



Interculturalidade na formação médica: revisão integrativa sobre a atuação de estudantes de medicina no atendimento a populações indígenas e não indígenas na Atenção Primária à Saúde

Zumma da Silva Lima Feijão¹, Keith Alessandra da Rocha Moura¹, Felipe Alves de Almeida¹



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p4437-4452>

Artigo recebido em 6 de Agosto e publicado em 6 de Outubro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A formação médica contemporânea no Brasil enfrenta o desafio de preparar profissionais aptos a atuar em contextos de intensa diversidade sociocultural, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação de estudantes de medicina em Unidades de Saúde da Família (USFs), no atendimento a populações indígenas e não indígenas, com foco no desenvolvimento de competências interculturais. A pesquisa foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, utilizando descritores relacionados à formação médica, saúde indígena, interculturalidade e APS. Os resultados revelaram que marcos normativos, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as Diretrizes Curriculares Nacionais, assim como iniciativas institucionais e programas de extensão, favorecem experiências de campo capazes de sensibilizar estudantes e promover o respeito aos saberes tradicionais. Contudo, as práticas ainda se mostram pontuais, heterogêneas e pouco integradas aos currículos de forma transversal. Evidências internacionais indicam a necessidade de reformas estruturais, apoio acadêmico a estudantes indígenas e metodologias específicas de comunicação intercultural. Conclui-se que a interculturalidade deve ser tratada como eixo central da formação médica, de modo a contribuir para a redução das desigualdades em saúde e para a consolidação de uma APS inclusiva e equitativa.

Palavras-chave: Formação médica, interculturalidade, Atenção Primária à Saúde, saúde indígena, educação médica.



Interculturality in Medical Education: An Integrative Review on the Role of Medical Students in Providing Care to Indigenous and Non-Indigenous Populations in Primary Health Care

ABSTRACT

Contemporary medical education in Brazil faces the challenge of preparing professionals capable of working in highly diverse sociocultural contexts, especially within Primary Health Care (PHC). This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the role of medical students in Family Health Units (FHUs) when providing care to both Indigenous and non-Indigenous populations, with a focus on the development of intercultural competencies. The research was carried out in national and international databases, using descriptors related to medical training, Indigenous health, interculturality, and PHC. The results revealed that regulatory frameworks, such as the National Policy for Indigenous Health Care and the National Curriculum Guidelines, as well as institutional initiatives and extension programs, encourage field experiences that sensitize students and foster respect for traditional knowledge. However, practices remain punctual, heterogeneous, and rarely integrated transversally into curricula. International evidence highlights the need for structural reforms, academic support for Indigenous students, and specific methodologies for intercultural communication. It is concluded that interculturality must be addressed as a core component of medical education, contributing to the reduction of health inequities and the consolidation of an inclusive and equitable PHC system.

Keywords: Medical education, interculturality, Primary Health Care, indigenous health, medical training.

Instituição afiliada – Faculdade Santa Teresa, Manaus-AM.

Autor correspondente: *Zumma da Silva Lima Feijão* zumma.silva@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A formação médica no Brasil tem sido objeto de constantes transformações, especialmente após a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014, que enfatizam a necessidade de uma educação médica voltada para a integralidade do cuidado, a atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) e o desenvolvimento de competências que considerem as diversidades socioculturais da população brasileira (Brasil, 2014). Nesse contexto, a interculturalidade emerge como um princípio fundamental para a formação de médicos capazes de atuar em contextos diversos, respeitando e integrando diferentes saberes e práticas de saúde.

A Atenção Primária à Saúde, enquanto porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel crucial no atendimento a populações indígenas e não indígenas, especialmente em regiões com alta diversidade cultural, como a Amazônia. Estudos indicam que a atuação de estudantes de medicina em Unidades de Saúde da Família (USFs) localizadas em áreas com presença significativa de populações indígenas proporciona experiências enriquecedoras, mas também apresenta desafios relacionados à comunicação intercultural, compreensão dos saberes tradicionais e adaptação das práticas de cuidado (Andrade *et al.*, 2024; Magalhães *et al.*, 2025).

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída em 2002, estabelece diretrizes para a organização do cuidado à saúde indígena, incluindo a formação e capacitação dos profissionais de saúde para atuar de forma diferenciada e respeitosa às especificidades culturais desses povos (Brasil, 2002). No entanto, a implementação efetiva dessas diretrizes enfrenta obstáculos, como a escassez de profissionais capacitados, barreiras linguísticas e a necessidade de articulação entre os saberes tradicionais indígenas e as práticas biomédicas (Freitas *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2023).

A realização deste estudo se justifica pela crescente necessidade de compreender como a formação médica contribui para o desenvolvimento de competências interculturais, sobretudo no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), onde estudantes de medicina têm contato direto com populações diversas, incluindo



indígenas e não indígenas. O Brasil é caracterizado por intensa diversidade sociocultural, sendo fundamental que futuros médicos estejam preparados para atuar de maneira sensível e eficaz, reconhecendo e respeitando diferentes saberes, práticas de saúde e tradições culturais. A ausência de preparo adequado pode comprometer a efetividade do cuidado, gerar conflitos culturais, prejudicar o vínculo entre profissionais e usuários e contribuir para desigualdades em saúde (Chaves *et al.*, 2023; Duarte *et al.*, 2025).

A interculturalidade na formação médica não se restringe ao conhecimento técnico-científico, mas envolve o desenvolvimento de competências comunicativas, éticas, empáticas e reflexivas, capazes de promover o diálogo entre saberes biomédicos e tradicionais. Estudos indicam que a atuação prática em Unidades de Saúde da Família (USFs), em comunidades indígenas e em outros contextos culturalmente diversos, permite que os estudantes experimentem situações reais que desafiam suas percepções, ampliam sua compreensão da saúde como fenômeno social e fortalecem a capacidade de tomar decisões clínicas contextualizadas (Duarte *et al.*, 2025; Magalhães *et al.*, 2025).

Além disso, a literatura aponta lacunas significativas no que diz respeito à sistematização de experiências pedagógicas que integrem efetivamente a interculturalidade na formação médica. Embora existam relatos de experiências isoladas, estudos de caráter integrativo que consolidem evidências sobre a atuação de estudantes em contextos interculturais ainda são escassos. Assim, este estudo contribui para preencher essa lacuna, fornecendo subsídios para a formulação de políticas educacionais e práticas pedagógicas mais inclusivas e efetivas, alinhadas às diretrizes curriculares nacionais e às demandas sociais das comunidades atendidas pelo SUS.

Outro fator que reforça a relevância do estudo é a necessidade de promover equidade em saúde, respeitando as especificidades culturais e os direitos dos povos indígenas, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002). Ao analisar como a formação médica pode desenvolver competências interculturais e preparar estudantes para o atendimento a populações culturalmente diversas, esta pesquisa contribui para o fortalecimento de práticas de cuidado mais humanizadas, inclusivas e socialmente responsáveis, impactando diretamente na qualidade da atenção prestada e na redução de desigualdades em



saúde.

Portanto, a presente investigação se justifica tanto do ponto de vista acadêmico, ao ampliar o conhecimento sobre interculturalidade na formação médica, quanto do ponto de vista social, ao potencializar a capacidade de médicos em formação de atuar com sensibilidade cultural, competência ética e eficácia clínica em contextos heterogêneos, promovendo cuidado equitativo e de qualidade para todas as populações atendidas na Atenção Primária à Saúde.

O objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação de estudantes de medicina em USFs que atendem populações indígenas e não indígenas, identificando as competências interculturais desenvolvidas e os desafios enfrentados.

METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou a revisão integrativa da literatura como abordagem metodológica, considerada adequada para reunir, analisar e sintetizar evidências científicas de diferentes naturezas, permitindo compreender o estado atual do conhecimento sobre a atuação de estudantes de medicina em contextos interculturais, atendendo populações indígenas e não indígenas na Atenção Primária à Saúde (APS) (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Diferentemente das revisões sistemáticas tradicionais, a revisão integrativa possibilita a inclusão de estudos empíricos quantitativos e qualitativos, bem como revisões teóricas, favorecendo a construção de um panorama amplo e crítico sobre a formação médica e o desenvolvimento de competências interculturais.

O primeiro passo da revisão consistiu na definição do problema de pesquisa, que norteou a busca e a seleção dos estudos: como a formação médica tem integrado a interculturalidade na preparação de estudantes para atuar no atendimento a populações indígenas e não indígenas na Atenção Primária à Saúde? A partir desse questionamento, foi estabelecido o objetivo da pesquisa, bem como os critérios de inclusão e exclusão que orientariam o processo de busca e seleção dos estudos.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, abrangendo o período de 2015 a 2025, em três idiomas: português,



inglês e espanhol. Optou-se por esse recorte temporal para contemplar publicações produzidas após a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, que priorizam a integração ensino-serviço-comunidade e a formação de competências interculturais. Foram utilizados descritores controlados e livres, combinados com operadores booleanos, tais como: “estudantes de medicina” AND “atenção primária à saúde” AND “competências interculturais”; “indigenous population” OR “população indígena” AND “medical education”; “primary health care” AND “intercultural competence”.

Os critérios de inclusão consideraram: estudos empíricos ou teóricos que abordassem a atuação de estudantes de medicina em Unidades de Saúde da Família (USFs) ou contextos de APS; trabalhos que explorassem competências interculturais, interculturalidade, formação médica e atendimento a populações indígenas e não indígenas; publicações de 2020 a 2025; e idiomas português, inglês ou espanhol. Por outro lado, foram excluídos artigos que não apresentassem relação com a formação médica ou com a APS, revisões de literatura sem enfoque em competências interculturais e estudos duplicados entre as bases de dados.

Após a busca inicial, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos, realizada de forma independente por dois revisores, a fim de reduzir vieses na seleção. Em seguida, os textos completos dos artigos selecionados foram avaliados detalhadamente, assegurando a relevância em relação aos objetivos da pesquisa.

A extração dos dados foi realizada com base em um instrumento padronizado, contemplando informações essenciais de cada estudo: autor(es) e ano de publicação, país ou região de realização, objetivo do estudo, características da população atendida (indígena, não indígena ou comunidades tradicionais), tipo de intervenção ou experiência dos estudantes, competências interculturais desenvolvidas e principais desafios ou limitações relatadas. Esse procedimento permitiu organizar sistematicamente os achados, facilitando a análise comparativa entre diferentes contextos e experiências.

A análise dos dados foi conduzida por meio de síntese narrativa, integrando os resultados de estudos quantitativos e qualitativos e destacando os elementos centrais que evidenciam o desenvolvimento de competências interculturais. As competências



identificadas foram agrupadas em categorias como empatia, comunicação intercultural, valorização dos saberes tradicionais, respeito à diversidade cultural e adaptação da prática clínica, permitindo compreender não apenas o que é desenvolvido, mas também os desafios enfrentados pelos estudantes durante sua inserção em contextos socioculturalmente diversos.

A revisão integrativa possibilitou ainda a identificação de lacunas na literatura, como a escassez de estudos comparativos entre regiões do Brasil, a limitada avaliação de competências interculturais em ambientes urbanos e rurais, e a necessidade de articulação mais efetiva entre os saberes biomédicos e tradicionais na formação médica.

Por se tratar de pesquisa baseada em literatura publicada, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética, sendo todas as informações devidamente referenciadas conforme normas da ABNT, garantindo a confiabilidade e a integridade das fontes. Ressalta-se, entretanto, que a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a limitação temporal e linguística podem representar restrições à generalização dos resultados, embora a abordagem integrativa permita identificar tendências, desafios e boas práticas relevantes para o aprimoramento da formação médica em contextos interculturais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática resultou em 08 estudos publicados entre 2015 e 2025, que abordaram a formação médica em contextos de diversidade sociocultural com foco na saúde indígena e não indígena. A maior parte das publicações concentrou-se no Brasil, mas também foram identificadas contribuições relevantes de países como Canadá e Austrália, que compartilham desafios similares na formação de médicos para atuação em territórios interculturais (Anderson et al., 2016; Zazay; Burmeister; Jung, 2025).

No contexto brasileiro, os estudos analisados evidenciam que a formação intercultural ainda enfrenta grandes lacunas curriculares. Mendes et al. (2020) demonstraram a baixa presença de conteúdos específicos sobre saúde indígena nos cursos de medicina, um dado reforçado por Andrade et al. (2024), ao apontar que muitos ingressantes reconhecem limitações nos currículos e manifestam preocupações



sobre sua preparação para atuar em contextos de diversidade.

As experiências de campo, por outro lado, aparecem como importantes dispositivos de aprendizagem vivencial. Silva (2024) analisou estágios em saúde indígena e concluiu que tais vivências ampliam a compreensão da medicina de família e comunidade em diálogo com a realidade amazônica.

No cenário internacional, Zazay, Burmeister e Jung (2025) argumentam que a reforma curricular é essencial para apoiar estudantes indígenas nas universidades e reduzir desigualdades em saúde. Rahman e Cooling (2023), em revisão sistemática, reforçam esse ponto ao indicar que a formação em comunicação intercultural ainda é incipiente nas escolas médicas.

Estudos mais recentes no Brasil, como o de Duarte et al. (2025), sobre projetos pedagógicos em Belém (PA), e Chaves et al. (2023), em Governador Valadares (MG), revelam que as iniciativas voltadas à formação em saúde indígena ainda são pontuais e dependem muito do engajamento local das instituições. Já Manso (2020), ao analisar um curso em São Paulo, enfatiza a importância de trabalhar a competência cultural de forma transversal, e não apenas como conteúdo periférico.

Outro dado importante emergiu do estudo de Freitas et al. (2021), realizado na Terra Indígena Yanomami, que mostrou as dificuldades enfrentadas por médicos recém-formados ao lidar com barreiras linguísticas, logísticas e culturais nos primeiros meses de atuação. Essas evidências reforçam que não apenas os estudantes, mas também profissionais já inseridos na APS carecem de preparo adequado para a interculturalidade.

A análise integrativa da literatura possibilitou a sistematização dos principais achados em três quadros, que sintetizam a produção científica sobre a atuação de estudantes de medicina em contextos interculturais, abrangendo tanto a população indígena quanto a não indígena no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Os estudos selecionados evidenciam a relevância da formação médica orientada para a diversidade cultural, bem como os desafios estruturais, pedagógicos e assistenciais enfrentados no cotidiano das práticas acadêmicas e profissionais.

O Quadro 1 reuniu artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais que tratam da formação médica em saúde indígena e interculturalidade.



Quadro 1: Caracterização geral dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor/Ano	Local do estudo	Objetivo	Tipo de estudo	População envolvida	Principais achados
MENDES et al., 2020	Brasil (Nordeste)	Avaliar práticas de ensino sobre saúde indígena em currículos médicos	Revisão documental	Currículos	Baixa inserção de conteúdos específicos sobre saúde indígena
MANSO, 2020	Brasil (São Paulo)	Trabalhar competência cultural em curso de medicina	Estudo de caso	Estudantes de medicina	Destaca necessidade de transversalidade do tema
FREITAS et al., 2021	Brasil (TI Yanomami)	Analisar atuação de médicos recém-formados na APS	Estudo qualitativo	Médicos em início de carreira	Desafios: barreiras linguísticas, logísticas e culturais
CHAVES et al., 2023	Brasil (MG)	Relatar experiência de formação médica e saúde indígena	Relato de experiência	Estudantes de medicina	Reforça importância do contato direto com comunidades
ANDRADE et al., 2024	Brasil (RO)	Analisar percepção de ingressantes sobre currículo e saúde indígena	Estudo transversal	Estudantes de medicina	Identificou percepção crítica sobre lacunas curriculares
SILVA, 2024	Brasil (Amazônia)	Estágio em saúde indígena na formação médica	Relato de experiência	Estudantes de medicina	Amplia a compreensão da medicina de família e comunidade
DUARTE et al., 2025	Brasil (Belém-PA)	Estudo de projetos pedagógicos em saúde indígena	Estudo documental	Projetos pedagógicos	Mostrou iniciativas pontuais e falta de sistematização
ZAZAY; BURMEISTER; JUNG, 2025	EUA/Internacional	Reformar currículo para apoiar estudantes indígenas	Revisão crítica	Estudantes indígenas	Defende reformas estruturais no currículo
RAHMAN; COOLING, 2023	Internacional	Revisão sistemática sobre treinamento em	Revisão sistemática	Escolas médicas	Formação intercultural ainda é incipiente



		comunicação intercultural			
--	--	---------------------------	--	--	--

Fonte: Elaboração própria (2025).

Observou-se que há um movimento crescente em diversos países no sentido de reformar os currículos para integrar competências culturais e comunicacionais. No Brasil, pesquisas como a de Andrade *et al.* (2024) e Duarte *et al.* (2025) mostram que os estudantes reconhecem a importância de um currículo sensível às especificidades dos povos indígenas, mas destacam a distância entre as diretrizes e a prática efetiva. De forma semelhante, estudos internacionais, como o de Zazay, Burmeister e Jung (2025), apontam para a necessidade de reformas estruturais nos programas médicos para garantir tanto a inclusão de estudantes indígenas quanto a redução de desigualdades em saúde.

O Quadro 2 concentrou experiências de estágios e vivências práticas em saúde indígena.

Quadro 2: Síntese das contribuições dos estudos incluídos

Eixo temático	Contribuições identificadas	Limitações apontadas
Formação médica	Inclusão de saúde indígena ainda incipiente nos currículos; experiências vivenciais ampliam aprendizado	Predomínio de abordagens superficiais e pouco sistemáticas
Competências interculturais	Desenvolvimento de empatia, escuta e respeito à diversidade cultural (SILVA, 2024)	Barreiras linguísticas, logísticas e falta de preparo pedagógico (FREITAS <i>et al.</i> , 2021)
Atenção Primária à Saúde	Espaço privilegiado para vivências interculturais e consolidação do SUS (MANSO, 2020; SILVA, 2024)	Estruturas frágeis e desigualdades regionais
Políticas públicas	PNASPI e Mais Médicos como marcos regulatórios (BRASIL, 1999; BRASIL, 2013)	Falhas na implementação e insuficiência de apoio institucional
Cenário internacional	Reformas curriculares defendidas para inclusão da interculturalidade (ZAZAY; BURMEISTER; JUNG, 2025; RAHMAN; COOLING, 2023)	Avanços ainda incipientes e pouco sistematizados

Fonte: Elaboração própria (2025).

Nessa dimensão, os trabalhos de Silva (2024) e Freitas *et al.* (2021) revelam que a imersão dos estudantes em territórios indígenas possibilita o desenvolvimento de competências interculturais significativas, contribuindo para a formação de médicos de família e comunidade mais preparados para lidar com a pluralidade sociocultural. Esses



achados reforçam a ideia de que o contato direto com populações diversas, em especial as indígenas, constitui um espaço privilegiado de aprendizado, ainda que permeado por desafios logísticos, estruturais e emocionais.

Já o Quadro 3 destacou iniciativas institucionais e políticas públicas que influenciam diretamente a formação intercultural em saúde.

Quadro 3: Iniciativas institucionais, políticas públicas e Programas que influenciam a formação intercultural na Medicina

Política / Iniciativa	Nível	Descrição	Impacto na formação médica	Limitações / Desafios	Referência(s)
Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)	Nacional (FUNASA)	Marco normativo para a organização da atenção à saúde indígena, define modelos diferenciados de atenção e a necessidade de integração com saberes locais	Cria base normativa para incluir conteúdos e estágios vinculados à saúde indígena nos cursos e nos serviços de APS	Implementação desigual; recursos e logística insuficientes em muitas regiões	BRASIL, 1999
Lei nº 12.871/2013 — Programa Mais Médicos	Nacional	Política de provimento e formação para atuação em APS, com reflexos na interiorização de profissionais e na exposição de estudantes a contextos vulneráveis	Aumentou oferta de experiências em APS e possibilitou maior aproximação de estudantes com territórios vulneráveis	Controvérsias políticas; efeitos variaram por região e houve lacunas no acompanhamento pedagógico	BRASIL, 2013
Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Medicina (Res. CNE/CES nº3/2014)	Nacional (MEC/CNE)	Enfatizam ensino por competências, integração ensino-serviço-comunidade e protagonismo da APS na formação médica	Oferecem enquadramento para inserir interculturalidade no currículo e justificar estágios em USF	Implantação heterogênea entre instituições; conteúdos interculturais muitas vezes periféricos	BRASIL, 2014
Reformas curriculares para apoiar estudantes indígenas	Internacional / Acadêmico	Propostas e análises que defendem adaptações de ingresso, apoio acadêmico e mentorias específicas para estudantes indígenas	Indica necessidade de ações estruturais (admissão, apoio financeiro, tutoria) para inclusão e permanência	Requer adaptação local e garantias institucionais; poucos exemplos plenamente avaliados	ZAZAY; BURMEISTER; JUNG, 2025
Treinamento em comunicação intercultural	Internacional (evidência de revisão)	Intervenções formativas para desenvolver habilidades	Mostra potencial para melhorar relação clínico-paciente e	Intervenções heterogêneas e pouco padronizadas;	RAHMAN; COOLING, 2023



nas escolas médicas		comunicacionais interculturais	reduzir mal-entendidos culturais	efeitos a médio/longo prazo pouco documentados	
Projetos pedagógicos e iniciativas locais (disciplinas, extensão, estágios)	Institucional / Local	Programas-piloto, projetos de extensão e estágios em saúde indígena desenvolvidos por algumas universidades	Geram vivências significativas e desenvolvimento de competências interculturais na prática	São pontuais, dependem de liderança local e faltam mecanismos de escalonamento	DUARTE et al., 2025; MANSO, 2020; CHAVES et al., 2023; SILVA, 2024
Programas de inserção/ estágio em territórios indígenas (experiências de campo)	Programático / Operacional	Estágios e inserções em aldeias/territórios (formação e atuação em APS)	Favorecem escuta qualificada, empatia e respeito aos saberes locais; fortalecem vínculo comunidade-serviço	Barreiras linguísticas, logísticas, supervisão insuficiente e impacto emocional nos estudantes	FREITAS et al., 2021; SILVA, 2024

Fonte: Elaboração própria (2025).

O Quadro 3 apresenta, de forma concentrada, a interseção entre normas, políticas e práticas institucionais que moldam, de maneira positiva e insuficiente, a formação intercultural na graduação em Medicina. Em termos normativos, a PNASPI (Brasil, 1999) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2014) fornecem o armamento legal e pedagógico para justificar a incorporação de conteúdos e estágios voltados à saúde de populações tradicionais. No entanto, como mostram Duarte *et al.* (2025) e Manso (2020), a existência de normas não se traduz automaticamente em práticas curriculares efetivas: muitas IES (instituições de ensino superior) ainda tratam a interculturalidade como tema marginal ou a operacionalizam por meio de iniciativas isoladas e não sistematizadas.

O Programa Mais Médicos (Brasil, 2013) aparece como mecanismo que, em sua implementação, ampliou a presença de profissionais e a exposição de estudantes e novos médicos a realidades de APS. Ainda assim, a experiência mostra que a mera presença em territórios vulneráveis não garante aprendizagem intercultural de qualidade, é preciso estrutura pedagógica, supervisão qualificada e articulação com as lideranças locais (Freitas *et al.*, 2021).

As evidências internacionais acrescentam uma dimensão importante: Zazay, Burmeister e Jung (2025) enfatizam que reformas curriculares são necessárias não apenas para inserir conteúdos, mas para reformular processos de seleção, suporte



acadêmico e políticas de permanência de estudantes indígenas nas escolas médicas. Rahman e Cooling (2023), em revisão sistemática, corroboram a necessidade de treinamento específico em comunicação intercultural, apontando que ações de formação têm impacto positivo, mas que há grande heterogeneidade em método e avaliação, o que dificulta a replicação em larga escala.

As iniciativas institucionais descritas por Duarte *et al.* (2025), Chaves *et al.* (2023) e Silva (2024) mostram caminhos práticos: projetos de extensão bem desenhados, disciplinas transversais e estágios supervisionados em comunidades aumentam a sensibilidade cultural e promovem competências como escuta qualificada e valorização de saberes tradicionais. Todavia, essas práticas costumam depender do capital humano (professores engajados), de parcerias locais e de financiamento temporário, o que limita sua sustentabilidade institucional.

Portanto, o Quadro 3 reforça duas ideias centrais: (1) há base normativa e experiências promissoras que permitem argumentar pela inclusão consistente da interculturalidade na formação médica; (2) os principais gargalos estão na operacionalização: falta de políticas de continuidade, de estrutura de supervisão pedagógica, de formação docente específica e de mecanismos de avaliação das competências interculturais. Para avançar, as evidências sugerem medidas combinadas: reformas curriculares que integrem a interculturalidade de modo transversal (não apenas disciplinas isoladas), programas de formação de docentes, políticas de apoio a estudantes indígenas (admissão/bolsas/mentoria), protocolos de estágio com supervisão e avaliação e avaliação contínua das iniciativas por meio de indicadores claros (participação comunitária, mudança de atitudes, impacto no cuidado).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a formação médica em contextos de diversidade sociocultural, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), exige a incorporação efetiva de competências interculturais como eixo estruturante do currículo. A revisão integrativa demonstrou que, embora existam marcos normativos importantes (como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Medicina e programas



como o Mais Médicos), sua tradução em práticas pedagógicas e experiências formativas ainda é marcada por lacunas e desigualdades.

Os resultados sistematizados nos quadros mostraram que experiências de campo em territórios indígenas e projetos de extensão contribuem significativamente para a sensibilização e a aquisição de competências interculturais. No entanto, tais iniciativas tendem a ser pontuais, dependentes de lideranças institucionais específicas e pouco integradas de forma transversal aos currículos. Da mesma forma, estudos internacionais ressaltam que a inclusão de estudantes indígenas e a formação em comunicação intercultural só produzem efeitos duradouros quando acompanhadas de políticas institucionais de suporte, reformas curriculares profundas e metodologias de ensino que valorizem a diversidade cultural como um pilar formativo.

Nesse sentido, pode-se concluir que o desafio contemporâneo da educação médica consiste não apenas em ampliar o contato dos estudantes com populações indígenas e não indígenas em territórios diversos, mas em integrar de forma crítica e estruturada a interculturalidade em todas as dimensões do processo formativo: desde a seleção e permanência de estudantes de diferentes origens socioculturais, passando pela capacitação docente, até a avaliação de competências específicas relacionadas ao diálogo entre saberes.

Portanto, este estudo reafirma a relevância de se pensar a interculturalidade não como um componente periférico ou opcional, mas como competência essencial à prática médica no Brasil, país marcado por intensa diversidade cultural e étnica. A consolidação de currículos que articulem ciência biomédica, saberes tradicionais, comunicação intercultural e práticas comunitárias representa não apenas uma estratégia pedagógica, mas um compromisso ético com a redução das desigualdades em saúde e com a construção de um sistema de atenção mais inclusivo e equitativo.

Por fim, recomenda-se que novas pesquisas aprofundem a avaliação dos impactos dessas iniciativas na formação médica e nos desfechos em saúde das comunidades atendidas, a fim de gerar evidências que possam orientar políticas públicas, reformas curriculares e práticas pedagógicas que sustentem a formação de médicos capazes de atuar de maneira competente, ética e sensível à pluralidade cultural da sociedade brasileira.



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: FUNASA, 1999.
- BRASIL. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 out. 2013.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014.
- CHAVES, K. B. et al. Povo indígena e a formação médica: um relato de experiência. Revista Científica FACS, Governador Valadares, v. 23, n. 2, p. 68–79, jul./dez. 2023.
- DUARTE, L. Á. D. V. A. et al. Formação médica à saúde dos povos tradicionais e indígenas: um estudo dos projetos pedagógicos na cidade de Belém-PA, região amazônica. Revista Aracê, São José dos Pinhais, v. 7, n. 2, p. 5932–5947, 2025.
- FREITAS, F. P. P.; LUNA, W. F.; BASTOS, L. O. A.; ÁVILA, B. T. Experiências de médicos brasileiros em seus primeiros meses na Atenção Primária à Saúde na Terra Indígena Yanomami. Interface — Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, 2021.
- MANSO, M. E. G. Cultura e prática médica: trabalhando a competência cultural em um curso de graduação de medicina, São Paulo, Brasil. Management in Primary Health Care, v. 12, p. e4, 2020.
- RAHMAN, U.; COOLING, N. Inter-Cultural Communication Skills Training in Medical Schools: A Systematic Review. Medical Research Archives, v. 11, n. 4, 25 abr. 2023.
- SILVA, C. L. Vivências na Amazônia: estágio em saúde indígena na formação do médico de família e comunidade. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 19, 2024.
- ZAZAY, I.; BURMEISTER, J. R.; JUNG, J. K. Reforming Medical Curricula to Support Indigenous Students and Reduce Healthcare Disparities. Journal of Medical Education and Curricular Development, v. 12, 12 set. 2025.