


**CORPOS INDÍGENAS E SABERES SILENCIADOS: EPISTEMICÍDIO E RESISTÊNCIA
NAS POLÍTICAS DE SAÚDE INTERCULTURAL**

**INDIGENOUS BODIES AND SILENCED KNOWLEDGE: EPISTEMICIDE AND
RESISTANCE IN INTERCULTURAL HEALTH POLICIES**

**CUERPOS INDÍGENAS Y SABERES SILENCIADOS: EPISTEMICIDIO Y RESISTENCIA
EN LAS POLÍTICAS INTERCULTURALES DE SALUD**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-193>

Data de submissão: 15/06/2025

Data de publicação: 15/07/2025

Layze Braz de Oliveira

Doutorado em Enfermagem Fundamental

Instituição: Unifacid Wyden

E-mail: layzebraz@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7472-5213>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6648994718564304>

Nicolas Madeira Flores

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Católica de Pelotas

E-mail: niflores2000@gmail.com

Danielly Teodoro Santos

Graduada em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio do Pantanal (FAPAN)

E-mail: teodorodanielly879@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8514882824101125>

Gustavo Bohnenberger

Pós-Graduado em Psiquiatria

Instituição: Hospital Psiquiátrico São Pedro

E-mail: bohnenberger.gus@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3815-8497>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4349207936940385>

Diego Oliveira Brito

Médico Psiquiatra - Residência Psiquiatria

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: psiquiatra.diegobrito@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1338-8088>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2196801514566927>

Aldevane Martins Batista

Pós-graduada em Urgência e Emergência

Instituição: Faculdade BookPlay

E-mail: aldevanemartins55@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2362-2307>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6440933085884370>

Giovanna Cabral Felipe Bandeira

Mestranda em Direito

Instituição: Universidade Federal do Pará

E-mail: giovannacabral.fb@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5340-5796>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6927089633631010>

Jakson dos Santos Raposo

Mestrando em Antropologia Social

Instituição: Universidade Federal de Roraima (UFRR)

E-mail: pesquisadorjakson@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4134-2051>

Henrique Cananosque Neto

Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem

Instituição: Universidade Estadual Paulista Campus de Bauru (UNESP)

E-mail: h.cananosque@unesp.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8783-5984>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2173460623182931>

Wanderklayson Aparecido Medeiros de Oliveira

Doutor em Administração

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

E-mail: wander.oliveira@unifpmoc.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7795-545X>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8072462713188902>

Talita Lopes Garçon

Doutorado em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

E-mail: tallitalopesgarçon@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0700-2554>

Lattes: 8966526976491442

Herica Emilia Félix de Carvalho

Doutorado em Enfermagem Fundamental

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

E-mail: herica.efc93@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5913-8886>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0215034312214138>

Daniela Reis Joaquim de Freitas

Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Piauí

E-mail: danielarjfreitas@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5632-0332>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2308356617035380>

RESUMO

Introdução: As políticas de saúde direcionadas aos povos indígenas no Brasil enfrentam o desafio de superar práticas institucionais marcadas pelo epistemicídio, isto é, o apagamento sistemático dos saberes tradicionais e ancestrais. Apesar do avanço de legislações que reconhecem a interculturalidade, o modelo biomédico ainda prevalece na formação profissional e nos serviços ofertados, perpetuando desigualdades. **Objetivo:** analisar com base na literatura crítica e nas políticas públicas brasileiras as manifestações do epistemicídio e das formas resistências no âmbito das políticas de saúde direcionadas aos povos indígenas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, orientada pela estratégia PICO para a definição da questão norteadora. A seleção dos estudos foi conduzida nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Acadêmico, abrangendo publicações no período de 2018 a 2025. **Resultados:** Os estudos apontam que, mesmo com reconhecimento legal parcial, os saberes indígenas seguem marginalizados nos protocolos oficiais. A resistência ocorre por meio da atuação dos Agentes Indígenas de Saúde, práticas rituais, produção autônoma de saberes e enfrentamento às estruturas curriculares coloniais. **Conclusão:** A superação do epistemicídio requer rupturas epistêmicas, reconhecimento horizontal dos saberes tradicionais e práticas políticas que valorizem a interculturalidade como eixo estruturante da saúde indígena.

Palavras-chave: Epistemicídio. Interculturalidade. Política de Saúde. Saberes Tradicionais. Saúde Indígena.

ABSTRACT

Introduction: Health policies aimed at indigenous peoples in Brazil face the challenge of overcoming institutional practices marked by epistemicide, i.e. the systematic erasure of traditional and ancestral knowledge. Despite the advance of legislation that recognizes interculturality, the biomedical model still prevails in professional training and in the services offered, perpetuating inequalities. **Objective:** To analyze, based on critical literature and Brazilian public policies, the manifestations of epistemicide and forms of resistance in the context of health policies aimed at indigenous peoples. **Methodology:** An integrative literature review was carried out, guided by the PICO strategy to define the guiding question. The selection of studies was conducted in the PubMed, LILACS, SciELO and Google Scholar databases, covering publications from 2018 to 2025. **Results:** The studies indicate that, even with partial legal recognition, indigenous knowledge remains marginalized in official protocols. Resistance occurs through the work of Indigenous Health Agents, ritual practices, autonomous production of knowledge and confrontation with colonial curricular structures. **Conclusion:** Overcoming epistemicide requires epistemic ruptures, horizontal recognition of traditional knowledge and political practices that value interculturality as the structuring axis of indigenous health.

Keywords: Epistemicide. Interculturality. Health Policy. Traditional Knowledge. Indigenous Health.

RESUMEN

Introducción: Las políticas de salud dirigidas a los pueblos indígenas en Brasil enfrentan el desafío de superar las prácticas institucionales marcadas por el epistemicidio, es decir, la eliminación sistemática de los conocimientos tradicionales y ancestrales. A pesar del avance de la legislación que reconoce la interculturalidad, el modelo biomédico aún prevalece en la formación profesional y en los servicios ofrecidos, perpetuando las desigualdades. **Objetivo:** Analizar, a partir de la literatura crítica y de las políticas públicas brasileñas, las manifestaciones del epistemicidio y las formas de resistencia en el contexto de las políticas de salud dirigidas a los pueblos indígenas. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora, guiada por la estrategia PICO para definir la pregunta orientadora. La selección de estudios se realizó en las bases de datos PubMed, LILACS, SciELO y Google Scholar, abarcando las publicaciones desde 2018 hasta 2025. **Resultados:** Los estudios muestran que, incluso con el reconocimiento legal parcial, el conocimiento indígena sigue siendo marginado en los protocolos oficiales. La resistencia se produce a través del trabajo de los Agentes de Salud Indígena, las prácticas rituales, la producción autónoma de conocimiento y la confrontación con las estructuras curriculares coloniales. **Conclusión:** La superación del epistemicidio requiere rupturas epistémicas, reconocimiento horizontal de los conocimientos tradicionales y prácticas políticas que valoren la interculturalidad como eje estructurador de la salud indígena.

Palabras clave: Epistemicidio. Interculturalidad. Política Sanitaria. Conocimiento Tradicional. Salud Indígena.

1 INTRODUÇÃO

No contexto contemporâneo brasileiro, os corpos indígenas continuam a carregar as marcas profundas de um processo histórico de silenciamento epistemológico e social. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), estabelecida em 2002, representou uma resposta às demandas por respeito às singularidades culturais e sanitárias dessas populações. No entanto, a invisibilidade de suas práticas tradicionais e a imposição de saberes biomédicos permanecem como formas de epistemicídio institucionalizado. Nesse cenário, o epistemicídio manifesta-se na negação da legitimidade dos conhecimentos ancestrais e de suas práticas curativas, impondo limites concretos à efetividade das ações de saúde intercultural. Tal situação demanda reflexões aprofundadas acerca das estratégias de resistência e reexistência dos povos originários (Brasil, 2002; Brasil, 2020).

O conceito de epistemicídio, refere-se à exclusão sistemática de formas de conhecimento não hegemônicas, como as cosmologias indígenas. Essa supressão ocorre não apenas nos discursos acadêmicos, mas também nas práticas institucionais, sanitárias e educativas. A predominância de uma lógica biomédica eurocêntrica nas formações profissionais em saúde reforça esse processo ao desconsiderar o potencial terapêutico dos saberes tradicionais (Miranda; Belizario; Pereira 2024).

Dessa forma, os povos indígenas são reduzidos à condição de objetos de intervenção, negligenciando sua agência cultural. A marginalização desses saberes desestrutura os fundamentos do cuidado verdadeiramente integral, tornando-se evidente que a resistência epistêmica surge como estratégia de sobrevivência e afirmação identitária (Miranda; Belizario; Pereira 2024). Dados do Ministério da Saúde revelam que o Brasil conta com 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que abrangem mais de 3.225 aldeias, distribuídas entre 215 etnias, falantes de 180 línguas, o que evidencia a complexidade da atenção à saúde indígena e a necessidade de respeitar as especificidades culturais no planejamento das ações (Brasil, 2005; Brasil, 2020).

Uma estratégia principal para preencher essa lacuna é o Encontro de Saberes, que propõe uma ruptura com a monoculturalidade no ensino superior. Tal iniciativa promove a inserção de mestres e mestras detentores de saberes tradicionais no espaço acadêmico, possibilitando trocas epistemológicas horizontais. No campo da saúde, essa proposta ainda encontra resistência devido ao predomínio da formação tecnocientífica instrumentalizada (Miranda; Belizario; Pereira 2024). Contudo, a presença desses saberes tradicionais representa um desafio ao epistemicídio vigente. O reconhecimento institucional dessas epistemologias fortalece a saúde enquanto campo capaz de promover justiça social. Assim sendo, as universidades podem assumir papel fundamental na descolonização dos currículos e das práticas formativas.

Apesar das conquistas legais estabelecidas pela Lei nº 9.836/1999 e pela criação do Sistema Único de Saúde Indígena (SasiSUS), o modelo atual de atenção ainda fundamenta-se numa perspectiva assimétrica da interculturalidade. A atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS), embora relevante, não substitui a necessidade de formação intercultural crítica para demais integrantes das Equipes Multidisciplinares (Brasil, 1999; Scalco; Louvison, 2020). Essa deficiência compromete o cuidado integral e perpetua práticas assistenciais marcadas pelo racismo institucional; além disso, as formas tradicionais de cuidado continuam frequentemente sendo deslegitimadas nos protocolos oficiais. Essa marginalização reflete um modelo sanitário ancorado em paradigmas coloniais que buscam silenciar os saberes indígenas enquanto resistência ao silenciamento histórico.

A resistência dos povos indígenas manifesta-se não apenas nas práticas assistenciais; ela também se expressa na produção de conhecimento e no enfrentamento às estruturas acadêmicas dominantes. A internacionalização da produção científica marcada pela hegemonia da língua inglesa e por critérios ocidentalizados limita a visibilidade das epistemologias indígenas (Rezende, 2024). Nesse contexto, a tradução crítica surge como mecanismo reparador e promovedor da visibilidade dessas formas específicas de conhecimento.

Democratizar o saber exige mais do que incluir vozes subalternizadas; é imperativo transformar os critérios que regem o campo científico para superar as estruturas coloniais do conhecimento. Esse enfrentamento é fundamental para eliminar o epistemicídio tanto na saúde quanto na academia; assim sendo, a descolonização do conhecimento constitui-se como uma estratégia político-pedagógica indispensável. Diante desse quadro, este estudo tem como objetivo analisar com base na literatura crítica e nas políticas públicas brasileiras as manifestações do epistemicídio e das formas resistências no âmbito das políticas de saúde direcionadas aos povos indígenas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como propósito reunir, sistematizar e analisar criticamente publicações científicas que abordem as manifestações do epistemicídio e as estratégias de resistência dos povos indígenas no âmbito das políticas públicas de saúde. A revisão integrativa é um método que permite a síntese de conhecimentos por meio de uma abordagem metodológica rigorosa e abrangente, sendo especialmente útil para a construção de análises que visam influenciar a prática e a formulação de políticas públicas, ao mesmo tempo em que identifica lacunas no campo investigado.

A elaboração da questão norteadora da pesquisa foi orientada pela estratégia PICO, adaptada à realidade qualitativa do estudo, sendo definidos os seguintes elementos: P (População) - povos

indígenas brasileiros; I (Interesse) - políticas públicas de saúde; C (Comparação) - não se aplica; O (Resultado) - resistência epistêmica e invisibilização dos saberes tradicionais. A pergunta orientadora que guiou a busca foi: Como os saberes indígenas têm sido silenciados ou resistido no contexto das políticas de saúde intercultural no Brasil?

A seleção das fontes foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores controlados e palavras-chave combinados por meio de operadores booleanos (*AND*, *OR*), tais como: “Saúde Indígena”, “Interculturalidade”, “Epistemicídio”, “Saberes Tradicionais”, “Política de Saúde”. A busca contemplou o período de 2018 a 2025, abrangendo publicações nos idiomas português, espanhol e inglês. A estratégia foi construída de forma a garantir a amplitude da coleta sem comprometer a relevância dos achados, conforme orientações de Mendes; Silveira e Galvão (2019).

Foram adotados critérios de inclusão que englobam estudos completos, acessíveis na íntegra, publicados em periódicos científicos revisados por pares, que discutem diretamente os temas centrais da pesquisa. Excluíram-se documentos duplicados, relatos de experiência sem fundamentação teórica, artigos com foco exclusivo biomédico e textos que não apresentassem correlação com a temática do epistemicídio ou da interculturalidade. Para organizar e facilitar a gestão das referências e eliminar duplicações, utilizou-se o gerenciador bibliográfico *Mendeley*®, ferramenta que possibilitou a sistematização dos artigos recuperados e a exportação dos dados de forma segura. O processo de análise envolveu a leitura crítica dos títulos, resumos e textos completos, seguindo as etapas da revisão integrativa: definição do problema, coleta de dados, categorização dos estudos, análise interpretativa e apresentação da síntese.

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura temática e categorial, permitindo a construção de eixos analíticos que subsidiaram a discussão sobre as formas de invisibilização e resistência dos saberes indígenas no campo da saúde pública. Essa abordagem permitiu compreender como o epistemicídio se manifesta institucionalmente e quais práticas emergem como contraponto a essa violência epistêmica, à luz do referencial teórico crítico e das políticas de saúde voltadas aos povos originários.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As políticas públicas de saúde direcionadas às populações indígenas revel, sob uma análise criteriosa, contradições profundas entre o discurso de interculturalidade e a prática institucional, resultando em manifestações evidentes de epistemicídio. Conforme argumentam Pedrana *et al.* (2018), embora a PNASPI proponha um atendimento diferenciado, sua estrutura é marcada pela

predominância do paradigma biomédico, pela fragmentação na implementação e pela limitada integração com os saberes tradicionais, o que compromete a integralidade do cuidado e reforça uma lógica colonial no campo da saúde (Brasil, 2002).

Essa configuração de silenciamento epistêmico é também reforçada pelo sistema educacional, que influencia diretamente na formação dos profissionais envolvidos nas políticas públicas. Freitas, Romeu e Barroso (2025) abordam a forma como a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) impõe um modelo de ensino padronizado e excludente, reduzindo as possibilidades de uma educação verdadeiramente intercultural. Essa lógica prejudica a sensibilidade dos profissionais à diversidade epistemológica dos povos originários, refletindo-se no atendimento de saúde onde práticas indígenas são desvalorizadas ou negligenciadas.

Mesmo diante desse apagamento institucionalizado, os povos indígenas desenvolvem formas cotidianas de resistência, manifestadas na valorização de seus sistemas de cura, na atuação de agentes indígenas de saúde e na permanência de rituais e práticas ancestrais. Pedrana *et al.* (2018) ressalta que, mesmo sem reconhecimento formal, os saberes indígenas são mobilizados nas comunidades como práticas legítimas de cuidado e cura. Tal resistência constitui uma oposição ativa à hegemonia biomédica, desafiando a lógica unívoca do conhecimento dominante.

O apagamento epistêmico não é exclusivo dos povos indígenas. Como demonstram Souza e Ribeiro (2023), comunidades quilombolas também enfrentam a invisibilidade de seus saberes, especialmente no que concerne às práticas alimentares. A imposição de padrões nutricionais ocidentais desconsidera os significados simbólicos e terapêuticos da alimentação tradicional, reforçando o racismo estrutural e o epistemicídio alimentar. Essa exclusão compromete a efetividade das políticas de segurança alimentar e evidencia o desprezo institucional pelos conhecimentos produzidos em contextos comunitários.

Nesse cenário, torna-se indispensável uma revisão crítica dos fundamentos que sustentam as políticas públicas de saúde. Freitas, Romeu e Barroso (2025) defendem que a superação do epistemicídio requer o reconhecimento dos mestres tradicionais, pajés, parteiras, benzedeiros e curandeiros, como protagonistas do cuidado. Incorporar esses agentes de maneira legítima e horizontal demanda uma ruptura com as bases epistêmicas coloniais, viabilizando a construção de modelos mais justos e culturalmente sensíveis.

A atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS), por exemplo, ilustra como o reconhecimento meramente simbólico é insuficiente quando não há uma mediação epistemológica efetiva. Segundo Freitas, Romeu e Barroso (2025), esses agentes frequentemente são limitados à função de intérpretes linguísticos, sem o devido valor aos seus saberes específicos. Tal cenário evidencia uma

interculturalidade funcional restrita à adaptação operacional em oposição à interculturalidade crítica, que pressupõe transformações estruturais nas relações de poder e conhecimento.

Os saberes indígenas têm sido sistematicamente silenciados no contexto das políticas de saúde intercultural no Brasil. No entanto, esse silenciamento encontra resistência por meio de práticas de reafirmação cultural e epistemológica. As estratégias de reexistência manifestam-se na preservação dos territórios tradicionais, na transmissão oral dos conhecimentos, na militância política e na produção autônoma de saberes. A seguir apresenta-se a Tabela 1 com a síntese dos estudos que fundamentaram esta análise.

Tabela 1- Estudos Utilizados na Revisão Integrativa.

AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
Pedrana <i>et al.</i> 2018	Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil	Estudo teórico crítico	Analisar criticamente a formulação e a operacionalização do conceito de atenção diferenciada na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).
Freitas; Romeu; Barroso 2025	Educação científica antirracista e políticas públicas: o caso dos indígenas do Brasil profundo	Ensaio teórico	Propor um currículo padronizado, limita práticas pedagógicas como a Educação Intercultural, a Pedagogia Decolonial e o direito à educação específica, diferenciada, intercultural, bilíngue e multilíngue dessas comunidades.
Pino-Morán; Rodríguez-Garrido; Lapierre 2023	Selvagem, indígena, coxo, inválido: epistemologias anticapacitistas do Sul	Pensamento crítico latino-americano	Apresentar uma abordagem inicial de uma proposta epistemológica que reflita e lide com a construção e a legitimação do conhecimento gerado a partir de corporeidades abjetas, anormais ou inválidas, geopoliticamente localizadas no Sul.
Suárez-Mutis <i>et al.</i> 2021	Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lives	Pesquisa qualitativa	buscou compreender as repercussões da Covid-19 nos povos indígenas brasileiros e a sua forma de organização no contexto de desigualdade social e vulnerabilidade.
Souza; Ribeiro 2023	Reflexões sobre práticas alimentares em comunidades quilombolas e os impactos do racismo na invisibilização dos saberes	Revisão de Literatura	compreender as práticas alimentares tradicionais e os saberes presentes na confecção de alimentos produzidos nas comunidades e os impactos das diversas formas de racismo nesses processos históricos.
Santos <i>et al.</i> 2025	Descolonizando a avaliação educacional –desobediência epistêmica, ecologia de saberes e experiências encarnado-territorial	Pesquisa qualitativa	análise das práticas avaliativas sob a ótica da desobediência epistêmica, da ecologia de saberes e das experiências encarnadas-territoriais.

Fonte: Autores, 2025.

Continuando a análise dos estudos apresentados na Tabela 1, observa-se que a proposição de uma epistemologia anticapacitista, desenvolvida por Pino-Morán, Rodríguez-Garrido e Lapierre (2023), introduz uma perspectiva essencial para a compreensão do epistemicídio nas políticas de saúde. Os autores questionam a legitimidade dos sistemas hegemônicos de produção do conhecimento ao evidenciar que os saberes originados de corpos considerados "abjetos", "coxo" ou "inválidos", frequentemente localizados geopoliticamente na região do Sul são sistematicamente excluídos do

campo científico e político. Tal marginalização não se limita às estruturas biomédicas, mas manifesta-se também na recusa em reconhecer outras formas de viver, curar e cuidar como legítimas. Essa reflexão aprofunda o debate acerca dos mecanismos simbólicos do epistemicídio que incidem sobre os povos indígenas e suas práticas tradicionais de saúde.

A abordagem anticapacitista defendida por esses autores reforça a argumentação de que a colonização dos saberes não ocorre unicamente através da negação do conhecimento indígena, mas também pela patologização de corpos não normativos, rituais ancestrais e modos de existência que divergem do padrão racional-moderno. Ao reivindicar uma ecologia de saberes enraizada nas corporeidades dissidentes, os autores latino-americanos ampliam o escopo da crítica ao epistemicídio, conectando marcadores sociais como raça, território e deficiência à exclusão epistêmica (Pino-Morán; Rodríguez-Garrido; Lapierre 2023).

Na mesma linha de resistência, o estudo de Suárez-Mutis *et al.* (2021) oferece uma análise relevante acerca das formas de organização dos povos indígenas diante da pandemia de Covid-19. Por meio de uma metodologia qualitativa baseada em observações e registros de transmissões ao vivo realizadas por lideranças indígenas, os autores demonstram que, diante da negligência do Estado brasileiro, as comunidades recorreram ao uso de seus próprios conhecimentos e redes territoriais para controlar o avanço do vírus. Tal mobilização reafirma o papel central da cosmologia indígena e das práticas coletivas de cuidado como estratégias de enfrentamento à exclusão institucional, revelando mais uma vez a força da resistência epistêmica enquanto resposta ativa ao epistemicídio em contextos de crise.

Adicionalmente, a análise conduzida por Souza e Ribeiro (2023) amplia a compreensão acerca do apagamento epistêmico ao evidenciar que a invisibilidade dos saberes tradicionais também se manifesta nas práticas alimentares. Em comunidades quilombolas, os autores identificam que as políticas públicas voltadas à segurança alimentar frequentemente impõem padrões ocidentais que desconsideram os significados simbólicos, rituais e curativos associados à alimentação tradicional. A partir da perspectiva do racismo estrutural, o estudo denuncia o epistemicídio alimentar como uma forma de dominação e exclusão dos saberes comunitários, reforçando que a saúde transcende o âmbito clínico e deve ser compreendida em sua dimensão cultural e histórica.

Essa compreensão é corroborada por Santos *et al.* (2025), que propõem uma radical descolonização dos processos avaliativos tanto na educação quanto na saúde. A pesquisa qualitativa realizada pelos autores destaca a relevância de metodologias encarnado-territoriais, ou seja, formas de avaliação e reconhecimento enraizadas nas vivências dos sujeitos e em seus territórios. Essa proposta fundamenta-se nos conceitos de “desobediência epistêmica” e “ecologia de saberes”, conceitos

essenciais desenvolvidos por Boaventura de Sousa Santos, indicando que a superação do epistemicídio demanda rupturas metodológicas com os sistemas avaliativos hegemônicos e abstratos. Entre as ações necessárias está a valorização dos saberes práticos das lideranças tradicionais, como pajés, parteiras e lideranças comunitárias, frequentemente não compatíveis com os parâmetros técnicos estabelecidos pelas políticas públicas, mas desempenhando papel central no cuidado em saúde.

Diante dessa análise crítica dos estudos mais recentes, é possível constatar um consenso teórico acerca da denúncia da lógica excludente presente nas políticas públicas de saúde voltadas às populações tradicionais. Ao mesmo tempo, aponta-se para possíveis caminhos de resistência. A valorização dos saberes encarnados, o reconhecimento dos territórios enquanto espaços produtivos de conhecimento e a crítica à colonialidade do saber constituem elementos essenciais para transformar as práticas sanitárias em ações verdadeiramente interculturais, justas e equitativas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo atingiu integralmente seu objetivo e também questão de pesquisa – “De que modo os saberes indígenas têm sido silenciados ou resistidos no contexto das políticas de saúde intercultural no Brasil?” – foi respondida por meio de uma revisão integrativa que consolidou evidências provenientes de diferentes estudos acerca da invisibilidade institucional dos conhecimentos tradicionais e do surgimento de práticas de reexistência epistêmica.

A avaliação dos seis estudos selecionados revelou que, embora o discurso oficial das políticas públicas de saúde defenda a interculturalidade, na prática observa-se a perpetuação da hegemonia do paradigma biomédico e a deslegitimação dos saberes ancestrais. A prevalência de modelos ocidentalizados, tanto na assistência quanto na formação dos profissionais, contribui para a reprodução do epistemicídio. Contudo, identificaram-se estratégias importantes de resistência protagonizadas pelos próprios povos indígenas, como a valorização de seus rituais, a atuação dos agentes indígenas de saúde, a mobilização política territorial e a produção autônoma de conhecimentos.

O estudo também reforça a relevância de abordagens como a ecologia de saberes, a desobediência epistêmica e as metodologias encarnado-territoriais como caminhos possíveis para superar as lógicas excludentes que ainda estruturam as práticas institucionais. A revisão demonstrou que transformar as políticas de saúde em ações verdadeiramente interculturais exige mais do que uma inclusão simbólica: demanda rupturas epistêmicas profundas, reconhecimento horizontal dos conhecimentos tradicionais e participação ativa das lideranças indígenas no planejamento e na implementação das ações sanitárias.

Entre as limitações desta pesquisa, destaca-se a ausência de entrevistas com representantes indígenas, o que impediu a incorporação direta de suas vozes e experiências vividas. Ademais, o recorte temporal e a seleção exclusiva de estudos publicados em bases indexadas podem ter excluído saberes produzidos em outras esferas, como documentos comunitários e narrativas orais. Como contribuição para futuras investigações, recomenda-se realizar pesquisas participativas junto às comunidades indígenas, incorporando metodologias colaborativas e sensíveis às suas formas próprias de conhecer. Sugere-se também ampliar o debate para outros setores das políticas públicas, tais como educação, alimentação e meio ambiente, reconhecendo a interseccionalidade entre saúde, território e identidade cultural. Por fim, salienta-se a urgência de revisar as estruturas curriculares das formações em saúde com vistas à incorporação crítica dos saberes tradicionais enquanto epistemologias legítimas, fortalecendo uma prática intercultural verdadeiramente emancipadora e equitativa.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Distritos Sanitários Especiais Indígenas: DSEI – 2ª edição. Brasília: **Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde**, 2002. 60 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0053_M.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Distritos Sanitários Especiais Indígenas: diretrizes para implantar o Programa de DST/Aids. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Gestão da Saúde Indígena. Relatório de Avaliação Final da 1ª fase do processo de contratualização e cofinanciamento da SASISUS nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2019.
- BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 set. 1999.
- FREITAS, Nairys Costa de; ROMEU, Mairton Cavalcante; BARROSO, Maria Cleide da Silva. Educação científica antirracista e políticas públicas: o caso dos indígenas do Brasil profundo. **Revista Semiárido De Visu**, Petrolina, v. 13, n. 1, p. 71-88, abr. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.31416/rsdv.v13i1.1347>.
- MIRANDA, Victor André Martins de; BELIZARIO, Ana Boross Queiroga; PEREIRA, Marcio Florentino. Encontro de Saberes: Interculturalidade Crítica e Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, 2024. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/>.
- PEDRANA, Leo *et al.* Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, e178, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.178>.
- PINO-MORÁN, Juan Andrés; RODRÍGUEZ-GARRIDO, Pía; LAPIERRE, Michelle. Selvagem, indígena, coxo, inválido: epistemologias anticapacitistas do Sul. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023211010pt>.
- REZENDE, Patrick. A internacionalização das produções indígenas: tradução como uma tentativa de reparar o silenciamento. **Revista Leetra**, Fortaleza, v. 23, n. 1, 29 abr. 2025. Disponível em: <https://www.periodicos.ufc.br/leetra/article/view/#####>.
- SCALCO, Nayara; LOUVISON, Marília. Saúde indígena: lutas e resistências na construção de saberes. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020000003>.
- SUÁREZ-MUTIS, Martha Cecilia *et al.* Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lides. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, spe. 2, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E202>.

SOUZA, Camillo Guimarães de; RIBEIRO, Denize de Almeida. Reflexões sobre práticas alimentares em comunidades quilombolas e os impactos do racismo na invisibilização dos saberes. **Revista de Alimentação e Cultura das Américas**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 89-104, jan./jul. 2023. Disponível em: <https://raca.fiocruz.br/index.php/raca/article/view/148>.

SANTOS, Antônio Nacílio Sousa dos *et al.* Descolonizando a avaliação educacional – desobediência epistêmica, ecologia de saberes e experiências encarnado-territorial. **Aracê: Revista de Educação e Filosofia**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 28027–28077, 28 maio 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5466>.