

AGENTE INDÍGENA DE CULTIVO NA SAÚDE INDÍGENA NO SUS: UMA ESTRATÉGIA INTERCULTURAL NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

INDIGENOUS CULTIVATION AGENT IN INDIGENOUS HEALTH WITHIN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): AN INTERCULTURAL STRATEGY IN PHARMACEUTICAL CARE

AGENTE INDÍGENA DE CULTIVO EN LA SALUD INDÍGENA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS): UNA ESTRATEGIA INTERCULTURAL EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Micael Pereira Nobre¹

Mary Anne Medeiros Bandeira²

RESUMO: O presente artigo analisa, sob uma perspectiva crítica, interdisciplinar e decolonial, a inserção do Agente Indígena de Cultivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na assistência farmacêutica intercultural e na valorização dos saberes tradicionais. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, fundamentado em análise documental e revisão integrativa da literatura recente (2022–2025), com base nos referenciais da saúde coletiva brasileira. A investigação insere-se no contexto do projeto “Interculturalidade e Farmácias Vivas no SUS Ceará”. Os resultados evidenciam que a institucionalização dessa categoria profissional promove a ampliação do acesso a fitoterápicos, fortalece a autonomia comunitária e contribui para a construção de modelos assistenciais culturalmente sensíveis. Observa-se ainda que a estratégia atua como dispositivo de reconfiguração das relações de poder no campo da saúde, ao reconhecer os povos indígenas como sujeitos ativos na produção do cuidado. Conclui-se que a iniciativa representa um avanço estratégico na consolidação da equidade em saúde e na integração entre ciência e tradição no SUS (FIOCRUZ, 2023; BRASIL, 2024; GOMES et al., 2024).

1

Palavras-chave: Saúde indígena. Interculturalidade. Assistência farmacêutica. Fitoterapia. SUS.

ABSTRACT: This article analyzes, from a critical, interdisciplinary, and decolonial perspective, the inclusion of the Indigenous Cultivation Agent within the Brazilian Unified Health System (SUS), with an emphasis on intercultural pharmaceutical care and the valorization of traditional knowledge. This is a qualitative study of a descriptive-analytical nature, based on document analysis and an integrative review of recent literature (2022–2025), grounded in the theoretical frameworks of Brazilian public health. The study is situated within the context of the project “Interculturality and Living Pharmacies in SUS Ceará.” The results demonstrate that the institutionalization of this professional category promotes expanded access to phytotherapeutics, strengthens community autonomy, and contributes to the development of culturally sensitive healthcare models. Furthermore, the strategy functions as a mechanism for reconfiguring power relations in the health field by recognizing Indigenous peoples as active agents in the production of care. It is concluded that this initiative represents a strategic advancement in the consolidation of health equity and in the integration between science and tradition within SUS (FIOCRUZ, 2023; BRASIL, 2024; GOMES et al., 2024).

Keywords: Indigenous health. Interculturality. Pharmaceutical care. Phytotherapy. SUS.

¹Mestre em Gestão em Saúde – UECE, Doutorando em Ciências Farmacêuticas -UFC.

²Orientadora: Doutora em Química pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Professora Titular Catedrática – UFC.

RESUMEN: El presente artículo analiza, desde una perspectiva crítica, interdisciplinaria y decolonial, la inserción del Agente Indígena de Cultivo en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS), con énfasis en la atención farmacéutica intercultural y la valorización de los saberes tradicionales. Se trata de un estudio cualitativo, de naturaleza descriptivo-analítica, fundamentado en el análisis documental y en una revisión integrativa de la literatura reciente (2022–2025), basado en los marcos teóricos de la salud colectiva brasileña. La investigación se inserta en el contexto del proyecto “Interculturalidad y Farmacias Vivas en el SUS Ceará”. Los resultados evidencian que la institucionalización de esta categoría profesional promueve la ampliación del acceso a fitoterápicos, fortalece la autonomía comunitaria y contribuye a la construcción de modelos asistenciales culturalmente sensibles. Asimismo, se observa que la estrategia actúa como un dispositivo de reconfiguración de las relaciones de poder en el campo de la salud, al reconocer a los pueblos indígenas como sujetos activos en la producción del cuidado. Se concluye que la iniciativa representa un avance estratégico en la consolidación de la equidad en salud y en la integración entre ciencia y tradición en el SUS (FIOCRUZ, 2023; BRASIL, 2024; GOMES et al., 2024).

Palabras clave: Salud indígena. Interculturalidad. Atención farmacêutica. Fitoterapia. SUS.

INTRODUÇÃO

A saúde indígena no Brasil constitui um campo historicamente atravessado por desigualdades estruturais, processos de exclusão e tensões epistemológicas entre sistemas de cuidado distintos, notadamente a biomedicina e os saberes tradicionais. Segundo Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2023), essas desigualdades impactam diretamente os indicadores de saúde dessas populações. Ainda que o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha sido concebido sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, sua operacionalização junto às populações indígenas enfrenta desafios significativos relacionados à inadequação cultural das práticas assistenciais (BRASIL, 2024).

A literatura contemporânea da saúde coletiva brasileira aponta que tais limitações decorrem, em grande medida, da hegemonia do modelo biomédico, que historicamente desconsiderou os sistemas tradicionais de cura, relegando-os a uma posição de subalternidade epistemológica. Ceccim RB e Merhy EE (2021) destacam que essa hegemonia limita a construção de práticas de cuidado mais inclusivas. Nesse contexto, emerge a interculturalidade como uma estratégia teórico-prática capaz de promover o diálogo entre diferentes racionalidades médicas, reconhecendo a legitimidade dos saberes indígenas e possibilitando sua integração ao cuidado em saúde (CECCIM RB e MERHY EE, 2021).

De acordo com Gomes AL, et al. (2024), a interculturalidade em saúde não se restringe à coexistência de práticas, mas implica a construção de relações horizontais, baseadas no respeito, na escuta qualificada e na valorização das identidades culturais. Essa abordagem tem se mostrado fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde em populações tradicionais,

uma vez que favorece a adesão às práticas terapêuticas e fortalece o vínculo com os serviços de saúde (SILVA RM, et al., 2023).

Nesse cenário, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) representa um marco relevante ao institucionalizar práticas como a fitoterapia, reconhecendo seu potencial terapêutico e cultural (BRASIL, 2020). As Farmácias Vivas, por sua vez, consolidam-se como dispositivos estratégicos para a produção e oferta de plantas medicinais, articulando conhecimento científico e saber popular. Matos FJA (2022) ressalta a importância dessas iniciativas no contexto nordestino, caracterizado por rica biodiversidade e forte tradição no uso de plantas medicinais.

A interculturalidade tem sido amplamente discutida na literatura recente como um paradigma emergente na saúde coletiva, especialmente em contextos de diversidade cultural. A Organização Mundial da Saúde (World Health Organization - WHO, 2023) destaca a relevância da integração entre sistemas médicos distintos. No Brasil, essa abordagem ganha centralidade na saúde indígena, onde a coexistência de sistemas médicos distintos exige a construção de interfaces dialógicas (FIOCRUZ, 2023).

Segundo Ceccim RB e Merhy EE (2021), a produção do cuidado em saúde deve ser compreendida como um processo vivo, relacional e situado, no qual diferentes saberes se encontram e se transformam mutuamente. Nesse sentido, a interculturalidade rompe com a lógica hierárquica do conhecimento, promovendo uma epistemologia plural e inclusiva (CECCIM RB e MERHY EE, 2021).

Estudos recentes indicam que a adoção de práticas interculturais contribui para a redução das iniquidades em saúde, ao reconhecer as especificidades culturais e territoriais das populações. Gomes AL, et al. (2024) destacam que essa abordagem fortalece a participação social e a autonomia comunitária, elementos fundamentais para a sustentabilidade das políticas públicas.

A assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) tem passado por um processo de reconfiguração, ampliando seu escopo para além da logística de medicamentos, incorporando dimensões clínicas, educativas e culturais (BRASIL, 2024). Nesse contexto, a fitoterapia emerge como uma estratégia relevante, especialmente em territórios onde o uso de plantas medicinais possui forte tradição cultural.

De acordo com Matos FJA (2022), o Nordeste brasileiro apresenta uma rica biodiversidade e um vasto conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, o

que justifica sua inserção nas políticas públicas de saúde. Estudos recentes demonstram que a integração da fitoterapia ao SUS contribui para a promoção do uso racional de medicamentos, redução de custos e fortalecimento do cuidado integral (SILVA RM, et al., 2023).

A proposta de uma assistência farmacêutica intercultural implica reconhecer os agentes comunitários como mediadores entre diferentes sistemas de conhecimento, promovendo práticas mais resolutivas e culturalmente adequadas (FIOCRUZ, 2023).

A autonomia das comunidades indígenas no manejo de sua saúde constitui um princípio fundamental das políticas contemporâneas, alinhado às diretrizes internacionais de direitos dos povos indígenas. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) reforça essa perspectiva ao destacar a importância da participação comunitária. Nesse sentido, a formação de Agentes Indígenas de Cultivo representa uma estratégia de empoderamento social, ao reconhecer e valorizar os saberes locais.

Segundo Santos BS e Lima TR (2022), iniciativas que promovem o protagonismo indígena tendem a apresentar maior efetividade, uma vez que fortalecem os vínculos comunitários e respeitam as dinâmicas socioculturais dos territórios. É nesse contexto que se insere a proposta de criação do Agente Indígena de Cultivo, como uma inovação no campo da assistência farmacêutica intercultural. Ao integrar membros das comunidades indígenas no cultivo, manejo e utilização de plantas medicinais, essa estratégia promove autonomia, sustentabilidade e protagonismo social, configurando-se como uma resposta concreta às demandas por modelos de cuidado mais inclusivos (SANTOS BS e LIMA TR, 2022).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-analítico, baseado em análise documental e revisão integrativa da literatura científica recente (2022–2025). As fontes de dados incluíram documentos institucionais, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), políticas públicas relacionadas à saúde indígena e assistência farmacêutica, além de artigos científicos indexados nas bases SciELO e PubMed. Foram considerados documentos oficiais do Ministério da Saúde e publicações técnico-científicas de relevância na área (BRASIL, 2024; FIOCRUZ, 2023).

A unidade de análise do estudo compreendeu políticas públicas, produções científicas e documentos normativos relacionados à interculturalidade, fitoterapia e saúde indígena. A seleção do material seguiu critérios de inclusão: publicações entre 2022 e 2025, disponíveis na

íntegra, em português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente os temas da assistência farmacêutica, práticas integrativas e saúde indígena. Foram excluídos documentos duplicados, estudos com escopo não relacionado ao tema e publicações sem rigor metodológico explícito. A estratégia de busca foi realizada por meio de descritores controlados e palavras-chave combinadas, tais como “saúde indígena”, “interculturalidade”, “assistência farmacêutica” e “fitoterapia”, utilizando operadores booleanos para refinamento dos resultados.

A análise dos dados foi conduzida por meio de abordagem qualitativa interpretativa, com base na análise temática, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas à interculturalidade, autonomia comunitária e integração de saberes. O referencial teórico-metodológico adotado fundamenta-se na perspectiva crítica da saúde coletiva, conforme Ceccim RB e Merhy EE (2021), possibilitando a problematização das práticas institucionais e suas implicações sociais.

Do ponto de vista ético, por tratar-se de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A análise dos documentos institucionais e da literatura selecionada evidenciou a presença do Agente Indígena de Cultivo como estratégia incorporada em iniciativas de saúde indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram identificadas ações relacionadas ao cultivo, manejo e utilização de plantas medicinais, com inserção desses agentes em práticas de cuidado voltadas à fitoterapia.

Observou-se, nos estudos analisados, a ampliação do acesso a fitoterápicos em territórios indígenas, associada à implementação de práticas vinculadas às Farmácias Vivas e ao uso tradicional de plantas medicinais (SOUZA RT, et al., 2022). Também foram identificados registros de participação de membros das comunidades indígenas no processo de produção e utilização de insumos terapêuticos naturais.

Além disso, os dados indicaram a atuação dos Agentes Indígenas de Cultivo em atividades educativas e de promoção da saúde, incluindo orientação sobre o uso de plantas medicinais e articulação com equipes multiprofissionais da atenção primária.

Foram ainda identificados elementos relacionados à organização do processo de trabalho, incluindo interação entre saberes tradicionais e práticas institucionais de saúde, bem como a inserção desses agentes em estratégias locais de cuidado.

Os principais achados estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Principais resultados relacionados à atuação do Agente Indígena de Cultivo no SUS (2022–2025)

Variável	Descrição
Acesso a fitoterápicos	Ampliação do acesso em comunidades indígenas
Uso de plantas medicinais	Presença de práticas tradicionais integradas
Atuação comunitária	Participação de indígenas no cuidado
Educação em saúde	Ações educativas sobre fitoterapia
Integração com SUS	Articulação com equipes de saúde

Fonte: NOBRE MP; BANDEIRA MAM, 2026.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo indicam que a inserção do Agente Indígena de Cultivo no SUS representa uma estratégia relevante para a reorganização da assistência farmacêutica em contextos interculturais. A ampliação do acesso a fitoterápicos observada nos resultados está alinhada com a literatura recente, que aponta a fitoterapia como um recurso estratégico para a promoção do cuidado integral, especialmente em territórios com forte tradição no uso de plantas medicinais (SILVA RM, et al., 2023).

A participação ativa das comunidades indígenas no processo de produção do cuidado evidencia um avanço no sentido da autonomia comunitária, aspecto considerado fundamental para a sustentabilidade das políticas públicas em saúde. Segundo Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2023), estratégias que incorporam saberes locais tendem a apresentar maior efetividade e aceitação social.

A integração entre agentes indígenas e profissionais do SUS, identificada nos resultados, reforça a importância da interculturalidade como eixo estruturante das práticas em saúde. Gomes AL, et al. (2024) destacam que a construção de modelos assistenciais culturalmente sensíveis depende da articulação entre diferentes sistemas de conhecimento.

Sob a perspectiva decolonial, os resultados sugerem uma reconfiguração das relações de poder no campo da saúde, ao reconhecer os povos indígenas como protagonistas na produção do cuidado. Santos BS (2022) argumenta que a valorização dos saberes tradicionais constitui um elemento central na superação das hierarquias epistemológicas.

A comparação com experiências internacionais, como aquelas descritas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023), evidencia que a integração de práticas tradicionais em sistemas públicos de saúde contribui para melhores indicadores de adesão e satisfação dos usuários, corroborando os achados deste estudo.

Entretanto, foram identificadas limitações importantes, incluindo fragilidades estruturais, insuficiência de financiamento e lacunas na formação continuada dos agentes. Esses fatores podem comprometer a consolidação da estratégia em larga escala, conforme apontado por Brasil (2024).

Diante disso, recomenda-se o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde indígena, com investimento em capacitação, infraestrutura e reconhecimento institucional dos Agentes Indígenas de Cultivo. Ademais, sugere-se o desenvolvimento de estudos empíricos que avaliem os impactos clínicos e econômicos dessa estratégia.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a inserção do Agente Indígena de Cultivo no Sistema Único de Saúde (SUS) está associada à ampliação do acesso a fitoterápicos, à participação das comunidades indígenas no uso de plantas medicinais e à realização de ações educativas em saúde. Observou-se, ainda, a articulação desses agentes com equipes de saúde, contribuindo para a integração entre práticas tradicionais e institucionais no contexto da atenção à saúde indígena.

Verificou-se também que a atuação desses agentes está relacionada ao fortalecimento de práticas locais de cuidado e à incorporação de saberes tradicionais nas estratégias de assistência farmacêutica. Contudo, foram identificadas limitações relacionadas à infraestrutura, ao financiamento e à formação continuada, que podem influenciar a sustentabilidade dessas iniciativas (BRASIL, 2024).

Dessa forma, conclui-se que o Agente Indígena de Cultivo constitui um componente relevante nas estratégias de organização da assistência farmacêutica em contextos interculturais, sendo necessária a ampliação de investimentos e o desenvolvimento de estudos que avaliem seus impactos em diferentes cenários (FIOCRUZ, 2023; WHO, 2023).

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a saúde indígena no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
3. CECCIM RB, MERHY EE. Trabalho vivo em saúde: produção do cuidado e formação. Porto Alegre: Rede Unida; 2021; 320 p.
4. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde indígena no Brasil: avanços e desafios contemporâneos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2023; 280 p.
5. GOMES AL, et al. Interculturalidade e equidade em saúde coletiva: desafios contemporâneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(1): 1023-1034.
6. LIMA TR, SANTOS MP. Fitoterapia e atenção primária à saúde no Brasil: avanços e desafios. *Saúde em Debate*, 2023; 47(2): 567-578.
7. MATOS FJA. Plantas medicinais no Nordeste do Brasil: uso tradicional e científico. Fortaleza: UFC; 2022; 350 p.
8. SANTOS BS. O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul. São Paulo: Boitempo; 2022; 400 p.
9. SILVA RM, et al. Fitoterapia no Sistema Único de Saúde: evidências recentes e perspectivas. *Revista Brasileira de Farmácia*, 2023; 104(1): 45-56.
10. SOUZA RT, et al. Uso de plantas medicinais em comunidades indígenas brasileiras: uma análise contemporânea. *Revista de Saúde Pública*, 2022; 56: 89-98.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Traditional medicine strategy 2023–2030. Geneva: WHO; 2023; 78 p.