



Uso do termo índio: entre estigmas e imposturas ao modo de ser indígena

Maurici Tadeu Ferreira Santos*; Pâmela Roberta de Oliveira**; Maria Paula Felix Vilela**; Gerson Tomotsudza Rebe**; Robert Wilkerson Theotonio Ferreira da Silva**

*Universidade Federal de São Paulo – Unifesp, Brasil.

**Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Brasil.

*Autor para correspondência e-mail: mauricitadeu@gmail.com

Palavras-chave

Indígena
Vigilância em saúde
Ontologia
Epistemologia
Hermenêutica-dialética

Keywords

Indigenous
Health surveillance
Ontology
Epistemology
Hermeneutic-dialectic

Resumo: Trazemos ao debate a utilização disseminada do vocábulo índio, propondo investigar o modo pelo qual essa denominação afeta a qualidade do trabalho das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena. Definidos por uma abordagem exploratória-descritiva de caráter qualitativo, nos sustentamos em dois eixos teórico-metodológicos: a análise hermenêutica-dialética e o Modelo de Vigilância em Saúde, preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil. Ao longo do trabalho, mostramos ser coerente a substituição da denominação genérica índio pela mais contundente autoidentificação e declaração indígena, no exercício de uma educação cidadã; solidária e crítica. Essa resignificação alinhou-se ao processo dialógico e ético necessário em territórios marcados pela coexistência intercultural, onde se destaca o papel da adoção de práticas de atenção e cuidado mais afeitas ao modelo de saúde preconizado. Concluimos que não se tratou tão somente da permuta de uma palavra por outra, ao relevar a visibilidade de uma sensibilidade cultural aprimorada e ao nortear a capacidade de repensar algumas concepções há muito enraizadas. A prática permanente e coerente do Modelo de Vigilância em Saúde contribuiu para catalisar e incentivar o sentido de respeito à diversidade cultural, impactando positivamente na resolutividade das ações frente às vulnerabilidades e necessidades em saúde das comunidades indígenas originárias do Brasil.

Use of the term indian: between stigmas and impostures of the indigenous way of being

Abstract: This essay brought to the light, the debate concerning the use of the widespread term indian, proposing to investigate the way in which this denomination affects the quality of the Multidisciplinary Indigenous Health Team workers. Defined as a qualitative exploratory and descriptive approach, our research took into consideration two theoretical-methodological axes: the hermeneutic-dialectic method as well as the Health Surveillance Model. Throughout the work, we showed that it is coherent to replace the generic name indian for a more affirmative reference of indigenous self-identification, in the exercise of an educative; supportive and critical citizenship, aligned with the dialogical and ethical process necessary in territories marked by intercultural coexistence. We conclude that it is not just about exchanging one word for another, but in how it highlights the expression of an improved cultural sensitivity, by guiding the ability to rethink some long-rooted conceptions. The permanent and coherent practice of the recommended healthcare model contributed to catalyze and encourage a sense of respect for cultural diversity, showing impact over the resolution actions, when in front of vulnerabilities and health needs of indigenous communities originating in Brazil.

Recebido em: 09/2024

Aprovação final em: 01/2025



Introdução

Introduzimos nossa investigação refletindo a partir do significado social do termo índio, construído e impregnado de uma narrativa que atende interesses da lógica eurocêntrica de formação, de conformação e de deformação da cultura latino-americana. Índio tornou-se sinônimo de primitivo; de alguém pertencente a sociedades ainda não tangidas pelos benefícios do progresso civilizatório advindo da centralidade humana auto-reconhecida como hegemônica do velho mundo ocidental. Segundo a mesma lógica, o termo indica característica adversa ao apregoado como evoluído, resumindo-se ao ato de designar alguém ou algo de modo genérico, vazio, discriminatório e preconceituoso.

Temos aí um não-sujeito-índio, como um indelével e invariável representante submisso, frente aos diversos julgamentos e estereotipagem baseados em critérios alheios à sua própria identidade. Desta forma o índio foi sendo, paulatina e sistematicamente, tipificado segundo os proveitos e conveniências dominantes, capazes de classificar arbitrária e à revelia a sua existência, perpetuando uma ordem social estratificada e manipulada da população mundial (QUIJANO, 2005). Ironicamente, nem mesmo a este procedimento injusto, perverso e pejorativo; escapou de fato o índio, quando, ao tornar-se um não-ser, foi alijado de sua própria ontologia, restando-lhe como única alternativa um ser 'esfericamente' desclassificado, ou seja, sem classificação alguma, independentemente da perspectiva que se olhe.

O termo índio, do ponto de vista histórico, ressoa no Brasil por mais de cinco séculos, desde o início do bárbaro e violento processo de invasão, continuando presente durante os respectivos desdobramentos colonialistas devastadores.

Sabemos que o vocábulo surgiu a partir de registro errôneo dado pelo navegador e explorador Genovês Cristóvão Colombo, ao afirmar que haveria chegado às Índias, termo este usado na Europa, num sentido amplo, para se referir às regiões ainda não mapeadas do continente Asiático. Ao observar o equívoco geográfico, denominou os habitantes encontrados no local de índios, fazendo referência ao local que desejava alcançar (IPHAN, 2015).

Simultaneamente a este processo referido como civilizador; todavia podendo ser interpretado como nefasto e sombrio; acompanhou-se o epistemicídio¹ indígena, fato que se tornou, do ponto de vista do invasor, essencial para instaurar a supremacia de seu conhecimento. Como consequência, o indígena foi identificado com uma variedade de estereótipos, como pertencente a culturas atrasadas ou primitivas (FREIRE, 2016).

Quando nos referimos ao ser indígena utilizando-se do jargão amplamente difundido e comumente representado pelo vocábulo índio, cabe um olhar e uma escuta qualificada, atentos e prudentes ao significado dessa expressão, visto seu tributo polissêmico.

Essa característica etimológica é capaz de gerar equívocos de interpretação quando utilizada inadvertida e irrefletidamente, sem a devida reflexão crítica sobre o que realmente queremos expressar. Dentro do espectro de significados, para citarmos apenas um exemplo, índio pode ser entendido como um elemento químico de símbolo 'In' e de número atômico 49.

Consideramos fato comum que diversas palavras eclipsam, dentro de sua própria etimologia, agendamentos de interesse que, não raras vezes, escamoteiam implícita; explícita ou subliminarmente, sentidos e simbologias questionáveis desde o ponto de vista da ética cidadã. Curiosamente os vocábulos índio e indígena guardam extrema semelhança na forma escrita (representação gráfica da forma oral), porém nada possuem em comum. Índio é comumente interpretado como aquele habitante da Índia, enquanto indígena significa povo originário, ou, se quisermos, do latim *indo* (de dentro, interno ao local) e *gene* (nascido, gerar), portanto, aquele ser, originário de onde vive. (BUENO, 2024; PORTELA, 2011).

A pergunta que imediatamente surge à discussão é: por qual motivo perpetuamos e naturalizamos vocábulos, tal qual um apelido, estereótipo ou antonomásia, quando na verdade sabemos que eles distorcem um significado associado à humanidade e à existência?

¹Epistemicídio é um termo criado pelo sociólogo e estudioso das epistemologias do Sul Global, Boaventura de Sousa Santos, para explicar o processo de invisibilidade e ocultação das contribuições culturais e sociais não assimiladas pelo saber ocidental.



Aplicado ao campo de investigação nas relações interpessoais que ocorrem na arquitetura ecopedagógica da diversidade e da coexistência multicultural, também perguntamos: como uma dada ausência crítica ou de interpretação dos fatos, na perspectiva ética-ontopistemológica² impacta na valoração dos encontros e desencontros no campo da saúde indígena?

Pensamos ser inadiável analisarmos em que contexto se dão os processos comunicativos dos profissionais na atenção e no cuidado às necessidades em saúde de uma comunidade ou povo indígena, e, sobretudo, como determinadas terminologias utilizadas no cotidiano desses atores, repercutem naqueles processos.

Dito isto, o objetivo de nosso estudo é trazer ao debate a utilização disseminada do vocábulo índio, propondo investigar o modo pelo qual tal referência e denominação afeta a qualidade do trabalho das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI). Diante do cenário que se encontra o nosso objeto de estudo, admitimos determinadas conjecturas e vislumbramos a necessidade de um arcabouço coerente na consecução de tal empreendimento científico. Para darmos conta da leitura sustentável e robusta em nossa revisão bibliográfica e das evidências providas de redes sociais (vídeos, *podcast*, videoaulas etc.); nos amparamos em uma fundamentação teórico-metodológica explorada a seguir.

Metodologia

Consideramos dois eixos contributivos à nossa metodologia exploratória-descritiva de caráter qualitativo. No primeiro eixo, utilizamos o método hermenêutico-dialético, aceito como uma guarida necessária à leitura crítica da revisão bibliográfica proposta. Apoiamo-nos na interpretação em lugar da objetificação da realidade humana. Esse procedimento sustentou-se no âmbito das propriedades do saber e da existência, portanto histórico-políticas, ontológicas e epistemológicas, ou seja, analisou o construto do conhecimento do ser, instaurados em certas relações de domínio e de hegemonia em um dado espaço e tempo específicos. Portanto, tratou-se de uma metodologia polimórfica (CALDAS, 1997), de perfil e inclinação ontopistemológica, que procurou uma hermenêutica capaz de aprimorar a leitura compreensiva e crítica de significados que se dão na comunicação humana, tendo na linguagem e na apreensão de conceitos, aqui entendido como unidades de conhecimento, sua essência e seu núcleo de entendimento (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012).

Do ponto de vista metodológico, a abordagem hermenêutica enfatiza o consenso, a mediação e o acordo. Podemos observar sua ancoragem em alguns parâmetros, onde ela exatamente busca:

“[...] diferenças e semelhanças entre o contexto dos autores e o contexto do investigador; explora as definições de situação do ator, supõe o compartilhamento entre o mundo observado e os sujeitos, com o mundo da vida do investigador; busca entender os fatos, os relatos e as observações e apoia essa reflexão sobre o contexto histórico; julga e toma decisão sobre o que ouve, observa e compartilha; e produz um relato dos fatos em que os diferentes atores se sintam contemplados” (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, p. 244).

Também, com o apoio de Minayo (1996), reiteramos e compreendemos a possibilidade de estarmos habitando um território epistêmico, tentando chegar, o mais acerca possível, ao conhecimento da realidade. Esse movimento procurou criar uma prática interpretativa, a par de fenômenos sociais sempre como consequências e repercussões da atividade criadora humana, expressa tanto na sua aptidão coetânea e sincrônica como diacrônica. Podemos enxergar a potência da hermenêutica quando esta se debruça acerca dos entendimentos humanos, priorizando a leitura tanto da prática como da teoria nos discursos analisados.

Por conseguinte, acedemos habitar, também, o campo da práxis, entendendo esta como a teoria iluminando a prática, inserida nos fenômenos da ação humana que “[...] atravessa o meio social,

²Trata-se de um construto teórico que visa contribuir ao debate sobre a produção do conhecimento em geral, mas, sobretudo, na área da educação, com vistas a qualificar as pesquisas desse campo do conhecimento, especialmente pela unidade conceitual ontopistemológica (conhecimento do ser e o conhecimento) e suas implicações éticas.



conserva as determinações, mas também transforma o mundo sobre as condições dadas” (MINAYO, 1996, p. 232).

Complementarmente, tomamos a dialética como o campo do conhecimento que busca o possível processo dialógico, colocando em inflexão e reflexão os problemas da pergunta e do conflito; da polêmica ou do antagonismo. Trata-se de uma ciência e arte que se dá no exato encontro de saberes, a partir de linguagens, de signos, de símbolos e de contexto intercultural; também de espaços de apreensão de núcleos de entendimento vagos; imprecisos ou ambíguos, desencadeando uma crítica sobre eles.

O pensamento dialético necessita de instrumentalização que possibilite a apreensão das contradições da linguagem e da ação humanas; que ilumina caminhos de compreensão e análise dos significados das práticas sociais. Ao fazer isso estimula processos que valorizam os movimentos dinâmicos das contradições, no interior das quais a própria oposição, entre o avaliador e avaliado se colocam, ressaltando o condicionamento histórico das falas, dos ideários, dos imaginários em suas relações e associações (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, p. 245). A dialética se orienta para o dissentimento; a crítica; a controvérsia; o desencontro; a diferença e o desencaixe.

Nesse específico sentido, a união das duas vertentes, a hermenêutica-dialética, enquanto uma adequada metodologia interativa (OLIVEIRA, 2001), nos pareceu ajustada à compreensão de discursos e narrativas em seu contexto histórico e cultural, incluindo os impactos do processo educativo do próprio intérprete.

A adequada articulação da fundamentação hermenêutica com a dialética tornou-se uma possibilidade real e validador de nossos estudos e investigações de cunho qualitativo, na medida em que foi capaz de permitir a apreciação das complementaridades e das divergências entre uma e outra, dentre as quais podemos destacar que:

“[...] ambas trazem a ideia do condicionamento histórico da linguagem, das relações e das práticas; ambas partem do pressuposto de que não há observador imparcial; ambas questionam o tecnicismo em favor do intersubjetivismo da compreensão e da crítica; ambas estão referidas à prática estruturada pela tradição, pela linguagem, pelo poder e pelo trabalho; ambas reúnem o poder para aproximação da verdade investigada [...]. A união da hermenêutica com a dialética leva o intérprete a entender o texto, a fala, o depoimento, como resultado de um processo social (trabalho e dominação) e processo de conhecimento (expresso em linguagem), ambos frutos de múltiplas determinações, mas com significado específico” (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, p. 245).

No segundo eixo introduzimos o fundamento conceitual do Modelo de Vigilância em Saúde como objeto integrante de nossa proposição teórico-metodológica. Podemos afirmar que seu *modus operandi* se dá em um espaço de formação e produção de saúde permanente e continuado, traduzido na profunda e desejável conexão entre cultura-política-trabalho-saúde-educação. Certos conceitos-chave melhor definem sua dinâmica.

Aqui trazemos alguns exemplos: acessibilidade; coordenação do cuidado; saúde baseada em evidência; integralidade; continuidade do cuidado; cuidado centrado na pessoa, família e comunidade; território; perfil epidemiológico; trabalho em equipe; projeto terapêutico singular e coletivo; potência de vida; corresponsabilidade; linha do cuidado; rede explicativa; sensibilidade intercultural; autonomia dos usuários; vínculo; escuta qualificada; acolhimento; longitudinalidade; intersetorialidade e matriciamento. Com base nesse elenco do bem fazer saúde, parece-nos uma tarefa inconcebível manter atitudes e confrontos discriminatórios quando colocamos em ação a prática do modelo de vigilância proposto. Esses obstáculos ou distorções, não deveriam, definitivamente, significar uma ocupação intransponível.

Uma das maneiras de pensarmos a qualificação e aperfeiçoamento de uma convivência social e profissional, cidadã e respeitosa, é pensarmos na vinculação da ação profissional e educativa com a ideia de clínica ampliada e de clínica compartilhada. Elas se comportam como partes integrantes de um todo maior, adequadamente inseridas na proposta do Modelo de Vigilância em Saúde, que se



distingue e diferencia de padrões conhecidos tais como o de queixa-conduta, o médico-centrado, o hospitalocêntrico e o assistencial-privatista.

Ao considerarmos e aplicarmos esses conceitos-chave que melhor descrevem o Modelo de Vigilância em Saúde, espelhamos habilidades e competências para o desempenho desejado de nossas ações em saúde. Com isso, torna-se aparente a magnitude do papel dos atores sociais de uma EMSI, devendo esses encontrarem caminhos dialógicos que qualifiquem suas interações e comunicações, em constante vigilância epistemológica. Todas as atividades; comportamentos; ações; gestos; atitudes; iniciativas; condutas; intervenções; maneiras de diálogo e de linguagem; protocolos e etiquetas, configuram e conformam modos de posicionamento nos encontros de e em saúde.

Claro está que esses atributos elencados sugerem flexibilidade e adaptações às especificidades de cada realidade, sempre garantidos nos direitos legais e constitucionais ao observarmos os critérios de justiça, de equidade e de atenção diferenciada. Oportuno lembrar que os princípios, direitos e conquistas, normatizados em protocolos e condutas profissionais, também possibilitam espaços de interlocução dialógica, crítica e ética, dentro da configuração do Modelo de Vigilância em Saúde; veículos institucionais capazes de fazer valer um contrato social e político que fundamente a relação de tributo equivalente entre todos os atores envolvidos.

Resultados e Discussão

Como resultado de nossa inspeção e pesquisa bibliográfica, iniciamos trazendo um arrazoado demográfico das populações indígenas, no intuito de contextualizá-las em termos de dispersão e localização. A estimativa da população indígena mundial é de aproximadamente 476,6 milhões de pessoas, vivendo em cerca de 90 países, o que equivale a 6,2% do total da população global (DPLF, 2018; ILO 2021^a, 2021^b). Desta soma total, 238,4 milhões são mulheres e 238,2 milhões são homens; distribuídos em 70,5% que vivem no Pacífico; 16,3% na África; 11,5% na América Latina e Caribe; 1,6% na América do Norte e 0,1% na Europa e Ásia Central (ILO, 2019, 2021^a, 2021^b).

Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) contabilizou 896.917 mil indígenas, ou 0,47% do total de residentes no território nacional. Já em 2022 o número de indígenas residentes cresceu para 1.693.535 pessoas, o que representa 0,83% da população total do país (IBGE, 2022). Segundo a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) e do IBGE, no Brasil há 867.919 indígenas vivendo no território da Amazônia Legal, o que corresponde a 3,26% da população total da região e 51,25% da população indígena no Brasil. A maior parte dessa população indígena revelada pelo Censo está na Região Norte (753.357), seguida pelo Nordeste (528.800), Centro-Oeste (199.912), Sudeste (123.369) e Sul (88.097), (IBGE, 2022). Essa diversidade numérica e percentual, revelada nos dados censitários, sublima a riqueza cultural e a pluralidade de identidades étnicas presentes no Brasil.

Após esse breve panorama, identificamos como se dá a atenção à saúde indígena no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil e com isso pudemos melhor interpretar e adequar nossas leituras, perscrutas e correlações entre o preconizado pelo Modelo de Vigilância em Saúde e os possíveis impactos da utilização do termo índio.

O ser indígena na conjuntura do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)

Lembremos que o ambiente que a questão indígena ocupa no cenário da saúde, tem como pressuposto a atenção diferenciada preconizada pelo SUS e expressa de forma mais contundente e aprofundada no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), ordenação, organização e coordenação nas quais se procura garantir acesso integral à saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política.

O cumprimento das metas da Atenção Primária em Saúde (APS) passa pela operacionalização do trabalho em equipe; resolutivo em grande parte pelas propriedades interdisciplinares e intersetoriais, certificando-se do acolhimento e do atendimento às especificidades inerentes às populações adstritas.

As EMSI estão vinculadas aos Distritos Sanitários de Saúde Indígena (DSEI), ambos norteados



pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), cujo escopo trata de garantir a linha do cuidado diferenciado na ordenação dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde indígena e no exercício de sua cidadania plena nesse campo (BRASIL, 2002).

À sua concretização, torna-se indispensável a aplicação dos princípios de descentralização; de universalidade; de equidade; de participação comunitária e de controle social, os quais alcançarão sucesso se, de fato, a atenção à saúde leve em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais dos povos indígenas (BRASIL, 2002).

Podemos pensar a APS como um espaço-território privilegiado; co-construído com base em um sistema de saúde organizado; coordenado e humanizado, criando e oferecendo meios para produzir resolutividade e eficiência em suas ações, sendo inevitável considerar as potencialidades nas relações interpessoais e interculturais, que impreterivelmente ocorrem na convergência de saberes biomédicos e tradicionais.

A partir do que preconiza a Política Nacional de Humanização³ (PNH), os sujeitos promotores de saúde indígena, invariavelmente, “convivem com outras culturas [e] deparam-se com outras concepções de corpo, de pessoa, de adoecimento e tratamento, práticas que se configuram em diferentes sistemas de cura” (BRASIL, 2010, p. 181). Daí dedicarmo-nos a inserir, nessa discussão, o modo como se dá o convívio com as populações atendidas; o que significa atentar à maneira como tratamos e nos referimos aos atores desta complexa teia de relações, na qual podemos incluir, notadamente, o uso indiscriminado e acrítico do termo índio.

Tendo como objetivo o funcionamento otimizado e regular de uma atenção diferenciada e humanizada, a EMSI deve lidar de modo adequado, respeitoso e ético na relação intercultural. Dito em outras palavras, é desejável que esse regimento possa refletir-se na atuação cotidiana; nos matriciamentos e nas trocas de informações intra e inter equipe; sendo esses atributos qualificadores do fazer do sujeito profissional e daqueles sujeitos sob seus cuidados. A abertura para a aproximação e reconhecimento de outras concepções de corpo; de saúde e de doença, coopera muito ao estabelecimento de um processo interativo, humanizado e resolutivo.

Como, então, esperar que os profissionais de saúde possam aplicar o trato competente e sensível, considerando seus trajetos e processos educativos no contexto da saúde indígena?

Cogitamos que esta diligência e esmero na atenção à saúde representem, também, os direitos inalienáveis referendados na Constituição Cidadã de 1988 (BRASIL, 1988); e expressos no SasiSUS, na PNASPI e na PNH, ainda que pesem enfrentamentos e situações intoleráveis e conflituosas, tais como as iniquidades; a má distribuição de renda; a falta de acesso aos serviços básicos de saúde, além do estrutural padrão de exclusão social. Um exemplo emblemático dessas assimetrias e descompassos, pode ser resumido na vasta parcela da sociedade que, historicamente, não tem sido reconhecida em sua cidadania, tendo seus direitos constitucionais suspensos, via de regra, pelo agenciamento ou microfísica do poder (FOUCAULT, 1979; RIBEIRO, 2016).

No amplo contexto das políticas e modelos expressos pelo SasiSUS, tornam-se inaceitáveis e incompreensíveis lógicas opressivas, defasadas e distorcidas, tal como a imposição de narrativas alheias aos interesses das comunidades atendidas, ou – da mesma forma – como o uso de designações discriminatórias e ofensivas. Daí entendermos os possíveis impactos desfavoráveis na resolutividade das ações em saúde, caso não se atendam aos princípios e diretrizes de atenção dispostos nas políticas e modelos citados anteriormente.

E é exatamente na confluência de narrativas, no exato instante em que elas expõem seus conteúdos, que vemos a clivagem entre o que se prega e o que se diz ou o que se faz. As palavras e os gestos cumprem papéis imprescindíveis como representantes dos discursos formais e informais. Se, a partir do falar, existe um poder para, tanto manter ou conservar; ou tanto para violar os direitos, legitimidade

³Existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil a PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. Promover a comunicação entre estes três grupos pode provocar uma série de debates em direção a mudanças que proporcionem melhor forma de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.



e respeito ao ser indígena; talvez seja este, então, um momento apropriado para se refletir sobre a expressão dita em nossos cotidianos como sujeitos trabalhadores e educadores em saúde.

Fato é que nem sempre nos damos conta do que exatamente falar quer dizer; como defende Bourdieu (2018), onde a intenção e ocupação dos dominadores não é apenas dividir, porém – e sobretudo, confundir os dominados. Na prática, somos levados a normatizar algumas delas, utilizando termos; vocábulos e apelidos, sem considerarmos a dimensão de quão imersos podemos estar em agenciamentos históricos. Nesse sentido as palavras ditas soam como intérpretes de nossas intenções, cristalizando-se e podendo se transformar em padrões perenes; impregnando politicamente o imaginário social por meio de estereotipagem; preconceito; negação; estigmas; rotulagem; camuflagem; disfarce; encobrimento ou dissimulação.

A utilização de qualquer uma destas formas de ocultação acima descritas, exclui, ininterruptamente, a ética da dialogia cidadã, comprometendo a prática intercultural e empobrecendo a relação de confiança e vínculo, ao suprimir e anular as possibilidades de resolutividade e de produção de uma saúde de qualidade. Como corolário, tais artifícios tornam-se incoerentes com os pressupostos da Constituição Brasileira, da PNASPI, do PNH, do SasiSUS e, por consequência do Modelo de Vigilância em Saúde, impactando diretamente no resultado da atenção e do cuidado em saúde às populações indígenas.

Interessou-nos neste estudo, nos ocuparmos de uma das facetas desta realidade apontada, ao promover a reflexão acerca do uso inapropriado do termo índio no cotidiano, seja na esfera informal ou acadêmica, bem como, ressaltar a importância do respeito à auto identificação e autodeclaração dos povos indígenas do Brasil. O termo genérico e disseminado amplamente, deveria ser revisitado no ordenamento de novas aquisições etimológicas, ontológicas e epistemológicas; a partir do surgimento da práxis cidadã.

E para esse exercício, torna-se situação *sine qua non* a criação, implementação e aprimoramento de uma educação continuada e sistemática, que objetive a reflexão e qualificação dos sujeitos trabalhadores e produtores de saúde. Isso pode ser efetivado a partir de cursos de aperfeiçoamento, de oficinas temáticas e de iniciativas altruístas que visem o fortalecimento das políticas e dos conceitos que fundamentam os princípios básicos do bem viver. Tal procedimento deverá incluir a profissionalização e o relacionamento respeitoso e edificante por parte das EMSI e dos Gestores, com a parceria, aquiescência e adesão de lideranças indígenas, Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento, entre outros atores intersetoriais.

Estigmas e imposturas: alguns significados da terminologia índio e indígena

Sabemos da existência do olhar enviesado e distorcido de inúmeros atos de desrespeito com relação a comunidades mais expostas aos contextos de vulnerabilidade; geralmente identificadas como excluídas socialmente ou, se quiser, como minorias étnicas, culturais e religiosas. Nesse grupo estão incluídos não somente os indígenas, identificados como ‘raças inferiores’, porém também os afrodescendentes; exilados políticos; refugiados de guerra; idosos; comunidade lgbtqiapn+; imigrantes; toxicodependentes; desempregados; pessoas portadoras de deficiência; moradores de rua, de periferias, de comunidades (sem eufemismos) e de favelas de grandes centros urbanos; sujeitos em regimes prisionais; quilombolas; povos tradicionais das florestas e ribeirinhos. Estaremos, de fato, resistindo e denunciando essa exclusão de forma íntegra, competente, eficiente e digna?

Segundo a visão de Munduruku (2017, 2018), devemos rejeitar o termo índio por considerá-lo redutor e impreciso diante da expressiva diversidade de culturas possíveis, o que torna o termo vazio e genérico, entendido meramente como “uma invenção do colonizador para dominar e impor as suas ideologias como únicas e corretas” (MUNDURUKU, 2017, *online*).

O depoimento mostra que está muito clara a generalização e homogeneização que o vocábulo pode gerar, ao tornar invisíveis as identidades dos povos indígenas, reduzindo-as a uma única categoria genérica, ignorando a vasta diversidade étnica, linguística, cultural e social. O autor enfatiza que, “[...] esse termo índio não passa de um apelido e, como todos os outros apelidos, serve apenas para desqualificar” (MUNDURUKU, 2017).



Dito de outra forma, a palavra índio não reflete a verdadeira essência dos povos indígenas, mas sim o que as pessoas pensam quem eles são: de um lado, não revelando a identidade daquela comunidade indígena específica e, de outro, encobrindo aquilo que se é experimentado como indivíduo, ocultando sua existência, sua diversidade cultural e seus saberes. Como vimos anteriormente, existe inadequação histórica do termo índio, exemplificada pela denominação dada por Cristóvão Colombo. Essa confusão histórica evidencia a imprecisão do termo. Seu uso também está associado a uma visão colonialista e eurocêntrica, que desconsidera a história, os conhecimentos e a autonomia dos povos indígenas. Nessa linha de pensamento, Krenak explica que a ideia de colonizar se embasa na premissa de que:

“[...] havia uma humanidade esclarecida que precisava ir ao encontro da humanidade obscurecida, trazendo-a para essa luz incrível. Este chamado para o seio da civilização sempre foi justificado pela noção de que existe um jeito de estar aqui na terra, ou uma concepção de verdade, que guiou muitas escolhas feitas em diferentes períodos da história” (KRENAK, 2019, p. 11).

É sobre esse nicho específico que o conceito e o consenso normativo social do termo índio estão cristalizados; ou seja, na persuasão e endurecimento de um etnocídio⁴, impetrado por um grupo invasor, particularmente quando este realizou a transposição de uma esfera de identificação de pessoas desconhecidas, para a esfera de preconceito, gerando aversão sobre o outro para justificar a subordinação e sujeição de um dado etnocentrismo.

Segundo o IBGE (2024) o termo índio foi empregado também como sinônimo de negros da terra ou negros brasis por grupos escravocratas, visando distingui-los dos negros que eram provenientes da Guiné, referidos genericamente como africanos. Além disso, outras categorizações estereotipadas incluem os índios mansos e os índios bravos, que representam, respectivamente, aqueles que eram subjugados e os que não aceitavam tal condição. Não nos esqueçamos de incluir o uso do termo índio encontrado na Constituição Brasileira de 1988, que diz, no seu Capítulo VIII, Artigo 23: “São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam” (BRASIL, 1988, *online*).

Entretanto, ressaltamos que alguns povos indígenas não se identificam como indígenas e preferem ser chamados por seus nomes étnicos específicos, reivindicando o direito de autoidentificação e de serem reconhecidos em sua diversidade, são exemplos os Povos Inuit, Métis, Sámi, Mbuti, BaMbenga e Ainu (MAMO, 2024). Ainda, a literatura revela que existem outros termos comumente utilizados no mundo, tais como *Scheduled Tribes*, *Adivasis*, nativos, povos tribais, primeiras nações, aborígenes, o que gera ainda mais divergências etimológicas (MAMO, 2024).

Até aqui trouxemos algumas passagens de influenciadores e ativistas na luta pelos direitos indígena, faltando-nos descrever os resultados a respeito do que informam os protocolos, conferências e grupos de trabalho nacionais e internacionais sobre o tema.

Aspectos legais nacionais e internacionais

Um estudo conduzido em 1982 pelo ex-relator da Organizações da Nações Unidas (ONU), o sociólogo Equatoriano José Martínez Cobo, aponta para o problema da prevenção da discriminação e proteção dos povos indígenas e do respeito as suas tradições e costumes culturais (COBO, 1987). Mostra, igualmente, as mudanças e os movimentos sociais que resultaram no reconhecimento do direito dos povos indígenas à sua singularidade, desafiando construções teóricas ultrapassadas, como a visão deturpada de indígenas tidos como primitivos.

O trabalho de Cobo contribuiu na estruturação dos alicerces do atual sistema internacional de direitos humanos dos povos indígenas, principalmente no âmbito da ONU, que começou a adotar o termo “Povos Indígenas” de maneira mais abrangente e oficial a partir da década de 1970, especialmente após a formação do Grupo de Trabalho sobre Populações Indígenas (WGIP)

⁴ Trata-se de um conceito que reconhece a destruição sistemática de modos de vida; da cultura, dos saberes e do pensamento de pessoas diferentes daquelas que conduzem a atividade invasora e destrutiva.



em 1982 pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC) (UNITED NATIONS, 2024). Esse grupo de Trabalho proporcionou oportunidade para os povos indígenas compartilharem experiências e expressarem as suas preocupações perante a ONU.

O WGIP dedicou mais de duas décadas à elaboração da Declaração sobre os Direitos dos Povos Indígenas, um esforço que culminou em sua conclusão em 2007 pelo grupo de trabalho da Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas, com a participação ativa de mais de cem organizações indígenas (UNITED NATIONS, 2024).

Em 13 de setembro de 2007, a Assembleia Geral da ONU adotou a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, o que representou um avanço no reconhecimento e na salvaguarda dos direitos individuais e coletivos dos povos indígenas em escala global (UNITED NATIONS, 2007, 2024).

Observemos com atenção que esta declaração utiliza em seus textos “Povos Indígenas”, porém enfatiza que isso não prejudica a singularidade de cada povo e o seu direito à autoidentificação (UNITED NATIONS, 2007, 2024). Ainda, o artigo número 33, dispõe que os povos indígenas têm o direito de definir as suas próprias identidades ou afiliações de acordo com as suas práticas culturais e tradições (UNITED NATIONS, 2007).

Diante da vasta diversidade étnica e cultural dos povos indígenas, reconheceu-se a complexidade de estabelecer definições abrangentes no contexto global. Com o objetivo de evitar uma definição simplista, injusta e inconsistente, a ONU optou por não estabelecer uma definição inequívoca e irrevogável, mas sugeriu a identificação dos povos indígenas (UNITED NATIONS, 2009), considerando critérios objetivos e subjetivos, como a continuidade histórica, a autoidentificação e o reconhecimento por parte das comunidades (UNITED NATIONS, 2017, 2019; ILO, 2021^a, 2021^b).

A Convenção dos Povos Indígenas e Tribais nº 169 adotada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), no ano de 1989 em Genebra, é um instrumento internacional, atual e abrangente que também reconhece o direito de autoidentificação dos povos indígenas.

No Brasil, o Decreto nº 10.088, de 5 de novembro de 2019, reúne os atos normativos emitidos pelo Poder Executivo Federal relativos à promulgação de convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) ratificadas pela República Federativa do Brasil (BRASIL, 2019).

Dentro desse quadro, ressalta-se que os povos indígenas possuem culturas, línguas e narrativas históricas singulares, únicas, o que impede a formulação de uma única e abrangente definição, e junto com esta interpretação, nos juntamos à ideia de que uma definição universal e genérica é desrespeitosa e impraticável, podendo ser, excessivamente, restritiva ou ampla demais.

Em muitas partes do mundo, a autoidentificação dos povos indígenas pode diferir devido a diversas razões históricas, culturais e políticas. Por exemplo, em algumas regiões da África e da Ásia, as comunidades podem não se identificar como indígenas devido à sua própria história e experiências coloniais, ou porque esse conceito não reflete suas próprias concepções de identidade e pertencimento. Já em algumas regiões da América Latina, o termo povos originários ganhou força nos últimos anos, pelo fato de que algumas comunidades consideram que essa expressão melhor reflete sua ligação ancestral com o seu território.

Portanto, a autoidentificação é um critério valioso, embora não exclusivo, para reconhecer um povo ou um indivíduo como indígena, ou seja, implica reconhecer e respeitar a maneira como essas pessoas se identificam por si mesmas. Isso significa não impor definições externas sobre a sua identidade, mas valorizar as suas vozes, percepções e entendimentos de quem são. Respeitar a autoidentificação dos povos indígenas envolve respeitar as culturas, as tradições, as línguas, as visões de mundo, contribuindo no fortalecimento da luta pela garantia de seus direitos de se expressar e preservar as suas identidades.

O índio e o indígena: considerações ontológicas na abrangência do Modelo de Vigilância em Saúde

Até agora trouxemos à discussão aspectos tácitos⁵, entre outros, no uso do termo índio,

⁵ Tácito aqui utilizado para se referir ao modo como se dá o conhecimento a partir de sua origem. Conhecimento tácito é, também, aquele não expresso por palavras, não explícito, escondido, oculto, ignorado e escuso.



particularmente nas dimensões onto-etimológica e epistemológica e de seus significados ao longo do tempo. Vimos que neste debate destacam-se razões compatíveis com o desencaixe que o vocábulo promove, aqui entendido como uma desconexão entre a autodenominação, manifestada pelas lideranças indígenas em diversas ocasiões, e os termos adotados por profissionais da saúde e alcunhados – igualmente – dentro da sociedade envolvente.

Ressaltamos o papel do SUS como local de produção de saúde e a absorção e construção de um Modelo de Vigilância em Saúde como elemento fundamental de sustentação da atenção diferenciada dentro do SasiSUS. Conseguimos avançar no entendimento de diversas frentes institucionais, particularmente a ONU e a OIT, para citar algumas, cujos protocolos foram ratificados em nome da distinção necessária entre índio e indígena.

Propomos agora ponderar e enfeixar essa discussão, considerando nosso propósito inicial de investigar o modo pelo qual a denominação índio – entre outras repercussões, afeta o resultado e a qualidade do trabalho das EMSI. Vimos que o Modelo de Vigilância em Saúde preconizado procura, além de outros aspectos, estabelecer uma ponte entre as equipes de saúde e os indígenas adstritos. Essa atuação se dá em uma conjuntura intercultural, fundamentada em princípios que garantam a resolutividade dos atendimentos.

Ora, considerando os padrões éticos, ontológicos e epistemológicos que se apregoa na linha do cuidado, pelo menos, na APS, não seria despropositado concordar que toda e qualquer forma de integração comunicativa e coerente se faz bem-vinda, como a potencializar e catalisar o entendimento e a concórdia enquanto ferramenta social para um adequado desempenho nas intervenções em saúde realizadas. Sabemos da qualificação profissional necessária que atravessa o campo da saúde indígena e acreditamos que quanto mais nela se investir, mais processos e resultados de excelência serão obtidos.

Portanto, toda tradução respeitosamente elaborada, configura um item contributivo e alinhado ao modelo de vigilância preconizado. Como exemplo citamos alguns elementos fundantes de operacionalidade, tais como: a presença e reconhecimento dos Agentes de Saúde Indígenas (AIS) e dos Agentes de Saúde Indígenas de Saneamento (AISAN); o uso da etiqueta respeitando-se as regras e saberes tradicionais; o uso correto de designativos etno-ontológicos; como propriedade e recursos precípuos no claro objetivo de acolhimento, vínculo e pertencimento à sociedade indígena.

Adicionalmente se atentarmos aos elementos que compõem o SasiSUS, veremos o papel de destaque que possui a epidemiologia. Para que esta área do conhecimento seja inteligível e alinhada, temos que nela ver impregnado o elemento sociocultural, explícito e derivativo em sua própria etimologia (do Grego *epi*=sobre; *demos*=população; *logos*=estudo, ou 'estudo sobre as populações'); podendo ser designada como epidemiologia social ou etnoepidemiologia, referendando sua função disciplinar precípua de incorporação do social e, por consequência, da origem étnica.

Nunca é demais lembrarmos que o prefixo etno (do Grego *éthnos*) traz imediatamente à lembrança a ocupação principal que distingue a ciência epidemiológica como aquela voltada ao ser humano no contexto de sua vida de relação, ou seja, na continuidade da vida cultural, política, social e espiritual. Seu foco central não é exatamente a doença, mas a pessoa; a prevalência do agravo não é a de um indígena único, porém centrado nele, no contexto de sua família, de sua comunidade, ancestralidade e território. Falamos também de uma epidemiologia desprovida de números, de seres que habitam determinadas terras indígenas; que possuem cultura; origem; antepassados; biografias; espiritualidade e, por suposto, como para qualquer tentativa de conhecimento humano, uma natureza ontológica derivativa que pode ser conhecida, desenvolvida e estudada.

Portanto, dada a relação estreita e indissociável entre a epidemiologia e o Modelo de Vigilância em Saúde, não nos é possível falar desta última sem falar, simultaneamente, de seu viés étnico e ontológico, ou seja, da origem daqueles seres que habitam um determinado território adstrito, passível de um perfil socioepidemiológico, que centra seus esforços no entendimento de um ser que vive e aprende no contexto de sociedades tradicionais. Daí a importância da inclusão do pensar sócio pedagógico nessa discussão. Entender essa correlação significa dar um enorme passo em direção ao reconhecimento dos entraves e dos avanços que o próprio caráter existencial aponta nas



relações em contextos e circunstâncias interculturais.

Uma das primeiras reflexões no processo da pedagogia do 'não-ser', recai sobre a história do contato; história essa marcada por genocídios, escravização e violência. Na campanha expansionista perpetrada e iniciada no século XVI, os invasores tratavam de não reconhecer a identidade indígena; a identidade do povo que já habitava as terras por milênios. Temos aí, então, a criação de um personagem invisível: o índio, desumanizado; encoberto e descontextualizado de sua própria origem; um ser desconstruído e deformado (reformado, segundo a perspectiva do vencedor), e que passa a desocupar-se de suas terras e de sua identidade, terminando, enfim, distanciado de sua ontologia. Ou seja, estamos falando de um processo de opressão, ou, se quiser, da ontologia do oprimido, tentando descobrir em um ser o que ainda lhe restou de identidade, já que teve suspensa a sua própria gênese, em um cenário devastador que pode ser atualizado e interpretado com o auxílio do pensamento freireano (FREIRE, 2005).

Com o auxílio de Castro e Oliveira (2022) e de Chabalgoity (2015), uma das mais importantes conquistas intelectuais de Paulo Freire ao ideário latino-americano consiste no que se denomina de ontologia do oprimido:

"[...] enquanto a filosofia moderna tradicionalmente concebe a ontologia como estudo do ser, Freire busca uma ontologia humana, a partir da perspectiva do oprimido justamente aquele que foi impedido de ser, [constatando que] os povos originários, impedidos da condição de ser pelas estruturas de opressão da civilização ocidental, irrompem contra elas e realizam sua vocação para ser mais, através de um pensamento insurgente" (CASTRO; OLIVEIRA, 2022, p. 1).

De outro modo, as ideias de Freire, em sintonia com as ideias do Filósofo Frantz Fanon, sugerem que possamos nos debruçar sobre os processos e ações de conotação decolonial, entendendo como elas, longe de estarem extintas, podem ainda inibir ou mesmo interditar qualquer possibilidade de inter-relacionamentos altruístas. Isso se deve ao fato do sentido ontológico do oprimido – aqui representado pelo não-ser indígena – ser desdobramento do movimento de desconstrução e de negação do direito de existir. Temos insistido na terminologia invasores em vez de colonizadores, ao aceitarmos, junto como Freire, que a invasão não é somente territorial, como se apenas visasse a obtenção de novas propriedades e terras, porém, e sobretudo, tratando-se de uma "...penetração que fazem os invasores no contexto cultural dos invadidos, impondo a estes a sua visão de mundo, enquanto lhes freiam a criatividade, ao inibirem sua expansão" (CASTRO; OLIVEIRA, 2022, p. 5).

Desta forma, encontramos – pelo menos, três razões suficientes para problematizar nosso objeto de estudo, graças ao emprego de uma hermenêutica-dialética.

A primeira trata do impacto ontológico, que se traduz na supressão das identidades indígenas durante todo o processo de invasão e colonização. Para tanto é preciso o agendamento constante e ininterrupto dessa discussão, por parte dos gestores, das EMSI e dos colaboradores e parceiros intersetoriais. Ou seja, trazer, à agenda do dia, o exercício constante de reflexão sobre a ontologia indígena. A segunda razão trata do impacto ou ruptura epistemológica. Essa pode ser entendida e observada na invisibilidade e na supressão dos saberes, traduzida em um verdadeiro epistemicídio de grande parte do conhecimento tradicional, devendo ser mitigado por uma abordagem intercultural, decolonial e descolonizante, onde possam ser criados espaços livres e democráticos para a expressão dos saberes e da história desses povos, a partir deles mesmos. Por fim, e não menos importante, a terceira razão trata do impacto pedagógico que pode ser entendido a partir dos processos educativos em contextos assimétricos tão evidentes, que negam terem os indígenas sua própria formação educativa; de se educarem por meio de seus próprios caminhos, trajetos ou processos pedagógicos de apreender, protagonizando suas realidades e destinos ao modo de suas tradições e valores.

Nesse sentido, é forçoso e necessário romper com qualquer ideário ou paradigma que esteja vinculado ao não reconhecimento da condição de ser indígena, mesmo que seja iniciando pela modificação de uma palavra, e desta reconstruir, de forma mais humanizada, sensível e coerente, a sua existência.



Conclusão

Como podemos observar, não são poucos os desafios frente aos impactos causados pela história de contato e, particularmente, em como essas construções paradigmáticas foram conformando a linguística e as classificações pejorativas, ao desconstruir identidades e existências. Mesmo aceitando os inegáveis avanços do SasiSUS, tais progressos serão insuficientes se os conceitos de uma clínica ampliada não forem efetivamente aplicados no contexto do Modelo de Vigilância em Saúde no âmbito da atenção cotidiana às populações indígenas.

Ora, não seria compreensível empreender qualquer análise de um modelo em saúde que se propugna humanista ou humanizado, como o Modelo de Vigilância em Saúde, o SasiSUS e a PNH, na medida em que os profissionais que nele atuam não reflitam ponderada e profundamente sobre os impactos que a realidade indígena sofre pelo não reconhecimento de sua própria existência. Em outras palavras, seria uma distorção exageradamente pernicioso, adotar um modo de atuação e de atenção à saúde que não reconheça o indivíduo ao qual se destina o cuidado. Por esta razão, reforçamos a atenção contínua, afetiva, singular e de valorização humanística, com uma governança e protagonismo que emergja do próprio sentido de bem viver.

Guiados pelo método hermenêutico-dialético, concluímos que há uma convergência de consequências multifatoriais decorrentes do uso inadequado do termo índio. O objetivo foi reinventar esse contraponto e distorção, ao equipar as EMSI com os conceitos fundantes de uma Vigilância em Saúde. Com isso nos foi possível pensar na capilarização de habilidades e de competências que melhor traduzem a existência do ser indígena, ao mitigar relações conflituosas dentro das ações das equipes de atenção desde o início de seu trajeto formativo, de educação continuada e na práxis diária de atendimento em terras indígenas.

Daí podermos afirmar que a exclusão do termo índio se encontra concomitante com a inclusão pertinente do ser indígena, como um dos fatores de impacto produtivo e respeitoso, em cujos desdobramentos podemos ver afetados diretamente o processo, o resultado e a qualidade do trabalho das EMSI. Ao longo deste trabalho, tivemos a oportunidade de mostrar ser coerente a substituição da denominação genérica índio por uma mais contundente e afirmativa referência de autoidentificação e declaração indígena, no exercício de uma educação ética, libertadora, cidadã, solidária, generosa e crítica. Essa resignificação, denotativa e conotativa, alinhou-se ao processo dialógico e ético em territórios marcados pela coexistência intercultural.

Finalmente, se quisermos encontrar um impacto altruísta e resolutivo na relação dialógica que pressupõem as teorias aqui discutidas, basta buscar pelas intenções e vontades manifestas nas quais se alinham as EMSI, quando se trata de aplicar o Modelo de Vigilância em Saúde. Baseados em tal modelo contundente, afirmativo e cidadão, sustentamos o papel que as práticas de atenção, cuidado e valorização potencializa no sentido de respeito à diversidade cultural, impactando positivamente na resolutividade das ações em saúde frente às necessidades e às situações de vulnerabilidades dos Povos Indígenas do Brasil.

Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio recebido para a realização deste estudo da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT).

Referências

ALENCAR, T. O. S.; NASCIMENTO, M. A. A.; ALENCAR, B. R. Hermenêutica dialética: uma experiência enquanto método de análise na pesquisa sobre o acesso do usuário à assistência farmacêutica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde Online**, v.25, n.2, p.243-250, 2012. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rbps/article/view/2236>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

BOURDIEU, P. **Economia das trocas linguísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: EDUSP, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>



ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 8 de dez. de 2024.

BRASIL. **Decreto n. 10.088, de 5 de novembro de 2019.** Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a promulgação de convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho - OIT ratificadas pela República Federativa do Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d10088.htm. Acesso em: 8 de dez. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** 2. ed. Brasília, DF. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humanizausus.** v. 2. Brasília, DF. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizausus_atencao_basic_a_v2_led.pdf. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

BUENO, E. Canal Buenas Ideias. **Sambaqui é daqui:** respeito aos povos indígenas. YouTube, 19 abr. 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PayxdGDvq8>. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

CALDAS, A. L. Dialética e hermenêutica: uma questão de método. **GEOUSP Espaço e Tempo Online**, v. 1, n. 1, p. 23-26, 1997. Disponível em: <https://revistas.usp.br/geousp/article/view/123221>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

CASTRO, D. T.; OLIVEIRA, I. A. Descolonização do saber: Paulo Freire e o pensamento indígena Brasileiro. **Revista Educação & Realidade**, v. 47, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/rLBpZJxyRLbvY3wZc5KTbbs/>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

CHABALGOITY, D. **Ontologia do Oprimido:** construção do pensamento filosófico em Paulo Freire. Jundiaí: Paco Editorial, 2015.

COBO, J. R. M. **Study of the problem of discrimination against indigenous populations:** Conclusions, proposals and recommendations. New York: United Nations, 1987. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/1307860?v=pdf>. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

DPLF. Due Process of Law Foundation. **Manual para defender os direitos dos povos indígenas e tradicionais.** 2018. Disponível em: https://www.dplf.org/sites/default/files/povos_indigenas_web_c.pdf. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder.** 9. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FREIRE, J. R.B. Cinco ideias equivocadas sobre o índio. **Revista Ensaios e Pesquisas em Educação e Cultura**, v. 1, n. 1, p. 3-23, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/repecult/article/view/578/578>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro Geografia e Estatística. Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. Brasília: IBGE, 2022. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9764>. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro Geografia e Estatística. **Território brasileiro e povoamento.** Brasília: IBGE, 2024. Disponível em: <https://brasil500anos.ibge.gov.br/territorio-brasileiro-e-povoamento/historia-indigena/nomes-e-classificacao-dos-indios.html>. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

ILO. International Labour Organization. **Implementing the ILO indigenous and tribal peoples convention nº. 169 towards an inclusive, sustainable and just future.** United States of America: International Labour Organization, 2019. Disponível em: <https://www.ilo.org/publications/implementing-ilo-indigenous-and-tribal-peoples-convention-no-169-towards>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

ILO. International Labour Organization. **Understanding the ILO Indigenous and Tribal Peoples Convention, 1989 (No. 169):** A tool for judges and legal practitioners. Geneva: International Labour Organization, 2021a. Disponível em: <https://www.ilo.org/publications/understanding-ilo-indigenous-and-tribal-peoples-convention-1989-no-169-tool>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

ILO. International Labour Organization. **Indigenous peoples in a changing world of work:** Exploring indigenous peoples' economic and social rights through the Indigenous Navigator. United States of America: International



Work Group for Indigenous Affairs (IWGIA) and the International Labour Organization (ILO), 2021b. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@gender/documents/publication/wcms_792208.pdf. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

MAMO, D. **The Indigenous World 2024**. 38. ed. Copenhagen: International Work Group for Indigenous (IWGIA), 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 4.ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996.

MUNDURUKU, D. “Índio” é uma palavra inventada”. Trecho da fala de Daniel Munduruku na plenária de abertura do Estação REDEi 2017 - Tempo, tempo, tempo. UNOi Brasil, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=h3bslZIScAU>. Acesso em: 23 de jun. de 2024.

MUNDURUKU, D. Índio e indígena - **Mekukradjá**. Itaú Cultural, 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=4Qcw8HKFQ5E>. Acesso em: 23 de jun. de 2024.

OLIVEIRA, M. M. Metodologia Interativa: um processo hermenêutico dialético. **Revista Interfaces Brasil/Canadá**, v. 1, n. 1, p. 67-78, 2001. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/interfaces/article/view/6284/4372>. Acesso em: 08 de dez. de 2024

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. *In*: LANDER, E. (Org.). **A colonialidade do saber**: eurocentrismo e ciências sociais. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

RIBEIRO, C. R. O agenciamento Deleuze-Guattari: considerações sobre método de pesquisa e formação de pesquisadores em educação. **Revista Educação Unisinos**, v. 20, n. 1, p. 68-75, 2016. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/educacao/article/view/edu.2016.201.07>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

United Nations. **Indigenous Peoples At The United Nations**. 2024. Disponível em: <https://social.desa.un.org/issues/indigenous-peoples/indigenous-peoples-at-the-united-nations>. Acesso em: 30 de jun. de 2024.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs of the United Nations. **State of the World's Indigenous Peoples**: Indigenous Peoples'access to Health Services. New York: United Nations, 2009. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/03/The-State-of-The-Worlds-Indigenous-Peoples-WEB.pdf>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs of the United Nations. **State of the World's Indigenous Peoples**: Education. New York: United Nations, v.3, 2017. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/news/2017/12/state-of-the-worlds-indigenous-peoples-iii-education/>. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

United Nations. **United Nations Declaration on the Rights of Indigenous**. United Nations, 2007. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_E_web.pdf. Acesso em: 30 de jun. de 2024.