativos pueden contribuir significativamente a la comprensión de las enfermedades, sus formas de prevención y los tratamientos disponibles. **Consideraciones finales:** Los materiales educativos presentan un importante potencial para favorecer la comunicación intercultural; sin embargo, todavía requieren un mayor rigor metodológico, una mayor participación comunitaria y una evaluación sistemática de su impacto.

Palabras clave: Educación para la salud, Pueblos indígenas, Salud indígena.

INTRODUÇÃO

A produção de materiais educativos em saúde constitui uma das estratégias mais utilizadas no contexto da promoção da saúde e da prevenção de doenças, especialmente em populações vulnerabilizadas. Entretanto, a efetividade desses materiais não depende apenas da transmissão de informações, mas da capacidade de dialogar com os contextos socioculturais nos quais são aplicados. As comunidades indígenas, marcadas por ampla diversidade cultural, linguística e territorial, bem como por determinantes sociais específicos, têm sido historicamente impactadas por ações de saúde pouco sensíveis às suas realidades, o que compromete os resultados das intervenções propostas (BARROS LF, et al., 2025).

Embora a educação em saúde seja amplamente reconhecida como ferramenta fundamental para o enfrentamento de agravos, diversos estudos apontam que materiais educativos produzidos sob uma lógica biomédica hegemônica, com linguagem técnica e formatos padronizados, apresentam baixa adesão e limitada efetividade em contextos indígenas. A ausência de adequação cultural e linguística tende a gerar incompreensão das informações, resistência comunitária e desconfiança em relação às ações propostas pelos serviços de saúde (SUÁREZ-MUTIS MC, et al., 2021; DANTAS MP, et al, 2023).

Nos últimos anos, tem crescido o reconhecimento da importância da interculturalidade na elaboração de materiais educativos em saúde. Entretanto, a literatura demonstra que a incorporação de saberes tradicionais, da oralidade e das formas próprias de comunicação dos povos indígenas ainda ocorre de maneira desigual, permanecendo desafios para a construção de tecnologias educativas culturalmente sensíveis. (SUÁREZ-MUTIS MC, et al., 2021; CASANOVA AO, et al., 2024).

A ausência de interculturalidade na produção de materiais educativos em saúde tem implicações práticas relevantes, como a fragilização da vigilância em saúde, a manutenção de comportamentos de risco e a ineficácia de ações preventivas, sobretudo no enfrentamento de doenças infectocontagiosas (SILVA CD, 2021; CASANOVA AO, et al., 2024). Além disso, a falta de diálogo com os saberes tradicionais e com as lideranças indígenas compromete a legitimidade das ações educativas, reduzindo seu impacto e sua sustentabilidade ao longo do tempo (DANTAS MP, et al., 2023; MONTEIRO MAC e SIQUEIRA LEA., 2023).

Apesar da relevância do tema, observa-se uma escassez de estudos que sistematizem criticamente os materiais educativos em saúde produzidos para comunidades indígenas, especialmente no que se refere às estratégias comunicacionais empregadas, à participação das comunidades em sua elaboração e aos efeitos concretos dessas iniciativas na promoção da saúde (MONTEIRO MAC e SIQUEIRA LEA, 2023; GALLEGO-PÉREZ DF, et al., 2020). Essa lacuna dificulta a avaliação da efetividade das ações educativas e limita o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde indígena.

Parte-se do pressuposto de que, embora existam experiências relevantes, muitos materiais educativos ainda apresentam limitações quanto à adequação sociocultural, à linguagem utilizada e à articulação com os saberes tradicionais. Por outro lado, iniciativas construídas de forma participativa e intercultural tendem a apresentar maior adesão, legitimidade e impacto na promoção da saúde, conforme apontam estudos recentes (DANTAS MP, et al., 2023; LOPATIUK CE, et al., 2025).

O presente estudo teve por objetivo analisar a literatura acerca dos materiais educativos em saúde destinados às comunidades indígenas, discutindo suas estratégias comunicacionais, fundamentos interculturais, potencialidades, limitações e desafios para implementação.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cartilhas educativas e o seu potencial na saúde indígena

As cartilhas educativas representam uma importante ferramenta de mediação entre os saberes biomédicos e os conhecimentos tradicionais em saúde, especialmente no trabalho com populações indígenas. Seu uso no contexto da Atenção Primária à Saúde pode favorecer o diálogo entre profissionais de saúde e comunidades indígenas, contribuindo para ações de prevenção, promoção da saúde e fortalecimento da autonomia comunitária. Quando elaboradas com linguagem acessível, recursos visuais significativos e conteúdos culturalmente contextualizados, essas tecnologias educativas favorecem a compreensão de doenças, seus modos de prevenção e as possibilidades terapêuticas disponíveis (LIMA LGA**,** et al., 2023).

Além de sua função informativa, as cartilhas desempenham papel estratégico na comunicação intercultural ao possibilitar a aproximação entre diferentes sistemas de conhecimento. Nesse sentido, Diehl VE e Pellegrini MA (2014) destacam que as ações educativas voltadas aos povos indígenas devem considerar as especificidades culturais, linguísticas e cosmológicas de cada povo, reconhecendo que os processos de saúde e doença são interpretados a partir de referenciais distintos daqueles tradicionalmente utilizados pela biomedicina.

Assim, materiais educativos construídos sem considerar esses aspectos podem apresentar menor aceitação pelas comunidades às quais se destinam. Diversos estudos apontam que materiais produzidos com a participação ativa dos povos envolvidos apresentam maior legitimidade social e potencial educativo, uma vez que consideram suas especificidades culturais, linguísticas e territoriais. PICCININI AM, et al. (2024) ressaltam que a participação comunitária favorece a adequação cultural dos conteúdos, permitindo que os materiais dialoguem com as experiências, os valores e os conhecimentos locais.

Essa perspectiva converge com os princípios da educação popular em saúde que compreende os sujeitos como protagonistas do processo educativo e valoriza a construção compartilhada do conhecimento (CRUZ PJSC, ET AL.,2024). A incorporação de elementos visuais culturalmente significativos também constitui aspecto fundamental para a possível contribuição das cartilhas. Abrão RK e Souza MSA (2025) destacam que imagens, ilustrações, narrativas e símbolos relacionados ao cotidiano das comunidades podem facilitar a identificação dos leitores com o material, fortalecendo o sentimento de pertencimento e ampliando a compreensão das mensagens transmitidas conforme a etnia.

Em comunidades indígenas nas quais a oralidade ocupa papel central na transmissão dos conhecimentos, os recursos visuais podem contribuir para a comunicação em saúde, tornando os conteúdos mais acessíveis e significativos, desde que sejam adequados às características socioculturais da etnia ao qual o material se destina. Segundo Carvalho LM, et al. (2020), a comunicação intercultural constitui um dos principais desafios para a efetivação da atenção diferenciada, sendo necessário desenvolver estratégias capazes de respeitar

os modos próprios de produção e circulação dos conhecimentos em cada território. Nesse contexto, as cartilhas podem atuar como instrumentos de tradução cultural, favorecendo o intercâmbio de informações entre profissionais e comunidades.

Por isso, ao abordar temas relacionados à saúde de forma didática, utilizando elementos visuais representativos do cotidiano indígena e, quando possível, recursos na língua materna, as cartilhas podem desfazer mitos, facilitar o conhecimento sobre doenças, incentivar o diagnóstico precoce e tem potencial para favorecer a adesão ao tratamento (SILVA LC, et al.,2024). Além disso, tem possibilidade de fortalecer a participação comunitária nas ações de saúde e pode contribuir para maior aproximação entre os serviços e as populações atendidas.

Dessa forma, as cartilhas educativas cultural e linguisticamente adaptadas não apenas informam, mas constituem importantes instrumentos de comunicação intercultural, capazes de promover o diálogo entre diferentes sistemas de saberes, fortalecer a autonomia das comunidades indígenas e contribuir para a construção de práticas de cuidado mais equitativas, participativas e culturalmente sensíveis. Sua elaboração deve, portanto, ser orientada pelos princípios da interculturalidade, da participação social e do respeito à diversidade cultural, elementos fundamentais para a promoção da saúde indígena.

Abordagens metodológicas e estratégias comunicacionais na elaboração de materiais educativos em saúde

A elaboração de materiais educativos em saúde pode contribuir como uma estratégia central para a promoção da saúde e a prevenção de agravos, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social e diversidade sociocultural. Piccinini AM, et al. (2024) destacam que para que esses materiais sejam efetivos, é necessário que articulem fundamentos técnicos e científicos com aspectos culturais, linguísticos e simbólicos dos grupos aos quais se destinam, considerando linguagem, formato, estratégias comunicacionais e níveis de participação do público-alvo.

A literatura destaca a importância da adaptação da linguagem e da apresentação visual dos materiais educativos para favorecer a compreensão das informações e a possível adesão às orientações em saúde (PICCININI et al., 2024). Nesse sentido, a utilização de diferentes formatos, que vão além do conteúdo exclusivamente escrito, constitui uma estratégia importante para ampliar a acessibilidade das informações, especialmente em comunidades nas quais a oralidade e o aprendizado coletivo ocupam papel central na transmissão dos conhecimentos.

A literatura consultada destaca a necessidade de superar a lógica unidirecional da comunicação em saúde, buscando a adoção de práticas dialógicas, compatíveis com os modos próprios de produção e circulação de saberes nas comunidades indígenas. Nesse sentido, Lima LGA, et al. (2025) ressaltam a importância do diálogo intercultural para a construção de práticas de cuidado mais humanizadas, fundamentadas no reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e no respeito às especificidades socioculturais dos povos indígenas.

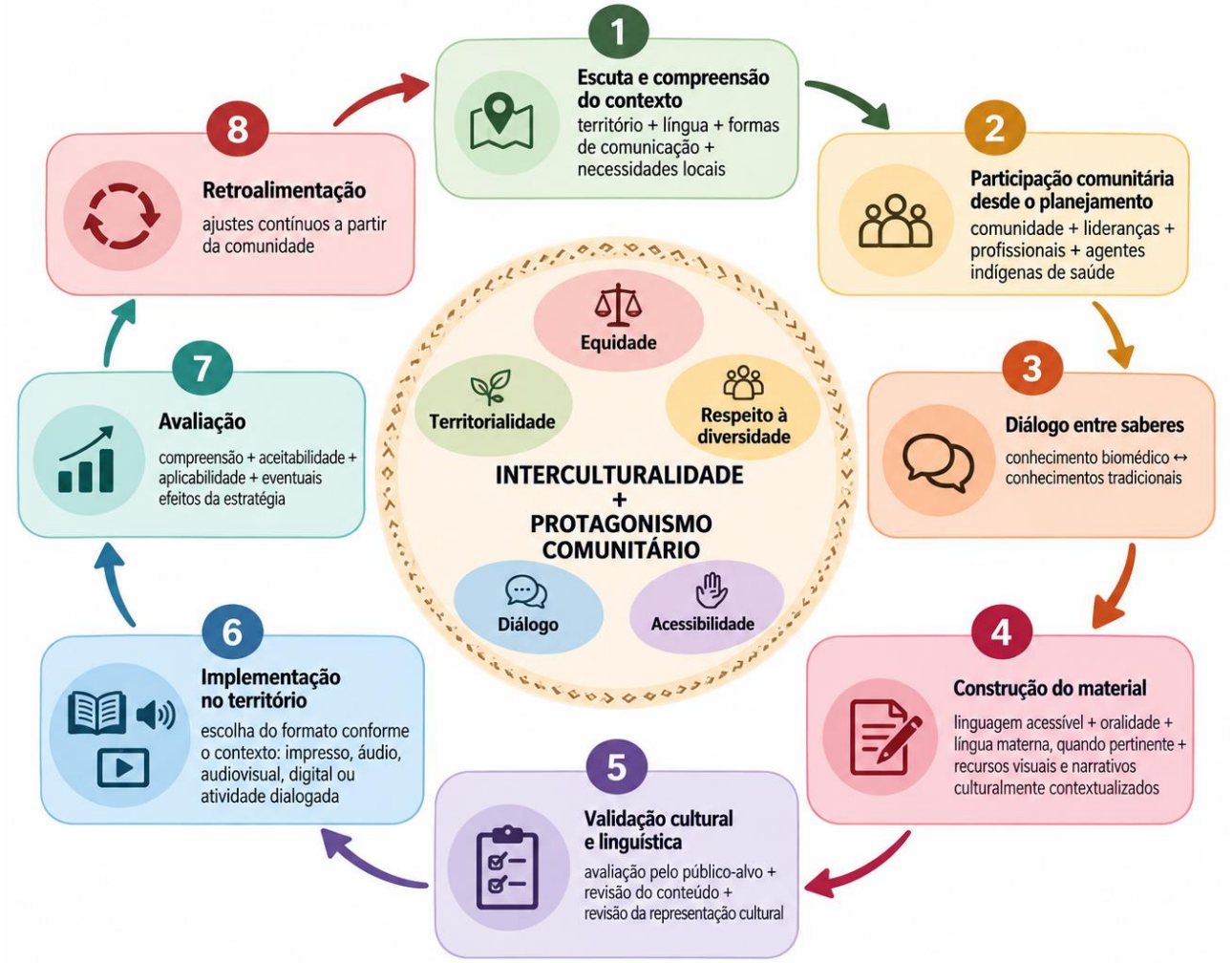
Outro aspecto relevante diz respeito à participação das comunidades indígenas na elaboração dos materiais educativos. A inclusão dos conhecimentos locais e das experiências comunitárias constitui uma estratégia importante para desenvolver materiais que respeitem as especificidades culturais, linguísticas e sociais do povo ao qual o material educativo se destina. Dessa forma, Silva TR e Santos FV (2024) destacam a utilização de estratégias educativas participativas, envolvendo a produção de cartilhas e espaços de escuta, que pode contribuir para a valorização dos conhecimentos indígenas e o fortalecimento da participação comunitária nas ações de saúde.

A abordagem educomunicativa constitui um importante referencial teórico para a construção de ações educativas em saúde pautadas no diálogo, na participação social e na valorização dos diferentes saberes. Segundo Cavaca AG, et al. (2025), a educomunicação promove relações horizontais entre os sujeitos envolvidos no processo educativo, superando modelos tradicionais centrados na transmissão unilateral de informações. Nessa perspectiva, a comunicação deixa de ser compreendida como mero instrumento de difusão de conteúdos e passa a ser entendida como um processo de construção compartilhada do conhecimento.

Por outro lado, há evidências que mostram as fragilidades metodológicas relacionadas à avaliação e validação dos materiais educativos. Essa lacuna metodológica aponta para a necessidade de maior sistematização dos processos de avaliação, a fim de garantir as contribuições das ações educativas em saúde (SILVA TR e SANTOS FV, 2024).

Dessa forma, a literatura aponta avanços importantes na construção de materiais educativos em saúde que consideram as especificidades culturais e linguísticas dos povos aos quais se destinam, valorizando suas formas próprias de comunicação e a participação das comunidades no processo de elaboração. Entretanto, persistem desafios relacionados à padronização metodológica e à avaliação dos impactos dos materiais, aspectos fundamentais para o fortalecimento das práticas de educação em saúde voltadas aos povos indígenas.

Figura 1 - Etapas para a construção intercultural de materiais educativos em saúde com povos indígenas.



Fonte: Pimentel WR, et al., 2026.

Educação em saúde, interculturalidade e estratégias comunicacionais em contextos indígenas

A educação em saúde voltada para os povos indígenas demanda uma abordagem que reconheça a interculturalidade como fundamento central para o cuidado integral. Essa perspectiva ultrapassa a simples transmissão de informações biomédicas, exigindo o reconhecimento da diversidade de saberes, práticas e modos de compreender a saúde e a doença. Conforme destaca Silva LC (2021), a atenção diferenciada em saúde indígena, especialmente em contextos de crise sanitária, evidenciou os limites de políticas públicas que não incorporam a interculturalidade como eixo estruturante, comprometendo a efetividade das intervenções.

No contexto brasileiro, o reconhecimento institucional da interculturalidade materializou-se com a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, instituída em 2002, ao adotar o princípio da "atenção diferenciada" (SILVA LC, 2021). A ruptura com uma lógica verticalizada de ensino e cuidado constitui condição central para a efetivação da interculturalidade nos processos educativos em saúde. Miranda VAM, et al. (2024) defendem a interculturalidade crítica como um "encontro de saberes", baseado na troca, na escuta e na valorização dos conhecimentos indígenas.

Gallego-Pérez DF, et al. (2020) ressaltam que o acesso à informação sobre práticas integrativas ainda é limitado e frequentemente descontextualizado. Essa situação contribui para a invisibilizarão dos conhecimentos ancestrais e dificulta a construção de estratégias educativas capazes de dialogar com os diferentes sistemas de cuidado. Nesse sentido, a produção de materiais educativos culturalmente adequados representa uma importante ferramenta para promover o intercâmbio entre saberes biomédicos e tradicionais, favorecendo processos educativos mais participativos e significativos. Segundo Miranda VAM, et al. (2024), o reconhecimento dos saberes indígenas como componentes legítimos do cuidado em saúde fortalece a autonomia comunitária e amplia as possibilidades de construção de práticas interculturais. Da mesma forma, Siqueira SAV, et al. (2017) destacam que a valorização das medicinas tradicionais pode contribuir para a aceitação das ações de saúde e para o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e comunidades indígenas. Assim, materiais educativos elaborados de forma participativa, respeitando a oralidade, os símbolos culturais e os modos próprios de produção de conhecimento, tendem a favorecer maior compreensão das informações em saúde e maior adesão às ações propostas.

A comunicação em saúde, nesse contexto, deve ser compreendida como um processo dialógico, relacional e culturalmente situado, fundamentado na escuta ativa, no respeito à diversidade sociocultural e no reconhecimento dos diferentes modos de compreender a saúde e a doença. Nessa perspectiva, a troca de conhecimentos entre profissionais de saúde e comunidades indígenas ultrapassa a simples transmissão de informações, configurando-se como um espaço de construção compartilhada de saberes. Estudos apontam que estratégias comunicacionais baseadas na oralidade, no uso de narrativas, de recursos visuais e de metodologias participativas favorecem a compreensão das informações, o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e comunidades e a maior aceitação das ações educativas em contextos indígenas (LOPATIUK CE et al., 2025; SANTOS MA, 2025). Além disso, essas estratégias contribuem para a valorização dos conhecimentos tradicionais e para o desenvolvimento de práticas educativas mais sensíveis às especificidades culturais de cada povo, fortalecendo os princípios da interculturalidade na promoção da saúde.

Monteiro MAC e Siqueira LEA (2023) destacam que as ações de cuidado podem contribuir quando são desenvolvidas em consonância com os valores espirituais, sociais e organizacionais das comunidades indígenas. Segundo os autores, o reconhecimento das lideranças locais, o respeito aos tempos de escuta e a valorização das formas próprias de organização social favorecem a construção de vínculos de confiança entre profissionais de saúde e comunidade. Nessa perspectiva, o cuidado deixa de assumir uma lógica impositiva e passa a ser construído de forma mais participativa e culturalmente sensível, podendo contribuir para possível adesão às ações de promoção da saúde e para o fortalecimento da interculturalidade nos serviços de saúde.

Entretanto, os estudos também evidenciam desafios importantes na operacionalização da interculturalidade e da comunicação intercultural nos serviços de saúde. Conforme aponta Silva (2021), a efetivação da atenção diferenciada ainda enfrenta entraves relacionados à formação insuficiente dos profissionais para atuação em contextos interculturais, à resistência institucional em incorporar saberes tradicionais e à limitação de recursos humanos, materiais e logísticos. Esses fatores dificultam a implementação de práticas educativas culturalmente adequadas e comprometem a construção de estratégias comunicacionais pautadas no diálogo e na valorização da diversidade sociocultural. Como consequência, muitas ações educativas permanecem fundamentadas em modelos biomédicos e verticalizados, reduzindo as oportunidades de participação comunitária e limitando o potencial transformador da educação em saúde junto aos povos indígenas.

A interculturalidade e a comunicação intercultural constituem elementos fundamentais para a construção de práticas educativas em saúde voltadas aos povos indígenas. Mais do que estratégias complementares, esses princípios devem orientar o planejamento, a elaboração e a implementação das ações educativas, reconhecendo a diversidade cultural e a legitimidade dos diferentes sistemas de conhecimento.

Nessa perspectiva, a produção de materiais educativos requer o diálogo entre saberes biomédicos e tradicionais, a valorização das formas próprias de comunicação das comunidades e o respeito às especificidades socioculturais de cada povo. Além disso, a incorporação da interculturalidade demanda investimentos na formação de profissionais de saúde capazes de atuar em contextos culturalmente diversos, bem como o fortalecimento de políticas públicas comprometidas com a promoção da equidade e da atenção diferenciada. Dessa forma, a comunicação intercultural configura-se como um eixo estruturante das ações de educação em saúde indígena, favorecendo práticas mais participativas, inclusivas e culturalmente sensíveis (DANTAS MP, et al., 2023).

Desafios e perspectivas na produção de materiais educativos em saúde para comunidades indígenas

A produção de materiais educativos em saúde voltados para comunidades indígenas ainda enfrenta desafios importantes relacionados à incorporação efetiva da interculturalidade, à participação comunitária e à adequação sociocultural das estratégias comunicacionais. Estudos recentes evidenciam que, apesar dos avanços normativos no campo da saúde indígena, as práticas ainda são fortemente influenciadas por uma lógica biomédica hegemônica, o que limita o diálogo com os saberes tradicionais e compromete a efetividade das intervenções (BECK D, 2015).

Outro desafio relevante refere-se à fragilidade da participação indígena nos processos de elaboração dos materiais educativos. Embora haja iniciativas que busquem maior envolvimento das comunidades, muitas ações ainda são desenvolvidas de forma verticalizada, sem garantir o protagonismo dos povos indígenas. Essa limitação impacta diretamente na legitimidade e na apropriação dos materiais, dificultando sua inserção nos contextos socioculturais locais e reduzindo seu potencial de transformação (CARVALHO JJ e VIANA LCR, 2020).

Além disso, a literatura aponta lacunas importantes na avaliação e validação dos materiais educativos em saúde. A ausência de metodologias sistematizadas para mensurar impacto, compreensão e adesão das comunidades evidencia a necessidade de maior rigor científico na produção dessas tecnologias educativas. Essa fragilidade compromete o aprimoramento contínuo das estratégias e a consolidação de evidências no campo da saúde indígena (SANTOS MA, 2025; ANDRADE BS e COELHO IMWS, 2024).

Nesse contexto, a validação cultural e linguística de materiais educativos é um processo fundamental porque pode contribuir para das ações de educação em saúde em contextos interculturais, especialmente entre povos indígenas. Trata-se de um procedimento que vai além da simples tradução de conteúdo: envolve a adaptação do material à visão de mundo, aos valores, às crenças e às práticas sociais e linguísticas da comunidade (LEITE SS, et al., 2018).

No âmbito estrutural, persistem desafios relacionados às desigualdades sociais, à limitação de acesso à informação e às barreiras tecnológicas enfrentadas pelos povos indígenas. O uso de tecnologias digitais, embora promissor, ainda ocorre de forma desigual, exigindo estratégias que respeitem as especificidades culturais e garantam acesso equitativo à informação em saúde (BAGGIO CC et al., 2023). Por isso, é fundamental conhecer as especificidades socioculturais de cada povo para desenvolver estratégias que façam diferença no território, considerando tecnologias coerentes com a realidade das comunidades, ainda que distintas dos modelos tecnológicos predominantes nos serviços de saúde (SCALCO, et al., 2020).

Apesar desses desafios, as perspectivas são promissoras, uma vez que abordagens baseadas na interculturalidade crítica, no diálogo de saberes e na valorização da oralidade apresentam potencial para qualificar as ações educativas em saúde indígena (CUPERTINO GA, et al., 2020).

Nesse sentido, o fortalecimento de políticas públicas que incentivem o desenvolvimento de materiais educativos, a formação intercultural de profissionais de saúde e a valorização dos saberes tradicionais

constitui uma perspectiva fundamental para a promoção de práticas mais equitativas e efetivas. A educação em saúde, quando orientada pela interculturalidade, deixa de ser um processo de transmissão de informações e passa a ser um espaço de construção coletiva de conhecimento, contribuindo para a autonomia dos povos indígenas e para a redução das iniquidades em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura consultada indica que materiais educativos em saúde podem contribuir para a comunicação intercultural e para ações de promoção e prevenção junto aos povos indígenas, sobretudo quando construídos com participação comunitária, adequação linguística e valorização dos saberes locais. Entretanto, persistem fragilidades relacionadas à construção, validação cultural e avaliação sistemática da compreensão, aceitabilidade e impacto desses materiais. Recomenda-se que estudos futuros priorizem processos participativos e metodologicamente estruturados de desenvolvimento e avaliação, considerando as especificidades socioculturais e linguísticas de cada povo e território.

REFERÊNCIAS

1. ABRÃO RK, SOUZA MSA. Educação Física e Interculturalidade: construção de uma cartilha sobre jogos e brincadeiras dos povos indígenas Apinajé. Caderno Pedagógico, 2025; 22(6): 885.
1. ANDRADE BS, COELHO IMWS. Validação de produto educacional para contexto de ensino indígena realizada por um comitê ad hoc. Humanidades & Inovação, 2024.
2. BAGGIO CC, et al. Uso da tecnologia digital pelos povos indígenas no Brasil: um estudo na Aldeia Kaingang. Investigación Bibliotecológica, 2023; 37(97): 175-197.
3. BARROS LF, et al. Desafios e oportunidades: a intersecção entre políticas de saúde, parasitologia e saúde ambiental em comunidades indígenas brasileiras. Revista Políticas Públicas & Cidades, 2025; 14(1): e1455.
4. BECK D. Between relativism and imperialism: navigating moral diversity in cross-cultural bioethics. Developing World Bioethics, 2015; 15(3): 162-171.
5. CARVALHO JJ, VIANNA LCR. O encontro de saberes nas universidades: uma síntese dos dez primeiros anos. Revista Mundaú, 2020; 1(9): 23-49.
6. CARVALHO LM, et al. e-COVID Xingu: mídias sociais e informação no combate à Covid-19 em Altamira, Pará. Revista Brasileira de Educação Médica, 2020; 44:e0158.
7. CASANOVA AO, et al. Vigilância em saúde entre povos indígenas no enfrentamento COVID-19: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, 2024; 29(12): e09392024.
8. CAVACA AG, et al. Educomunicação e saúde coletiva no Brasil: uma revisão de escopo. Saúde em Debate, 2025; 49(145): e9908.
9. CUPERTINO GA, et al. COVID-19 and Brazilian Indigenous Populations. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, 2020; 103(2): 609-612.
10. CRUZ PJSC, et al. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2024; 28: e230550.
11. DANTAS MP, et al. Pluralidade do cuidar: a saúde em contexto de interculturalidade. Extensão em Foco, 2023; 30: 179-192.
12. DIEHL EE, PELLEGRINI MA. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. Cadernos de Saúde Pública, 2014; 30(4): 867-874.
13. GALLEGO-PÉREZ DF, et al. Equidad, abordajes interculturales y acceso a la información sobre las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas en las Américas. Rev Panam Salud Publica, 2020; 44:e143.
14. LEITE SS, et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71: 1732-1738.
15. LIMA AWS, et al. Assistência psicossocial aos povos indígenas. Revista Expressão Católica Saúde, 2023; 8(1): 14-21.

16. LIMA LGA, et al. A importância do diálogo intercultural para a humanização da assistência à saúde indígena. Saúde Coletiva (Barueri), 2025; 15(95): 15848-15859.
17. LOPATIUK CE, et al. Educação em saúde para grupos indígenas: estratégias culturais para promoção da medicina tradicional e preventiva. 1.ed. Jundiaí-SP: Editora Cognitus, 2025; 153.
18. MIRANDA VAM, et al. Encontro de Saberes: Interculturalidade Crítica e Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 2024; 29(12): e10262024.
19. MONTEIRO MAC, SIQUEIRA LEA. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. Cogitare Enfermagem, 2023; 28:e88372.
20. PICCININI AM, et al. Comunicação entre profissionais de saúde e a população indígena Kaingang. Revista Práxis, 2024; 16(30): 41-52.
21. SANTOS MA. Desafios, oportunidades e iniquidades persistentes na assistência à saúde indígena no Brasil: análise crítica da produção científica. Saúde e Sociedade, 2025; 34(4): e240777.
22. SCALCO N, et al. Controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: uma estrutura silenciada. Saúde e Sociedade, 2020; 29(3): e200400.
23. SIQUEIRA SAV, et al. Políticas de promoção de equidade em saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2017; 22(5): 1397-1406.
24. SILVA CD. Interculturalidade e atenção diferenciada: apontamentos para um debate sobre a política de saúde indígena brasileira em tempos de crise sanitária. Espaço Ameríndio, 2021; 15(2): 146-186.
25. SILVA LC, et al. Política nacional de saúde indígena no Brasil: desafios e perspectivas. Europub Journal of Health Research, 2024; 5(2): e5095.
26. SILVA TR, SANTOS FV. Participação social e saúde. Trabalho, Educação e Saúde, 2024; 22: e02775.
27. SUÁREZ-MUTIS MC, et al. Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lives. Saúde em Debate, 2021; 45: 21-42.