



**CURSO DE ENFERMAGEM**

**BRUNA LETICIA DANIELI**

**SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE  
SAÚDE**

**Sinop/MT  
2023**



**CURSO DE ENFERMAGEM**

**BRUNA LETICIA DANIELI**

**SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Bruno Jonas Rauber

**Sinop/MT**

**2023**

**BRUNA LETICIA DANIELI**

**SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 26/06/2023.

---

**Bruno Jonas Rauber**

Professor Orientador

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

---

**Pamela Juara Mendes de Oliveira**

Professora Avaliadora

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

---

**Aline Akemi**

Professora Avaliadora

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

---

**Bruno Jonas Rauber**

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

Coordenador do Curso de Enfermagem

**Sinop/MT**

**2023**

## **DEDICATÓRIA**

À minha mãe e ao meu pai que me motivaram todos os dias, e ao meu companheiro de vida pelo apoio e incentivo para que pudesse me dedicar e realizar o meu melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

- Agradeço primeiramente à Deus pela oportunidade de chegar até aqui.
- Aos meus pais, por motivarem a seguir bons caminhos.
- Em especial minha mãe, que sempre me incentivou buscar o melhor de mim e a me dedicar aos estudos.
- À minha irmã, pelo seu apoio e cada palavra sabia que dirigiu a mim.
- Ao meu companheiro de vida, pela motivação a estudar cada vez mais.
- Ao professor orientador, por sua paciência comigo, orientações objetivas e por toda ajuda em momentos que tive grandes dificuldades.
- Aos demais professores, que compartilharam seus conhecimentos, que contribuíram para meu desenvolvimento na graduação.
- Ao meu amigo, que sempre me apoiou e sempre ressaltou a minha capacidade.
- E a todos, que de forma indireta ajudaram a concluir esse trabalho e chegar até aqui.

## **EPÍGRAFE**

Porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas.

(Romanos 11:36 A)

DANIELI, Bruna Letícia. Saúde indígena no Brasil: uma avaliação dos índices de saúde. 2023. 62 Páginas. Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE.

## RESUMO

A população indígena brasileira conta com 897 mil indígenas que compactuam de uma cultura própria, caracterizada por pinturas, artesanatos e danças. É uma população histórica no Brasil que enfrenta diversas dificuldades devido ao modo de vida e a distância entre a aldeia e a cidade. Um dos principais problemas é a carência no acesso à saúde, que acaba interferindo no bem estar da comunidade e no controle dos fatores de riscos, os dados epidemiológicos e os agravos são preocupantes, situação que os tornam mais vulneráveis. Também é importante ressaltar a desigualdade, preconceito e discriminação que sofrem por causa da cultura, crenças e os costumes. O presente estudo buscou identificar os índices de saúde das comunidades indígenas brasileiras. Trata-se, de um estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa, tendo a coleta de dados realizada no DATASUS, levando em consideração informações atualizadas e dentro dos principais problemas do quadro epidemiológico dos indígenas, abordando os índices de natalidade, mortalidade, AIDS, sífilis adquirida, tuberculose e vacinação. Evidencia-se que há uma grande falta de informações relacionada a situação epidemiológica atual, e que os indígenas enfrentam enormes desigualdades referente a outras raças/cores. Contudo, conclui-se que essa comunidade necessita de uma atenção maior e mais investimentos em serviços de saúde, para dessa forma possa ter um resultado mais eficiente, além de melhorar os seus indicadores. Ressalta-se ainda a necessidade de melhoria nas notificações de agravos nos sistemas de saúde.

**Palavras-Chave:** Agravos; Índice; Saúde Indígena.

### **ABSTRACT**

Brazilian indigenous population is formed by 897 thousand indigenous who have its own culture, characterized by paintings, crafts and dances. It is a historical population in Brazil, who faces a huge variety of difficulties due to its lifestyle, and the distance between the indigenous village and the town. One of the main problems is the poor access to health care, what ends up affecting community well being and risk management control. Epidemiological information and grievances are worth unsettling, making this situation still more vulnerable. It is also important to emphasize inequality, prejudice and exclusion they suffer because of their culture, beliefs and habits. This study aimed to identify the index for health in Brazilian indigenous communities. It is about a descriptive observational study, with quantitative approach, with data collection run accomplished on DATASUS, taking into consideration updated information that fits the main problems of indigenous epidemiologic situation, approaching indicators of birth, death, AIDS, acquired syphilis, tuberculosis and vaccination. Evidences show that there's a huge lack of information related to the current epidemiological situation, and that indigenous face enormous inequality compared to other races/skin colour. Therefore, it is possible to conclude that this community aims better attention and more investments in health system services, in order to have a better and more efficient result, besides improving its indicators. It is also important to reinforce the necessity of improvements in aggravated issues related to health care notes.

**Key-words:** Aggravate, rates, indigenous health

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição da população indígena nas regiões do Brasil em 2020 .....	17
Figura 2 - Linha do tempo da saúde indígena .....	20
Figura 3 - Distribuição dos distritos sanitários especiais indígenas.....	22
Figura 4 - Organização do DSEI e Modelo Assistencial.....	23

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Índice de nascidos vivos em 2020 .....	36
Tabela 2 - Índice de mortalidade em 2020 .....	38
Tabela 3 - Diagnósticos de AIDS em 2022 .....	39
Tabela 4 - Sífilis adquirida em 2021 .....	40
Tabela 5 - Notificações de Tuberculose em 2022 .....	42
Tabela 6 – Cobertura Vacinal 2022 .....	44

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CASAI	Casa de Saúde Indígena
DASI	Departamento de Atenção à Saúde Indígena
DAPSI	Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DEAMB	Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1 Justificativa</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2 Problematização</b> .....	<b>15</b>
<b>1.3 Objetivos</b> .....	<b>15</b>
1.3.1 Geral .....	15
1.3.2 Específicos.....	15
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
<b>2.1 Caracterização da População Indígena no Brasil</b> .....	<b>16</b>
<b>2.2 Acesso à Saúde Indígena</b> .....	<b>18</b>
<b>2.3 Fatores de risco para a saúde indígena</b> .....	<b>23</b>
2.3.1 Nutrição inadequada e Sedentarismo .....	24
2.3.2 Alcoolismo entre indígenas .....	24
2.3.3 Saúde mental indígena.....	25
2.3.4 Infecções sexualmente transmissíveis .....	26
<b>2.4 Atuação do Enfermeiro na Atenção Indígena</b> .....	<b>27</b>
<b>2.5 Racismo, Preconceito e Violação de Direitos</b> .....	<b>28</b>
<b>2.6 A luta dos indígenas pela valorização dos seus direitos</b> .....	<b>31</b>
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>33</b>
<b>3.1 Tipo de estudo</b> .....	<b>33</b>
<b>3.2 População e amostra</b> .....	<b>33</b>
<b>3.3 Coleta de dados</b> .....	<b>34</b>
<b>3.4 Discussão dos dados</b> .....	<b>34</b>
<b>3.5 Considerações éticas</b> .....	<b>35</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>36</b>
<b>4.1 Índices de nascidos vivos</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2 Índice de Mortalidade</b> .....	<b>37</b>
<b>4.3 Índice de diagnósticos de AIDS</b> .....	<b>39</b>
<b>4.4 Índice de sífilis adquirida</b> .....	<b>40</b>
<b>4.5 Índice de Tuberculose</b> .....	<b>42</b>
<b>4.6 Cobertura vacinal em 2022</b> .....	<b>43</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>49</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde indígena envolve assuntos complexos e de grandes preocupações para a saúde pública brasileira, mesmo sendo um assunto de tal importância, existe uma escassez de informações sobre as condições de vida e da situação epidemiológica, e uma falta de visibilidade aos indígenas que vivem em aldeias no país (NICACIO et al., 2019).

Os indígenas brasileiros ocupam cerca de 0,47% da população total, e são considerados os originários das terras brasileiras que sofreram com as mudanças geradas pela colonização e civilização do país, e nos dias atuais enfrentam desigualdades econômicas, sociais e ambientais perante o restante da população. A civilização dos povos indígenas desencadeou problemas antes não vistos na população, o que fez com que os quadros epidemiológicos mudassem e surgissem novos agravos de saúde que antes não eram reconhecidos no meio do povo nativo (ALCÂNTARA; SAMPAIO, 2017).

Com as alterações no modo de vida da população, desencadeou-se grande vulnerabilidade, tornando esse povo suscetível a desigualdades, preconceitos e discriminação. Essa população que ocupa um lugar importante no desenvolvimento do país é desassistida e desamparada, e mesmo com sistemas desenvolvidos para prestar serviços direcionados a eles, existe uma precariedade na saúde pública indígena (BORGES; SILVA; KOIFMAN, 2020).

Sabe-se que o povo que vive em aldeias enfrenta maiores dificuldades para o acesso a inúmeros serviços, e devido as suas culturas acaba entendendo o processo de saúde de maneiras diferentes, o que dificulta o atendimento, elevando de maneira considerável os níveis de agravos, refletindo diretamente nos índices de saúde (PONTES et al., 2021).

Por ser uma população vulnerável e numerosa, se fez necessário iniciar um sistema de atenção à saúde dos povos indígenas, então se estabeleceu um novo programa de atenção aos indígenas, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), denominado como Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), criado através de análises, estudos, conferências e da

importância dada ao indígena, que com o tempo passou ter como garantia o acesso à saúde (SILVEIRA, 2022).

Além do Subsistema, a atenção à saúde indígena também conta com a Secretaria Especial de Saúde Indígena, que é responsável por coordenar as políticas de saúde indígena, e estruturar todo o plano assistencial nas aldeias, permitindo a promoção, prevenção e restauração da saúde, além de promover ações de saneamento para a comunidade (MAGGI, 2014).

A comunidade indígena mesmo sendo culturalmente diferente do restante da população, enfrenta problemas comuns da sociedade brasileira, como por exemplo, o alcoolismo que está crescente nas aldeias e causando sérios danos. O alcoolismo na aldeia traz a essa população o aumento dos casos de violência, vulnerabilidade para doenças e discordâncias no meio social que afeta a convivência geral (NERES, 2014).

Na aldeia, além da vulnerabilidade física, os nativos também estão desenvolvendo cada vez mais transtornos mentais, onde são evidenciados casos de suicídios e aumento do uso de psicotrópicos. Isso faz com que seja ressaltado a importância da atenção à saúde indígena e a necessidade de um cuidado melhorado (CONCEIÇÃO; BRANDÃO, 2016).

Considerando que cuidados prestados aos indígenas são por equipes multidisciplinares, a assistência de enfermagem está sempre presente na prestação de serviços, e é de grande importância, devido as intervenções de enfermagem nos tratamentos e a educação em saúde, que é algo essencial para uma comunidade que não tem muito acesso à informação (RODRIGUES, 2021).

Diante desse exposto, o estudo tem o objetivo de caracterizar a população indígena, pontuar os indicadores de saúde dessa comunidade, identificar qual é a atuação do enfermeiro na aldeia, e por fim analisar os índices de saúde indígena e comparar com os índices das demais populações brasileiras.

### **1.1 Justificativa**

O estudo proposto pretende avaliar quais são os índices de saúde indígena, fazendo uma comparação com o restante da população, ressaltando que a comunidade indígena necessita de uma atenção maior, pelo motivo de enfrentarem condições desfavoráveis de saúde, uma taxa de mortalidade alta e um quadro epidemiológico elevado quando comparada com o resto da população (MENDES et al., 2018).

Ao constatar que a população indígena enfrenta tantos problemas relacionados à saúde, se faz importante abordar o tema sobre seus índices, a fim de pontuar e avaliar os

principais problemas dessa comunidade, ressaltando que, durante a pesquisa, constatou-se que esse assunto é pouco abordado, e mesmo se tratando de um problema de saúde pública, é difícil encontrarmos referências em relação a esse assunto. Com isso, desencadeou o interesse em abordar o tema, com o propósito de trazer mais informações sobre essas pessoas que são carentes de cuidados, atenção e informação, com o intuito de proporcionar maior visibilidade aos problemas que a população indígena brasileira enfrenta.

## **1.2 Problematização**

A população indígena no Brasil conta com cerca de novecentos mil pessoas que estão distribuídas nas cinco regiões do país, vivendo parte na cidade e parte em aldeias, onde sobrevivem de recursos próprios e seguindo suas tradições e culturas (BRASIL, 2022a).

Os indígenas, devido seus costumes e crenças, encaram o processo de saúde-doença de maneira diferente, o que interfere diretamente no método de tratamento e cuidados, por isso necessitam uma atenção maior (FARIA et al., 2020).

Essa mesma população é desfavorecida em relação à saúde, e os índices são considerados elevados quando comparados com o resto da população, tendo taxas de mortalidade altas referentes às doenças infecciosas. Com o decorrer do tempo, ocorreram diversas transformações que afetaram a saúde e o bem estar da comunidade, as alterações no padrão alimentar, falta de exercícios físicos e de saneamento estão elevando os agravos de saúde dessa população, caracterizando dessa forma um sério problema para saúde pública (CORREA et al., 2021; SANDES et al., 2018).

Com isso, o presente estudo faz o seguinte questionamento: quais são os índices de saúde da população indígena no Brasil?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Geral**

Analisar através do DATASUS quais os índices em saúde dos indígenas brasileiros, comparado a outras populações.

### **1.3.2 Específicos.**

- Caracterizar o perfil da população indígena no Brasil;
- Identificar qual o papel do enfermeiro na atenção à saúde indígena;
- Avaliar os fatores de riscos para a saúde indígena.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

Nesta seção, será abordado a caracterização da população indígena brasileira, o acesso à saúde, os fatores de risco dos indígenas e a atuação do enfermeiro na atenção a essa comunidade.

### **2.1 Caracterização da População Indígena no Brasil**

A população indígena brasileira era estimada em 6 milhões de habitantes, que viviam isolados, sobrevivendo de recursos próprios e seguindo suas culturas. A partir da colonização do Brasil, em 1500, esse povo começou decrescer drasticamente devido ao primeiro contato com a civilização que ocasionou epidemias, lutas e opressão, resultando em muitas mortes e redução da população (ALMEIDA, 2017).

Atualmente, segundo o último senso, a população indígena estima-se em 897 mil pessoas, tendo 517.383 mil vivendo em terras indígenas e 379.537 mil que vivem em área urbana. Como podemos ver na (figura 1), esse número de pessoas está dividido nas cinco regiões do país, sendo que a região norte é a mais povoada por indígenas com o número de 305.873 mil, em segundo vem a região nordeste com 208.691 mil e, subsequente, centro-oeste com 130.494 mil, sudeste com 97.945 mil e sul com 74.945 mil. São contabilizadas aproximadamente 305 etnias indígenas e registrado 274 línguas (BRASIL, 2013).

**Figura 1:** Distribuição da população indígena nas regiões do Brasil em 2020

Fonte: Brasil (2013)

O modo de viver desse povo foi afetado e demonstra, até os dias atuais, muitas consequências e vulnerabilidades em questões de economia, ambiente, saúde e bem estar, além de enfrentarem dificuldades que antes eram desconhecidas, como drogas, exploração sexual, degradações ambientais, exploração de trabalho e um aumento de pessoas que saem da aldeia para tentar uma chance na cidade (SILVA, 2018).

O indígena mantém sua própria cultura, demonstrada em pinturas, danças, crenças, religião e línguas, isso caracteriza o modo de vida e representa a identidade de cada povo. Considerando que os direitos humanos fundamentais tiveram um grande avanço e desenvolvimento, a cultura indígena foi reconhecida como um direito que os permitem manter e assumir o controle das próprias ações e o desenvolvimento econômico e social, e através de decretos e leis é garantido a eles a igualdade social e cultural (OLIVEIRA, 2017).

Referente à educação indígena, considera-se que eles possuem os próprios processos educativos, considerando, portanto, as culturas, a transmissão de rituais, técnicas e atividades tradicionais, como por exemplo, o artesanato. Nas atividades escolares, cabe à Fundação Nacional do Índio (FUNAI) direcionar os processos educativos comunitários nas aldeias e, juntamente com o Ministério da Educação, garantir o direito e o acesso à educação (BRASIL, 2018a).

A renda básica indígena está parcialmente relacionada ao seu meio cultural, pois através de seu artesanato, coleta de sementes, ervas, raízes e construções de bancos de madeiras, eles desenvolvem atividades que geram lucro financeiro individual e comunitário. A FUNAI é quem se responsabiliza, coordena e orienta-os para a geração de dinheiro e nas

práticas de comercialização, buscando mantê-los autossuficientes e respeitando os direitos e deveres da comunidade ao todo (BRASIL, 2022b).

Em relação à previdência social, os indígenas tem direitos iguais aos do restante da população e o trabalhador indígena tem acesso as mesmas garantias que os não indígenas, somente em casos de atividade rural exercida que o indígena é considerado um assegurado especial da previdência, mas para isso o nativo precisa atuar na prática de artesanato utilizando matéria-prima do extrativismo vegetal e fazendo disso o principal meio de sustento (FREITAS, 2016).

## **2.2 Acesso à Saúde Indígena**

Os serviços de saúde indígena sofreram grandes mudanças com o decorrer do tempo, e o governo juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a necessidade, estruturou e formulou sistemas de saúde, leis e protocolos que objetivam a garantia de atendimento a todos os indivíduos que vivem em aldeias (SARTORI; LEIVAS, 2017).

A primeira garantia de direitos aos povos nativos foi através da criação do Serviço de Proteção ao Índio e Localização dos Trabalhadores Nacionais, instituído em 1910 pelo decreto 8.072, com a finalidade de prestação de assistência aos indígenas aldeados do Brasil e aos trabalhadores, isso garantia-lhes o acesso e a fiscalização das terras declaradas como um direito das tribos nativas residentes (CAMARGO, 2019).

Esse serviço de proteção atuou até 1967, quando houve a criação da FUNAI, elaborada através da lei N° 5.371, com a finalidade de estabelecer e garantir o cumprimento da política indigenista, garantindo os direitos, o respeito, a preservação e promoção das ações envolvendo os povos indígenas. Coube a esse órgão toda a monitorização da população nativa, mapeamento das terras indígenas e a regulamentação de desenvolvimento de saúde, educação e economia, atuando de forma que garanta a autonomia desse povo (MORAIS, 2022).

Com a criação da Fundação Nacional do Índio, o acesso à saúde dessa população apresentou uma grande evolução, uma vez que através disso os seus direitos passaram a ser protegidos por um órgão governamental. Com a FUNAI, logo começou a ser pautado o desenvolvimento de sistemas de saúde voltados aos povos originários da floresta (PONTES; MACHADO; SANTOS, 2021).

A criação dos sistemas e departamentos fundamentou-se através das conferências nacionais de saúde que foram essenciais para toda a estruturação dos atendimentos e conhecimento das reais dificuldades e necessidades dessa comunidade e, dessa maneira os

indígenas passaram a ter como garantia o acesso à saúde. Na I Conferência Nacional de Saúde Indígena, de 1986, foram colocadas em pauta as necessidades do reconhecimento indígena e do desenvolvimento de ações em saúde (ABRUNHOSA; PONTES; MACHADO, 2020).

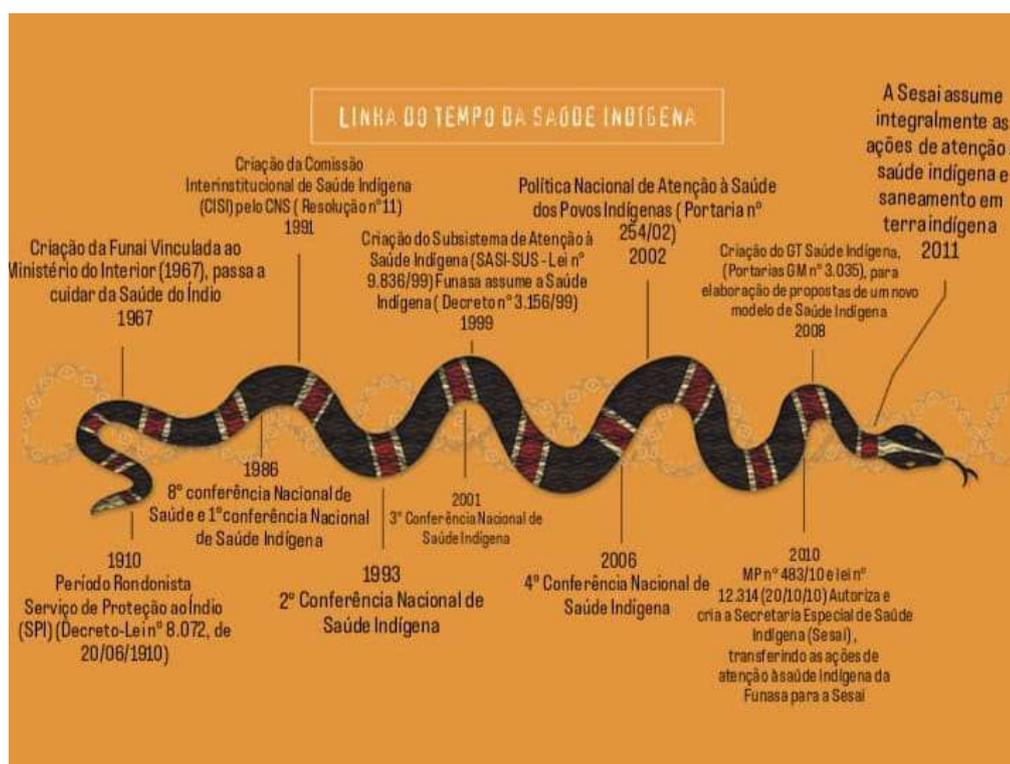
A II Conferência Nacional de Saúde Indígena, que ocorreu em 1993, foi responsável pela instituição do SASISUS e pelas propostas de criação dos Agentes Indígenas de Saúde e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. A III conferência, em 2001, resultou no avanço do subsistema de saúde, com a criação dos Conselhos Distritais, e ainda permitiu a inclusão da mulher indígena nas políticas públicas de saúde. Essas primeiras conferências foram essenciais para a organização dos programas de Saúde nas aldeias (ANTUNES, 2019).

Em 1999 foi criada a lei N° 9.836 que instituiu o SASISUS, um órgão diretamente ligado ao SUS, ao qual foram atribuídos todas as ações e serviços de saúde indígena. Coube a esse sistema a consideração da realidade local de cada povo indígena, avaliando o meio social, cultural, saneamento básico, habitação, demarcação de terras, educação e meio ambiente. Com essa lei, os indígenas garantiram o acesso à atenção primária, secundária e terciária à saúde, e ainda o direito de participar das políticas de saúde (LIEBGOTT, 2022).

Logo após a instituição do Subsistema de Saúde Indígena, ocorreu a criação da Política Nacional de Atenção à Saúde indígena que se integra à Política Nacional de Saúde, com a função de organizar e colocar em vigor a gestão e prestação de serviços de saúde, de forma que os serviços sejam voltados para preservação, elevação e restauração da saúde, garantindo aos indígenas o papel de cidadania nesse campo (DIEHL; LANGDON, 2015).

O propósito dessa política é garantir aos indígenas o acesso à saúde, seguindo as mesmas diretrizes do Sistema Único de Saúde, atentando-se para a diversidade cultural, geográfica, social e política, de modo que seja favorável a essa população, considerando a maior vulnerabilidade dessa comunidade (CHAVES, 2017).

Com o aumento na demanda de atenção à saúde indígena, no ano de 2010 foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena, com o escopo de coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, e foi considerado um grande marco para a linha do tempo da atenção à saúde indígena demonstrada na (figura 2) a seguir (FERREIRA; PORTILLO; NASCIMENTO, 2013).

**Figura 2:** Linha do tempo da saúde indígena

Fonte: Brasil (2020c)

A Secretaria Especial Indígena atende um vasto número de indígenas aldeados em todo o país, para a atuação são mais de 22 mil profissionais de saúde atuantes, considerando que 52% são indígenas. Esses trabalhadores atuam promovendo a atenção primária nas aldeias, e conforme a necessidade encaminham para atendimento secundário e terciário, e cabe a essa secretaria planejar, coordenar e monitorar todos os processos de atenção à saúde dos indígenas, além de promover estudos e pesquisas (BRASIL, 2022c).

A Secretaria Especial de Saúde indígena tem em sua estrutura o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), que tem como funcionalidade a direção de atividades de atenção e educação à saúde. As atividades coordenadas visam à promoção e prevenção do povo aldeado, de forma que permita sua participação e respeite o meio epidemiológico e sociocultural. Também faz o apoio e a ligação com as redes de média e alta complexidade (BRASIL, 2021a).

Dentro dessa estruturação, existe um departamento próprio para as ações de saneamento básico e ambiental das terras indígenas, denominado por Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB), tem como ação a preservação da água potável, construção de poços, destinação correta do lixo e ações de educação em saneamento, prevenção de poluição de nascentes, e ainda desenvolve ações de educação de

saneamento que busca incentivar a comunidade a participar desses cuidados (BRASIL, 2021b).

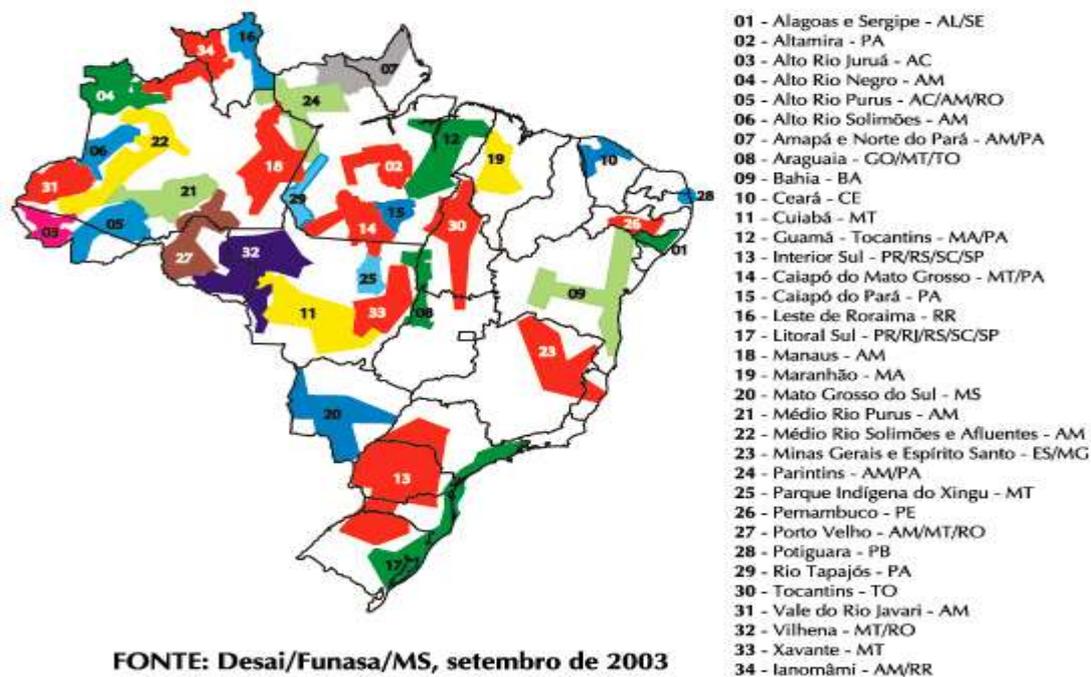
A Secretaria Especial de Saúde indígena ainda conta em suas ações com o Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI), que tem a função de conduzir atividades integrais de saúde através da articulação com os demais gestores do SUS, com o intuito de planejar e fornecer ações de saúde complementares e especializadas. Esse departamento visa à promoção e recuperação da saúde desses povos, de forma que tenha a participação da comunidade (BRASIL, 2021c).

Para a melhoria e expansão das ações em saúde nas aldeias, foi criado o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), definido como uma unidade descentralizada que organiza o atendimento regional na aldeia, tendo como objetivo ações de atenção primária e de saneamento básico, e ainda desenvolve um conjunto de atividades administrativas que engloba toda a comunidade indígena e os profissionais de saúde atuantes nas aldeias. A unidade pode abranger mais de um município ou estado (BRASIL, 2022d).

Cada DSEI abriga um grupo de Polo Base, que tem uma equipe multidisciplinar e atende um conjunto de aldeias. Essas equipes são compostas por médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento, que fornecem atendimento para todas as faixas etárias da população indígena, oferecendo serviços de imunização, vigilância alimentar, saúde bucal e visita domiciliar (MORAES, 2018).

Como destacado na (Figura 3), atualmente no Brasil há 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas, distribuídos por regiões e comunidades indígenas, fornecendo assistência e atendimentos de saúde (REIS; ALVES, 2022).

**Figura 3:** Distribuição dos distritos sanitários especiais indígenas.



Fonte: Brasil (2009)

Polo-Base é caracterizado como a primeira referência para os trabalhadores de saúde que atuam nas aldeias, nesses polos também ocorrem atividades de educação em saúde, a capacitação de agentes em saúde indígena. No total são 349 Polos Bases distribuídos pelas regiões que possuem comunidades indígenas, e cada polo cobre um conjunto de aldeias. Esse centro de atendimento recebe pessoas que necessitam de atendimentos, e aquelas que precisam de uma atenção mais complexa ou especializada são encaminhadas ao centro de referência do SUS mais próximo (BRASIL, 2019a).

Nesse modelo assistencial nas aldeias, também contam com Postos de Saúde, que atuam com o apoio direto dos Polos-base, esses postos são as portas de entrada do atendimento hierarquizado. Atualmente no Brasil há diversos postos de saúde nas aldeias, onde é atendida a população geral indígena e desenvolvidas as ações de imunização e de pronto atendimento (BRASIL, 2018b).

A estrutura de assistência ao indígena prevê também as Casas de Saúde Indígenas (CASAI), que são locais de acolhimento de indígenas que são encaminhados para centros de saúde de média ou alta complexidade, com o intuito de facilitar o acesso a esses serviços e apoiar as pessoas que precisam se deslocar das aldeias para receber um atendimento especializado. As CASAIs estão localizadas em diversos municípios do país e contam com

profissionais de saúde que proporcionam todo o atendimento necessário, como agendamentos de consultas, exames e prestação de serviço 24 horas por dia (AMORIM et al., 2022).

Na (Figura 4) a seguir, são demonstrados os subtipos de estabelecimentos de saúde indígena que compõem o Subsistema de atenção à Saúde Indígena, que foram citados anteriormente, com isso demonstra-se como é a organização e o modelo assistencial da atenção. Nota-se que no centro está o Polo-Base que é responsável pela ligação entre as outras unidades de atendimentos e a aldeia (BRASIL, 2015).

**Figura 4:** Organização do DSEI e Modelo Assistencial



**Fonte:** Pontes, Rego e Garnelo (2015)

Todo o atendimento à comunidade indígena conta com as equipes multidisciplinares de saúde, que são atuantes em todo o país. Essas equipes prestam atendimentos dentro dos postos de saúde das aldeias, nas CASAI, e nos Polos Bases. São responsáveis por ações de educação em saúde e prevenção, atendimento odontológico, consultas médicas e vacinação (BRASIL, 2017).

### 2.3 Fatores de risco para a saúde indígena

Nessa seção serão abordados os principais fatores de risco que influenciam diretamente na qualidade de vida e na saúde dos povos indígenas brasileiros, destacando os fatores com mais abrangência e destaque durante a pesquisa.

### 2.3.1 Nutrição inadequada e Sedentarismo

Os indígenas durante anos passaram por diversas alterações no modo de vida, e isso acarreta consequências até os dias atuais, tornando-os mais vulneráveis e suscetíveis a agravos de saúde (VIEIRA et al., 2019).

Anteriormente, os produtos naturais eram mais prevalentes durante as refeições dos indígenas, sua alimentação era baseada em caça, pesca e mandioca, porém com a dificuldade de produção de alimentos nas terras indígenas, a civilização chegando às aldeias e o acesso dos indígenas ao centro urbano, houve a adoção de uma nutrição baseada em alimentos processados e ingestão maior de açúcar e gorduras, o que com o tempo resultou no abandono dos nutrientes in natura (ROCHA; SILVA; NASCIMENTO, 2016).

Evidencia-se também que o sedentarismo na aldeia está crescente e desencadeando mais problemas de saúde, prejudicando dessa forma o bem estar da comunidade, somando isso com a nutrição inadequada são desencadeados problemas metabólicos e cardiovasculares, tais fatores que elevam os agravos de saúde e torna o organismo vulnerável para outras doenças. Na aldeia é perceptível o acometimento da vida saudável, o adoecimento precoce e aumentado (MORAIS; BRITO; REIS, 2021).

A má alimentação e a falta de exercício físico têm se tornado um forte fator de risco para os povos nativos e tem aumentado os casos de Doenças Não Transmissíveis, como a Diabetes e a Hipertensão Arterial, além de ser um fator preocupante para os sistemas de saúde indígena (ROVÊDENÊ et al., 2021).

### 2.3.2 Alcoolismo entre indígenas

As pesquisas sobre saúde indígena demonstram que o consumo de álcool nas aldeias está aumentando cada vez mais, ampliando a dependência e afetando a saúde física e social da comunidade (CASTELO BRANCO; MIWA; VARGAS, 2018).

É estimado que o abuso dessas substâncias seja um fator predisposto que há entre os indígenas, considerando que a produção e a ingestão de bebidas fermentadas em rituais culturais é algo que passa de geração a geração. Porém, recentemente os usos dessas bebidas não estão associados à cultura, e houve a substituição da bebida nativa pelas industrializadas. O uso excessivo de álcool tem demonstrado consequências negativas para a saúde dessa população (CISA, 2022).

Sabe-se que o uso desinibido de álcool gera problemas tanto para o ser individual como para a comunidade, acarretando em complicações de saúde, meio social e econômico, e

é isso que se evidencia nas aldeias, caracterizado por maiores números de morbidades, desnutrição, violência domiciliar e geral (BRASIL, 2019b).

Estudos demonstram que indígenas que fazem uso desmoderado de álcool tem demonstrado probabilidades maiores para desenvolver hipertensão, diabetes, depressão e doenças sexualmente transmissíveis, o que torna o problema um agravo de saúde (CASTELO BRANCO; VARGAS, 2021).

### 2.3.3 Saúde mental indígena

Além da preocupação com a saúde física do povo originário da floresta, existe um comprometimento da saúde mental, evidenciado pelo aumento de transtornos mentais e uso de ansiolíticos e antidepressivos por essa população. As pesquisas evidenciam que a prevalência de transtornos mentais nas aldeias é maior que do restante da população nacional, e está interligada ao meio social e cultural (SOUZA; OLIVEIRA; TEODORO, 2020).

A fragilidade na saúde mental da comunidade indígena é o efeito da exposição a grandes dificuldades sociais, culturais, políticas, ambientais e o sofrimento com preconceitos e discriminação racial. Esse problema acomete tanto os indígenas brasileiros como de outros países (MOTA et al., 2022).

Os transtornos mentais nos indígenas estão afetando o meio social e econômico, causando grandes impactos no bem estar individual e coletivo da comunidade. Em função dos problemas psicológicos essa população está desencadeando outros agravos, como ingestão exacerbada de álcool, utilização exagerada e errada de medicamentos psicotrópicos, altas taxas de violência e suicídio (WHAYS; BENTO; QUADROS, 2019).

Os casos de suicídios entre a população denominada como nativos da floresta são preocupantes pra a saúde pública, pois é considerado extremamente elevado quando comparado com os índices da população branca e negra do país (BRAGA et al., 2021).

A saúde mental indígena além de afetar o bem estar da comunidade, está sendo desafiador para os profissionais de saúde e coordenadores dos programas de saúde indígena, pois é algo que envolve experiências humanas de pessoas que estão ligadas à culturas e meios sociais diferentes do habitual desses profissionais, os quais devem criar alternativas que respeitem as condições étnicas e que envolvam o meio individual e coletivo, considerando isso, os profissionais enfrentam certa dificuldade para a avaliação terapêutica (BERNI, 2017).

### 2.3.4 Infecções sexualmente transmissíveis

O fato de as comunidades indígenas enfrentar desafios significativos em relação ao acesso à serviços de saúde adequado, falta de recursos socioeconômicos, baixa adesão à educação sexual adequada e à informação, ocasiona o conhecimento limitado sobre infecções sexualmente transmissíveis, e compreensão insuficiente sobre prevenção, transmissão e tratamento das ISTs, fatores esses que contribuem para a disseminação dessas infecções nessa população (LACERDA; FIGUEIRA; PINTO, 2018).

Os indígenas são considerados vulneráveis à sífilis e ao HIV, em virtude das questões comportamentais e socioeconômicas, a falta de recursos financeiros e de oportunidades gera uma baixa adesão aos métodos preventivos, ressalta-se a recorrência de relações sexuais entre indígenas e pessoas de centros urbanos sem uso de preservativos e outros métodos de prevenção das ISTs. Além disso, as desigualdades sociais podem levar ao aumento da exploração sexual e a prática de atividades de risco, aumentando ainda mais a incidência de infecções (LIMA et al., 2018).

Os fatores culturais e de identidade desempenham um papel importante nos fatores de riscos para a saúde indígena relacionada às ISTs. As tradições culturais, normas de gênero e crenças relacionadas à sexualidade podem influenciar o comportamento sexual e as atitudes em relação às ISTs dentro das comunidades indígenas, além disso, ainda existe a falta de recursos e de informações, que também são agravantes relacionados a essas infecções (BENZAKEN et al., 2017).

Na aldeia existe certo tabu para falar de assuntos relacionados a atividade sexual, a falta de diálogo pode dificultar a discussão sobre prevenção e tratamento das ISTs. Além disso, a discriminação e o estigma associados às ISTs podem desencorajar os indivíduos a buscar serviços de saúde, perpetuando a propagação das infecções. É crucial que sejam adotadas atividades educativas, abordando o assunto de maneira sensível à cultura e às práticas tradicionais das comunidades indígenas, promovendo o diálogo aberto e respeitando suas crenças e valores (PEREIRA et al., 2014).

As desigualdades sociais e econômicas são fatores determinantes para a saúde indígena e também estão relacionadas às ISTs. As comunidades indígenas, frequentemente, enfrentam condições socioeconômicas precárias, incluindo altos índices de pobreza, falta de acesso a empregos formais e baixos níveis de educação. Portanto, é essencial que programas de educação em saúde culturalmente sensíveis sejam implementados nessas comunidades, abordando as especificidades culturais e linguísticas dos povos indígenas (SILVA et al., 2021a).

## **2.4 Atuação do Enfermeiro na Atenção Indígena**

O atendimento aos indígenas é uma entrega e cobrança diferenciada do profissional de saúde, os quais enfrentam dificuldades na prestação de serviço, o difícil acesso às aldeias devido à localização geográfica, falta de recursos, métodos tradicionais de tratamentos, crenças e o processo de saúde-doença contrário ao que estão acostumados, estes são uns dos pontos que caracterizam as adversidades na atenção em saúde indígena. Para uma relação positiva entre profissional e paciente na aldeia, é preciso de uma concordância entre ambas as partes e a busca da diminuição das diferenças entre as culturas (SILVA et al., 2021b).

As equipes de enfermagem estão entre os profissionais que fornecem atendimentos a esses povos, com um papel essencial na aldeia, eles demonstram proficiência, atuando na prevenção, tratamento, educação e promoção de saúde na atenção à crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos, buscando promover o atendimento ideal para cada necessidade e diversidade de enfermidades (SILVA, 2014).

Assim como para qualquer profissional de saúde, a atuação do enfermeiro na atenção à saúde indígena exige um conhecimento do processo saúde-doença ampliado e capacitação, na qual emerge a necessidade desses atuantes respeitar a cultura e a religião dessa população, interligando os saberes técnicos e científicos com os conhecimentos tradicionais da comunidade (FRANTELMO, 2016).

Dessa forma, é primordial que o enfermeiro esteja preparado para avaliar os fatores de risco da comunidade, planejar e programar o plano de assistência em devida ordem e ainda atuar juntamente com a equipe, avaliando e supervisionando as ações dos agentes de saúde indígena e os técnicos de enfermagem (VIANA et al., 2020).

Os serviços de enfermagem voltados para a aldeia constituem o trabalho de pesagem, coleta de exames, curativos, medicações, coleta de exame citopatológico, pré-natal das gestantes, avaliação do desenvolvimento da criança, atividades de educação em saúde e sexual, atendimento aos idosos, treinamento de agentes de saúde, supervisão da equipe de enfermagem, organização das atividades da unidade, rotatividade de profissionais, encaminhamento para centros de referências e orientação sobre os cuidados de saúde (SILVA; NORA, 2021).

Mesmo com as dificuldades enfrentadas pela falta de infraestrutura, difícil acesso às terras indígenas, falta de recursos, sobrecarga de trabalho, falta de saneamento, questões culturais e línguas diferentes, os enfermeiros buscam se capacitar e fornecer qualidade de atendimento aos indígenas, e com o decorrer dos trabalhos nas aldeias e as experiências

vividas, esses profissionais vão se adaptando e desenvolvendo novas técnicas e conhecimentos sobre a nova área de trabalho (MAIA et al., 2021; MARTINS, 2017).

Os enfermeiros que atuam na atenção aos indígenas buscam trabalhar desenvolvendo empatia, confiança e afeto, pois dessa forma se proporciona a aproximação do profissional com o paciente, favorecendo a compreensão do meio de vivência do usuário e possibilitando segurança quanto aos métodos de abordagem e de terapias de tratamento (RIBEIRO; FORTUNA; ARANTES, 2015).

Referencia-se que a atuação da enfermagem nas aldeias é de forma integrativa e efetiva, onde é respeitado os direitos indígenas dentro de cada etnia, e mesmo com as dificuldades, a enfermagem é evidenciada na aldeia como uma profissão de alta importância nas práticas de saúde coletiva (ANDRADE; TERRA, 2018).

A qualidade do serviço de enfermagem é fundamental para a melhoria e aumento da cobertura assistencial ao povo que sofre com a grande vulnerabilidade, e cabe aos coordenadores de enfermagem do país o desejo de levar até as aldeias a promoção em saúde sem precisar mudar os hábitos e costumes da comunidade indígena, para isso tanto se cobra a qualificação desses profissionais em questões étnicas culturais (BRASIL, 2022e).

## **2.5 Racismo, Preconceito e Violação de Direitos**

O preconceito é algo que está presente no histórico da sociedade brasileira por muitos anos, e tem a definição de prejudicar e atingir grupos de pessoas mais vulneráveis ou que vivem culturas e em grupos de minorias, deixando rastros de prejuízos físicos e morais. O racismo é caracterizado pela ideia de que existem categorias diferenciadas por raças, onde a sociedade define as que são consideradas superiores e as inferiores, menosprezando as de menor número (SILVA; VERGOLINO, 2020).

Existem diversas tensões que envolvem os indígenas em função do seu modo de viver e a cultura, são evidenciados discursos preconceituosos, ódio, genocídios, ecocídio, violações dos direitos humanos, ameaças de comercialização ilegal e contaminação agressiva do ambiente em que vivem. Isso é gerado por causa dos conflitos econômicos e políticos existentes no Brasil que atingem de forma ameaçadora seus hábitos, práticas e costumes (ANDRADE; NOGUEIRA, 2021).

Os povos indígenas sofrem com atitudes preconceituosas e racistas desde o tempo da colonização do Brasil, momento em que se iniciou o incentivo da banalização da cultura, discriminação dos povos originários da floresta e ainda o levantamento da pauta de que o

indígena faz parte de um povo improdutivo e que gera somente gastos para o estado e governo (MAWE, 2021).

Em virtude desse histórico, são diversos os episódios de racismo e preconceitos contra o indígena no Brasil, como violação das crenças, escravidão, violência, desrespeito e agressão. Essas práticas de discriminação ocorrem principalmente em escolas e universidades, onde os indígenas estão em um meio maior de diferenças culturais, e acabam se tornando mais vulneráveis. Dados apontam que a região norte é a que possui maior número de ocorrências de racismo contra indígenas e o centro oeste conta com a média mais alta de ocorrências por ente federativo (RIBEIRO, 2022).

Os casos de racismo estão sendo relatados pelas próprias vítimas e é definido por violência, discriminação, maus tratos, omissão e restrição dos direitos humanos, vendo que esses tipos de atitudes afetam diretamente a comunidade e que os indígenas assim como outras populações e comunidades tem o direito de expressão, liberdade, trabalho, saúde, educação, justiça e igualdade, é nítido que estão sofrendo um quadro criminal que necessita de justiça e defesa (TROQUEZ, 2022).

Esses casos tem se agravado pelo país, e além da nítida discriminação, existem casos de racismo disfarçado, onde são usadas falas pejorativas e comparações usadas indevidamente, e esses fatos ocorrem publicamente, porém a sociedade de alguma forma silencia o crime e busca não levantar uma pauta sobre esse assunto (MILANEZ et al., 2019).

Além dos crimes raciais, os indígenas têm sofrido com a violação de direitos humanos e da comunidade, mesmo com leis e diretrizes que asseguram os direitos dessa população, esse tipo de crime continua em números crescentes pelo país, isso está demonstrado no relatório de violência contra indígenas, que evidencia a intensificação das violências e violações dos direitos indigenistas, e ainda é caracterizado o aumento pelo sexto ano consecutivo das invasões ilegais e danos a recursos e patrimônios dessa comunidade (RANGEL et al., 2021).

São registrados crimes ocasionados por grileiros, madeireiros, garimpeiros, caçadores e pescadores que não respeitam as diretrizes e os limites das terras indígenas e essas práticas ilegais causam alterações nos recursos naturais que resultam em danos ambientais que refletem diretamente na saúde, economia e bem estar dos indígenas. Isso também influenciou no aumento de mortes de indígenas por causas ambientais e casos de homicídios (PRIZIBISCZKI, 2022).

Atividades criminosas como chacinas, prisões ilegais, violência psicológica, atentados, estupro, escravidão, abuso de poder, assassinatos brutais, violência corporal, homicídios e

campanhas difamatórias são ações realizadas contra comunidades indígenas, que causam impactos individuais e coletivos, e é considerado uma violação grave dos direitos humanos dessa população, e mesmo perante essa situação existe a violação do estado, descrita pela omissão, onde há a falta de colaboração para a apuração dos graves delitos cometidos, o que dificulta a justiça (STALIANO; KANEKO; MONDARDO, 2022).

Esses casos de preconceitos, discriminação, racismo e violação dos direitos dos indígenas indica um retrocesso em todas as conquistas que levaram anos para serem adquiridas e algumas que ainda estão em andamento, e mesmo que os indígenas demonstrem força e resistência, o estado brasileiro omite a voz deles (DIAS; DIAS, 2020).

Ao constatar que os indígenas perante a lei têm direitos territoriais, direito à saúde, vida, educação, preservação histórica e cultural, liberdade de expressão e uso da própria língua, necessita-se de ações que garantam o cumprimento e relevância desses direitos, para que tenha a diminuição dos crimes coletivos contra esse povo, crimes que ficam impunes, e as pessoas responsáveis muitas vezes não respondem judicialmente, o que silencia mais uma vez a voz de uma comunidade importante e de relevância histórica do Brasil, que deveria receber um tratamento e valorização maior e melhor no país (GUEDES; SCHAFER; LARA, 2020).

Na defesa dos direitos dos indígenas sobre as terras é garantido que terras tradicionalmente ocupadas por indígenas são de posse permanente a esse povo e cabe a eles usufruir de tudo aquilo que a terra lhes oferece, sendo proibida a invasão ilegal e comercialização dos produtos naturais dessas reservas por outra população, porém há uma enorme degradação ambiental nessas terras ocasionada pelo intuito lucrativo de pessoas de fora da aldeia, isso fez com que as reservas indígenas fossem reduzidas, conseqüentemente houve o desencadeamento de diversos problemas na comunidade (RIOS, 2022).

O Genocídio indígena é caracterizado pelo extermínio das populações indígenas no decorrer dos anos, ocasionado por violências, doenças, negligências e atualmente evidenciado pela violação das suas terras, caracterizado pelo desrespeito dos limites, ataques violentos na comunidade e a falta de recursos direcionada a eles. O garimpo ilegal é uma forma de degradação do espaço desses povos e tem se intensificado, causando conflitos armados e ameaças para a saúde da população indígena, devido as ações garimpeiras houve a contaminação de rios e comprometimento das florestas, resultando na escassez de alimentos, que desencadeou um caso de desnutrição principalmente entre crianças e idosos (RAMOS; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2020).

## **2.6 A luta dos indígenas pela valorização dos seus direitos**

No ano de 1934 foi a primeira vez que ocorreu a garantia dos direitos indígenas na constituição, dando a eles o resguardo da posse de suas terras, garantindo que elas não poderiam ser habitadas por outras pessoas, e em 1973 foi criado o estatuto do índio, que teve o intuito de aprimorar os direitos e oferecer por meio de legislação a proteção dos direitos civis e políticos da comunidade, com a garantia de demarcação das terras, a integração desse povo na sociedade, implantação de projetos que beneficiariam a comunidade, e por fim, o estabelecimento de princípios e regras para os direitos e deveres indigenistas (CUNHA, 2018).

Com todos direitos e garantias citados até o momento, o grande marco das conquistas de garantia de direitos indígenas foi a Constituição de 1988, que passou a defender o respeito e a proteção da cultura indígena, essa constituição entende que os povos nativos brasileiros devem ser reconhecidos pelo seu modo de vida, costumes, produção e modo de ver o mundo, e que merecem ser respeitados pelo que são e o que representam na história brasileira (DIAS, 2018).

Depois de muitos debates e discussões sobre as necessidades indígenas e o dever do estado com eles, esse povo ganhou um capítulo específico na constituição, regularizando e assegurando o respeito ao modo de organização social, línguas, tradições e crenças e dando o direito de liberdade de escolha sobre se integrar na sociedade ou manter seu modo de vida intacto nas aldeias, usufruto exclusivo do solo de suas terras e a vedação e remoção dos grupos indígenas de suas respectivas terras (SANTANA; CARDOSO, 2020).

As conquistas dos indígenas dentro da constituição se deram através da luta deles em busca do que necessitavam defender e conforme eles expressavam o que acontecia dentro das aldeias, os direitos foram se aprimorando, e com o passar dos anos surgiram novos documentos e leis que defendiam os direitos indígenas, incluindo a educação diferenciada e intercultural, multilíngue e comunitária, posse de terras, direitos sociais, onde são cidadãos cobertos pelos benefícios sociais e previdenciários do estado brasileiro e por fim o direito integral à saúde (DEMETRIO; KOZICKI, 2019).

Mesmo sendo respaldados constitucionalmente, os indígenas foram e ainda são obrigados a lutar para representar suas comunidades e defender seus direitos, esse povo já enfrentou grupos poderosos economicamente para que fosse garantido aquilo que já estava previsto e em busca de novas conquistas, via-se a necessidade de se manterem presentes e com a voz ativa para que não fossem esquecidos pelo estado e pela união federal (MONDARDO, 2022).

Na atualidade, por meio da realidade enfrentada diariamente, como a tentativa de extermínio, discriminação, preconceito e ataques, os indígenas tem participado de movimentos de resistência que objetivam reafirmar os seus direitos, essa tem sido a grande marca desses povos, isso se representa no grande número de indígenas em universidades objetivando a luta jurídica e educacional de suas garantias (MOREIRA; SILVA, 2020).

As lideranças indígenas fortalecem suas lutas por direitos, buscando diminuir a opressão que sofrem por serem de uma população vulnerável perante a sociedade brasileira. Quando os indígenas cobram o direito de participação em decisões tomadas sobre sua comunidade, eles não buscam somente poder de fala, querem também ser reconhecidos enquanto pessoa ou comunidade política que possa argumentar e apresentar razões e propostas para gerar mudanças que venham beneficiar e favorecê-los (PERUZZO, 2017).

Ao buscar voz ativa na sociedade, os povos indígenas não querem somente o poder de dizer sim ou não sob os projetos e decisões tomadas para sua comunidade, eles buscam expressar suas reais dificuldade e o que estão enfrentando dentro e fora da aldeia, quando participam de conferências de saúde, educação e economia, eles buscam levantar a pauta daquilo que realmente é importante, pois somente eles são capazes de dizer o que precisam e quais são as necessidades de cada povo indígena e de cada aldeia, para dessa forma serem formuladas soluções de problemas reais e que seus direitos humanos sejam respeitados (GRUBIT; SORDI, 2017).

Líderes indígenas participam todos os anos de eventos voltados à sua comunidade, e sempre levam consigo a realidade do que enfrentam, em assuntos de saúde sempre é cobrado do estado aquilo que é de seu direito, o acesso à saúde para todos da comunidade, a oferta de atendimentos básicos e especializados, levando em consideração o quadro epidemiológico de cada local, (SCALCO; LOUVISON, 2020).

Os movimentos indígenas pelo Brasil representam a vontade que esse povo tem de mostrar sua voz, e é de suma importância para demonstrar a busca por valorização do que já conquistaram e o interesse de evoluir politicamente, economicamente e socialmente no país, levando a valorização da cultura e a luta por visibilidade. Tudo isso demonstra que mesmo em meio a tantas dificuldades e discriminação, eles possuem força e resistência, para poder elevar a qualidade de vida, segurança e os direitos, sempre buscando um lugar no meio social para poderem demonstrar o que precisam dentro e fora das aldeias (ROCHA, 2021).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Esta seção descreve a metodologia adotada para a realização deste trabalho, que teve como objetivo analisar os dados estatísticos da saúde indígena no Brasil e realizar uma análise e discussão desses dados. O estudo foi conduzido em etapas distintas, conforme detalhado a seguir.

#### **3.1 Tipo de estudo**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa observacional descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo descritivo é definido pelo registro, análise e interpretação de informações ou dados de determinado assunto, sem alterá-los, com o intuito de definir as variáveis, frequências, causas, relações, e possíveis conexões com outros acontecimentos e/ou dados. O principal objetivo desse tipo de estudo é descrever as características e levantar opiniões e atitudes de determinadas populações (GIL, 2010).

A abordagem quantitativa trata-se da quantificação dos dados e informações coletadas de determinado assunto ou população. Os dados numéricos podem ser apresentados dentro do trabalho em forma de tabelas, gráficos ou quadros. Os números podem ser abordados também em forma de médias e percentuais (PEREIRA,2018).

#### **3.2 População e Amostra**

A pesquisa de dados foi com foco na população indígena brasileira, porém para permitir a comparação de índices também foram coletados dados da população branca, preta, parda, amarela e o item ignorados.

Os critérios utilizados para a amostra foram: a) informações atualizadas, b) abrangência nacional, c) foco na saúde indígena e d) disponibilidade de dados relevantes para a análise proposta, considerando os principais indicadores de saúde dos povos indígenas.

As amostras encontradas e constituídas na pesquisa são: notificações de nascidos vivos (2020), mortalidade (2020), AIDS (2021), sífilis (2021), tuberculose (2022) e cobertura vacinal em 2022.

### **3.3 Coleta de Dados**

Os dados contidos nesse estudo foram coletados através da análise no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o qual é sustentado por dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN). Dentro do DATASUS foi selecionado a plataforma TABNET, que é responsável pela tabulação dos dados de saúde.

Dentro da plataforma, em primeiro momento foram selecionadas as amostras definidas anteriormente, no segundo momento no item ano de abrangência, foi selecionado o último ano disponível, em terceiro momento selecionado o item raça/cor, com isso houve a obtenção dos dados de cada raça e cor, e o total da somatória. Foi utilizado esse método em todas as amostras, com exceção apenas da cobertura vacinal, onde foi selecionado o item cobertura vacinal e no item ano, foram selecionados os anos de 2019 até 2023 e depois selecionado o item região.

Com os dados coletados foram desenvolvidos percentuais de cada raça/cor, perante o total da somatória de cada amostra, após isso foram montadas tabelas para a apresentação dos resultados.

### **3.4 Discussão dos dados**

Com base nos resultados da análise dos dados estatísticos, realizou-se uma discussão interpretativa, relacionando-os aos fatores de risco para a saúde indígena e às políticas públicas de saúde. Essa discussão teve como objetivo identificar padrões, tendências e disparidades nos indicadores de saúde, bem como analisar os possíveis determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam os resultados.

A discussão foi fundamentada em referencial teórico atualizado, incluindo estudos científicos, relatórios governamentais e diretrizes de saúde relacionadas à população indígena, e também foram utilizados dados de demais raças/cores para realizar uma breve comparação dos índices.

Além disso, foram consideradas as limitações dos dados e possíveis variáveis, com o intuito de fornecer uma análise crítica e robusta dos resultados.

### **3.5 Considerações éticas**

Durante todo o processo de coleta, análise e discussão dos dados, foram respeitados os princípios éticos de pesquisa, como a confidencialidade dos dados, a proteção da identidade dos indivíduos e o cumprimento das normas e regulamentos relacionados à pesquisa em seres humanos.

É importante destacar que esta pesquisa se baseou em dados secundários, não havendo envolvimento direto com os participantes, e todas as informações foram tratadas de forma anônima e agregada.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse capítulo, serão apresentados os resultados e a discussão dos dados obtidos na pesquisa no DATASUS. Os dados coletados foram selecionados através dos índices com mais prevalência nos estudos sobre a saúde indígena, para dessa forma abranger os fatores que compactuam diretamente com o bem estar e com a situação epidemiológica dessa comunidade, os dados estão representados em tabelas, juntamente com de outras raças/cor, contudo a discussão tem o foco nos índices de saúde indígena, fazendo uma breve comparação com as demais populações.

### 4.1 Índices de nascidos vivos

Os índices de nascidos vivos apresentados na Tabela 1 (a seguir) representam dados de 2020, e apresenta um panorama geral da população brasileira em relação à raça/etnia. Observa-se que a população indígena representa apenas 0,94% dos nascidos vivos no Brasil, o que é uma parcela muito pequena da população total. No entanto, é importante ressaltar que esse número tem aumentado ao longo dos anos, o que pode ser um indicativo de desenvolvimento dessa comunidade (PIMENTA, 2023).

**Tabela 1** - Índice de nascidos vivos em 2020

<b>Raça</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Branca	90.547	33,29%
Preta	179.416	6,57%
Amarela	12.309	0,45%
Parda	1.533.251	56,16%
Indígena	25.741	0,94%
Ignorado	70.881	2,59%
Total	2.730.145	100%

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2020a)

Comparando com a população amarela, que representa apenas 0,45% dos nascidos vivos, é possível perceber que a população indígena está com um índice de natalidade maior, o que pode ser uma indicação de um crescimento populacional mais expressivo em relação a outras raças/etnias no Brasil e pode estar associado ao número elevado de fecundidade de mulheres indígenas (WONG, 2016).

No entanto, é importante ressaltar que, apesar desse crescimento populacional, a saúde indígena ainda é uma questão preocupante no Brasil. Segundo estudos, a população indígena brasileira enfrenta diversos problemas de saúde, como a falta de acesso a serviços básicos de saúde, altos índices de mortalidade infantil e doenças infecciosas (GARNES; MELO, 2020).

Estudos demonstram um déficit na saúde das gestantes e na cobertura de pré-natal de mulheres indígenas. Essas gestantes não fazem o acompanhamento correto, como exames, avaliações e medidas preventivas durante o período gestacional, devido a dificuldade de acesso à saúde, essa falta de assistência resulta em um registro elevado de intercorrências obstétricas. Considerando que o pré-natal adequado tem grande relevância para a redução de morbimortalidade materna e infantil quando bem executado, nota-se que esse ponto abordado indica um número de nascidos vivo reduzido em comparação com outras populações brasileiras (GARNELO et al., 2019).

Diante desse cenário, conclui-se que há falta de políticas públicas mais efetivas e inclusivas, que garantam o acesso a serviços de saúde de qualidade para a população indígena e que respeitem a diversidade cultural e os direitos dessa comunidade. Com isso, é importante destacar que a falta de visibilidade com a saúde indígena é um fator que contribui para essas desigualdades e a falta de investimentos em saúde indígena e de participação dessa população nas decisões sobre políticas de saúde são alguns dos principais desafios enfrentados na melhoria da saúde dessa comunidade (ÁVILA; ALVES, 2022).

## **4.2 Índice de Mortalidade**

De acordo com os dados da Tabela 2, onde é representado o índice de mortalidade em 2020, a população indígena brasileira apresenta uma taxa de mortalidade bastante reduzida em relação às outras raças. Com apenas 5.363 mortes registradas no período, os índices são significativamente menores em comparação com a população branca (764.700), parda (604.570) e até mesmo preta (132.076) No entanto, é importante ressaltar que esse número não deve ser considerado isoladamente, e sim em conjunto com outras variáveis que podem influenciar nos resultados (PIMENTA, 2023).

A principal variável que deve ser considerada é que a população indígena representa uma porcentagem menor da população brasileira (0,43%) quando comparado com outra raça/cor, segundo o último censo liberado, branca (43%), parda (47%), preta (9,1%). Levando isso em consideração conclui-se que pode ser um indicativo para o índice reduzido expressado na tabela 2 (BRASIL, 2021d).

**Tabela 2** - Índice de mortalidade em 2020

<b>Raça</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Branca	764.700	49,11%
Preta	132.076	8,48%
Amarela	9.479	0,60%
Parda	604.570	38,83%
Indígena	5.363	0,34%
Ignorado	40.636	2,61%
Total	1.556.824	100%

Fonte: Adaptado de Brasil (2020b)

Mesmo apresentando baixo índice, a população indígena enfrenta grandes problemas relacionados à mortalidade, como por exemplo, casos elevados de suicídio devido doenças mentais, principalmente envolvendo crianças e adolescentes, e o que mais preocupa é que esse tema raramente é abordado e discutido por órgãos de saúde (SOUZA, 2019).

Portanto, em diversos estudos compara-se que nem sempre o índice de mortalidade de indígenas se encontrou no valor que está atualmente, há alguns anos atrás a população indígena enfrentou grandes problemas com a taxa de mortalidade, tendo o índice até maior que as outras populações, em função da impossibilidade de acesso à saúde e falta de visibilidade, e ainda se pontua que havia mais crimes contra a pessoa indígena (ALVES et al., 2021).

No entanto, apesar das reduções dos índices, ainda há muitos desafios a serem enfrentados, como a falta de infraestrutura adequada nas aldeias, a falta de acesso a serviços de saúde e a vulnerabilidade a doenças como a Doença do Coronavírus (COVID-19), que ocasionou em diversas mortes na comunidade indígena, por falta de assistência adequada e acompanhamento dos fatores de riscos dessa comunidade perante esse vírus (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020).

Outro ponto importante a ser analisado é que estudos relatam que a queda do índice de mortalidade de indígenas não se dá na mesma velocidade que do restante da população, apresentando uma redução mais lenta nessas taxas, o que pode explicar isso é a maior

dificuldade de acesso, menor visibilidade e menos estudos relacionados ao tema indígena, que resulta em um tempo maior para a descoberta e resolução dos problemas dessa comunidade (CUNHA et al., 2022).

### 4.3 Índice de diagnósticos de AIDS

Outro índice com relevância na saúde indígena é o de infecções sexualmente transmissíveis. Na Tabela 3, é demonstrado o total de 15.412 casos de AIDS diagnosticados em 2022, desse total apenas 22 casos são indígenas, isso representa que essa taxa reduziu de 2021 onde foram registrados 75 casos (BRASIL, 2022f).

**Tabela 3 - Diagnósticos de AIDS em 2022**

<b>Raça</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Branca	1.971	12,78%
Preta	672	4,36%
Amarela	48	0,31%
Parda	3.015	19,56%
Indígena	22	0,14%
Ignorado	9.684	62,86%
Total	15.412	100%

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2022f)

Mesmo que os indígenas tenham demonstrado redução nos casos de AIDS, isso não garante que eles não sejam vulneráveis ao vírus HIV, causador da doença, pois esses casos não são estudados e identificados de forma ampla pelo Ministério da Saúde, que liberam boletins epidemiológicos apenas de casos de AIDS, restringindo o número total de casos de HIV (NUNES; SILVA; OLIVEIRA, 2022).

Pelo fato que não existe uma identificação e notificação exata de casos de HIV entre indígenas, é possível que existam mais casos de AIDS nessa população e que estejam sem cobertura terapêutica, o que aumenta a vulnerabilidade na comunidade e Segundo a Secretaria Especial de Saúde Indígena, os casos de AIDS dentro da comunidade ocorrem devido à falta de informação sobre a doença, alcoolismo, acesso de indígenas em centros urbanos e presença de não indígenas nas aldeias, considerando que esse povo tem baixa adesão em métodos preventivos na relação sexual (SILVA et al., 2020b)

Considerando que populações em situações desiguais nos aspectos de economia, cultura, acesso de serviço de saúde e acesso à informação são denominados vulneráveis à infecção pelo HIV e evolução para AIDS, é possível identificar que a população indígena se

encontra em risco elevado diante dessa situação. Mesmo o Brasil não fornecendo o número real de infecções por HIV na população tradicional, segundo estudos o racismo, discriminação e exclusão social são fatos que estão sendo determinantes para o aumento da infecção nessa população (GRAEF et al., 2019).

Assim como os indígenas representam uma queda nos casos de AIDS, a população brasileira também está passando por essa redução, o ministério de saúde afirma que desde 2012 está ocorrendo uma redução na taxa da doença no país, e ainda relata a diminuição de mortes causada pela doença também, dessa forma reafirma que continuará com as campanhas de prevenção e incentivo ao tratamento (BRASIL, 2022g).

Contudo chega-se à conclusão de que o índice de AIDS entre indígenas está em uma fase de redução junto com o restante da população, porém continua sendo uma preocupação para o ministério da saúde devido à vulnerabilidade dessa população e a falta de medidas preventivas, e se órgãos responsáveis não tomarem uma atitude, esse índice pode voltar a aumentar e gerar uma epidemia nas aldeias (GRAEF et al., 2021).

#### 4.4 Índice de sífilis adquirida

Abordando questões sobre ISTs, a Tabela 4 (a seguir) representa o número de casos de sífilis separado por raça/cor da população brasileira, onde indica a população parda com maior taxa (39,91 %) e a indígena com a menor (0,51%). No Brasil, a sífilis se tornou um problema de saúde pública, devido o aumento de casos e limitação nos serviços de saúde e diagnóstico, tratamento da infecção e falta de medidas de conscientização e prevenção (LEMES et al., 2021).

**Tabela 4 - Sífilis adquirida em 2021**

<b>Raça</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Branca	22.377	34,81%
Preta	7.113	11,06%
Amarela	772	1,20%
Parda	22.567	39,91%
Indígena	329	0,51%
Ignorado	8.031	12,49%
Total	64.279	100%

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2021c)

Estudos demonstra que a sífilis tem grande incidência em comunidades mais vulneráveis, com difícil acesso aos serviços de saúde e falta de infraestrutura, essas

desigualdades diminuem o acesso à informação e a campanhas de prevenção. A população indígena se enquadra nessas desigualdades, e devido a isso não recebem a mesma cobertura de testagem de sífilis se comparado ao restante da população, isso gera um indicativo de comprometimento nos diagnósticos, ou seja, existem muitos casos que não foram descobertos e notificados nessa comunidade (RAMOS JUNIOR, 2022).

Mesmo tendo maior vulnerabilidade, na tabela 4 a população indígena representa o menor índice de sífilis, isso pode ser justificado por ser o grupo menos populoso do país, e também pelo fato descrito acima, de que existem muitos casos não descobertos. Os serviços de saúde indígena até chegou a aumentar a cobertura de testes e acompanhamento profissional desse povo, o que resultou no aumento de notificações de diagnósticos da infecção nessa população nos últimos anos, porém ainda existe uma grande barreira que dificulta o funcionamento dessas atividades (SILVA et al., 2017).

Por fim, ainda existe a teoria de que devido os dados epidemiológicos dessa população serem enviados para os sistemas de informação nacional, já que as unidades da DSEI não são capacitadas para fazer as notificações, pode ocorrer perda de dados durante essas transições, alterando o total de casos notificados, relata-se também muitos casos de subnotificações referente a infecções sexualmente transmissíveis dessa comunidade e a negligência com dados epidemiológicos importantes, o que pode justificar também o índice representado na tabela (GRUBER et al., 2021).

Outro fator importante a ser citado é que a população parda é a que apresenta maior índice de casos de sífilis, por enfrentarem uma barreira no acesso ao sistema de saúde, por questões raciais e falta de oportunidades. Isso novamente destaca o agravamento sob a perspectiva raça/cor no país, colaborando em mais um indicativo de desigualdade no Brasil que gera prejuízo para a promoção da saúde (MACHADO et al., 2022).

No item ignorado também chama a atenção, pois confirma a falta de informações completas e adequadas da sociedade em relação à infecções sexualmente transmissível, o que pode ser indicativo da falta de adesão e acompanhamento referente ao paciente diagnosticado (MATOS et al., 2022).

Conclui-se que há uma dificuldade de controle desse problema na população geral, e por sua vez as populações mais vulneráveis enfrentam ainda mais dificuldades na busca de promoção da saúde de sua comunidade, um exemplo disso são os indígenas, que em questões de números apresentam baixo índice de sífilis, mas seu verdadeiro problema está na qualidade e na cobertura assistencial de saúde (PICOLI; CAZOLA, 2023).

A persistência da sífilis na população brasileira resultou em desafio para a saúde pública do país, onde se ressalta a fragilidade que existe no sistema de saúde devido a limitação no controle da infecção, que mesmo com avanços em campanhas de prevenção e tratamento, há uma crítica persistência do problema, justificado pela dificuldade de implementar ações que garantam bons resultados a todos, e vale ressaltar que o controle dessa infecção nas aldeias tem maiores barreiras, relacionado à falta de infraestrutura e de acompanhamento adequado (RIBEIRO et al., 2021).

#### 4.5 Índice de Tuberculose

Tuberculose é um agravo preocupante no Brasil, e é uma das doenças em que os indígenas têm grande suscetibilidade de se contaminar, referente às questões econômicas e sociais. Na Tabela 5 (abaixo) representa as notificações de tuberculose em 2022, tendo registrado 913 casos na população indígena, número que representa aumento comparado com 2021, que registrou 721 casos, ou seja, 192 casos a mais (ÓRFÃO, 2022).

**Tabela 5** - Notificações de Tuberculose em 2022

<b>Raça</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Branca	25.031	24,97%
Preta	12.700	13,20%
Amarela	890	0,92%
Parda	49.072	51%
Indígena	913	0,94%
Ignorado	7.595	7,89%
Total	96.201	100%

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2022f)

A transmissão de tuberculose em comunidades indígenas não é um agravo atual e está afetando a qualidade de vida dessa comunidade há anos. Os índices de notificações dessa doença têm inconsistências em algumas regiões, e isso é justificado pela baixa qualidade nos serviços de saúde, que interferem na notificação desse agravo. Contudo, identifica-se a necessidade de novas estratégias de diagnóstico e controle da doença em aldeias de mais difícil acesso (ALVES; ATANAKA, 2022).

Quando se faz a comparação de casos notificados de tuberculose em indígenas com outras raças/cor, os indígenas representam uma porcentagem reduzida, porém essa comparação não pode ser centralizada apenas na quantidade de casos, é necessário abranger todo o histórico epidemiológico das populações, por exemplo, os estudos determinam que

populações vulneráveis são mais suscetíveis a desenvolver tuberculose, destacando como grupos de risco a raça/cor indígenas e parda, por apresentarem mais barreiras relacionadas à saúde (SILVA et al., 2020a).

E ainda, o número de casos notificados pode não representar totalmente a quantidade de casos em indígenas, justificando-se pelo fato de que possam existir casos de tuberculoses não notificados devido à subnotificação no SINAN, que é o sistema responsável por notificar, e, também pelo não preenchimento nas fichas notificatórias no item raça/cor. Devido a isso, o índice pode ser subestimado e não estar representando adequadamente a condição desse agravo nessa comunidade (FERREIRA et al., 2020).

As subnotificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) prejudicam o conhecimento do problema real da tuberculose nas populações brasileiras, além disso, ainda existe o caso do item ignorado preenchido nas fichas de notificação, isso pode ser visto na tabela 5 (acima), onde são 7.595 casos registrados. Isso dificulta as ações e planejamentos para o controle da doença especificando cada raça/cor (LIMA et al., 2020).

Estudos demonstram que populações mais vulneráveis possuem maior incidência para doenças infecciosas, estando entre essas doenças a Tuberculose. A população indígena se enquadra a esse fator devido à condição habitual, falta de escolaridade, condições sanitárias e a escassez ao acesso a rede secundária, e são esses os fatores que são considerados como risco para essa doença (BESERRA, 2021).

Ainda pode ser citada a baixa adesão aos métodos de diagnósticos, demonstrando piora do quadro epidemiológico e aumento na transmissão da doença, considerando que essas populações vivem em comunidades bastante populosas e não aderem a meios preventivos indicados pelo ministério da saúde (SANTOS et al., 2021).

#### **4.6 Índice de Vacinação Indígena**

Ao discutir sobre índice de saúde, seja ele de qualquer população ou raça, é importante fomentar sobre as taxas de vacinação, pois a vacinação é o meio de controle de doenças e a sua atuação contribui para melhorias de quadros epidemiológicos. No Brasil há uma grande oferta de vacinas gratuitas pelo SUS e que contempla todas as faixas etárias. Na tabela a seguir encontra-se os índices de cobertura vacinal no Brasil (DOMINGUES et al., 2019)

**Tabela 6 – Cobertura Vacinal 2022**

<b>Ano</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
2019	73,44 %
2020	68,05 %
2021	61,52 %
2022	67,93 %
2023	47,45 %

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2022f)

A cobertura vacinal no Brasil está com índices alarmantes, demonstrando grande queda nos últimos anos, principalmente no público infantil. O índice ideal de vacinação é estar com a cobertura acima de 90%, e o Brasil está com números abaixo disso, demonstrando o índice maior dos últimos quatro anos de 73,44 % em 2019, e pode-se observar na tabela acima que a porcentagem está menor em 2020, 2021 e 2022. O ano atual, 2023, apresenta 47,45 %, porém como ainda está em andamento, não se pode ter uma conclusão de redução do índice (BRASIL, 2022h).

Referente a população em foco do trabalho, os indígenas também apresentaram queda nos índices vacinais, essa população já apresentou a melhor cobertura vacinal do país, registrou uma redução significativa. Nos últimos 4 anos foram registradas baixas coberturas, sendo 66% em 2019, 68% em 2020, 73% em 2021 e em 2022 com uma média menor do que as outras, representando apenas 53% de cobertura vacinal (BRASIL, 2023a).

A queda na cobertura vacinal é justificada por campanhas antivacinas que disseminam notícias falsas e contrárias a eficácia das vacinas, convencendo muitas pessoas de que as vacinas não são de grande importância para a prevenção e promoção da saúde. Além disso, como muitas doenças foram erradicadas, a população acredita que não há a necessidade de continuar tomando vacinas contra. Os indígenas acabam sendo vítimas frequentes de notícias falsas sobre assuntos relacionados à saúde, sendo um deles a vacinação, e como essa comunidade tem maior dificuldade de acesso a informações e maiores vulnerabilidades sociais, isso acabou dificultando as ações de prevenção à saúde (BRASIL, 2023b).

Com isso, conclui-se que o fator principal na cobertura vacinal inadequada é a baixa qualidade de informações e uma busca superficial de conhecimento, com a falta de aprofundamento na ciência e em estudos que comprovem a eficácia e importância desse método de prevenção contra doenças (FRUGOLI, 2021).

Para melhorar os índices de vacinas indígenas, o ministério de saúde tem investido em campanhas em aldeias, e para melhor adesão dessas comunidades à vacinação, os serviços de saúde estão buscando se aproximar de suas culturas, para dessa maneira representar respeito e

inclusão, além de aproximar as crenças indígenas das ações de saúde. Como a comunidade indígena já apresentou o melhor índice de cobertura vacinal no Brasil, chegando a 90 %, sendo reconhecido até mesmo pela Organização Mundial de Saúde, é de grande importância e relevância para os serviços de saúde melhorar as condições atuais (LABOISSIERRE, 2023).

Considerando que a vacinação é o melhor método de prevenção de diversas doenças virais, com a queda da cobertura, a população desenvolve um grande risco de disseminação de vírus, podendo acarretar em epidemias, com a volta de doenças que já foram erradicadas. Isso faz com que a qualidade de vida dessa população diminua e os serviços de saúde sobrecarreguem. Contudo, se esse índice continuar a cair, será mais um indicador de vulnerabilidades na comunidade indígena, povo que já sofre com questões relacionadas a meios de prevenção e promoção de saúde (PONTES, 2021).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma consideração importante a ser destacada é a escassez e defasagem dos dados sobre a saúde indígena no Brasil. Durante a realização deste trabalho, foram enfrentados desafios relacionados à disponibilidade e confiabilidade das informações necessárias para uma análise abrangente e atualizada.

A falta de informações e dados atualizados referente à saúde e indicadores da saúde indígena foi notória durante a pesquisa e elaboração do trabalho.

A baixa disponibilidade de dados atualizados sobre indicadores de saúde, como taxa de mortalidade, prevalência de doenças e acesso aos serviços de saúde, dificultou a obtenção de uma visão completa da situação da saúde indígena. Essa lacuna de informações reflete a necessidade de investimentos em sistemas de monitoramento e coleta de dados específicos para as populações indígenas, a fim de embasar pesquisas acadêmicas e a formulação de políticas de saúde mais efetivas. É fundamental reconhecer essa limitação ao realizar um TCC sobre saúde indígena e destacar a importância de abordar essa questão de forma crítica, levando em consideração a disponibilidade e a qualidade dos dados disponíveis.

O presente trabalho teve como objetivo realizar uma avaliação dos índices de saúde relacionados à população indígena no Brasil, considerando o índice de nascidos vivos em 2020, o índice de mortalidade em 2020, o índice de diagnósticos de AIDS em 2022, índice de sífilis adquirida em 2021 e o índice de doses de vacina aplicadas em 2022, assuntos mais abordados e discutidos sobre a situação de saúde dos indígenas na atualidade.

Os resultados obtidos revelaram uma realidade complexa e desafiadora para a saúde indígena no país. O índice de nascidos vivos em 2020 demonstrou a necessidade de uma atenção especial à saúde materno-infantil nas comunidades indígenas, visando garantir um ambiente seguro e adequado para o desenvolvimento saudável das crianças, mesmo apresentando crescimento populacional e alta fertilidade das mulheres indígenas.

Por outro lado, o índice de mortalidade em 2020 evidenciou a persistência de fatores de riscos e desafios enfrentados pelas populações indígenas. A implementação de políticas públicas de saúde que priorizem a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento efetivo de doenças é fundamental para reduzir a mortalidade e promover a qualidade de vida dessas comunidades.

Em relação ao índice de diagnósticos de AIDS em 2022, observou-se a importância de medidas preventivas e de educação em saúde voltadas para a conscientização e o acesso aos serviços de saúde especializados. É fundamental que as ações de combate ao HIV/AIDS sejam culturalmente sensíveis e considerem as particularidades das comunidades indígenas.

Destaca-se também a falta de atividades educativas e de promoção de saúde relacionada a abordagem sexual.

Quanto aos índices de sífilis, destacou-se a falta de informações precisas sobre a real taxa de infecção dessa comunidade, e carência de acompanhamento e tratamento de pessoas portadoras de sífilis.

Para finalizar, é importante citar a falta de notificações adequadas sobre AIDS e sífilis, pois muitos dados acabam sendo incompletos e carentes de informações precisas. A negligência de fornecer dados adequados desfavorecem a possibilidade de tratamento e controle desse problema dentro das aldeias.

No que se refere aos casos notificados de tuberculose, chega-se a conclusão de que a população indígena mais uma vez sofre com vulnerabilidades referente ao seu modo de viver, cultura e localização das aldeias.

E o número de tuberculose aumentando nessa comunidade demonstra que algum fator está ocasionando isso, seja aumento à exposição ou diminuição de oferta de serviços de saúde para diagnóstico, tratamento, acompanhamento e controle da doença. Além disso, deve ser considerada a falta de notificações adequadas.

Em relação à cobertura vacinal, conclui-se que a população indígena representava a população com melhor cobertura, e em virtude da disseminação de informações falsas houve uma grande queda no índice de vacinação nos últimos 4 anos.

Para finalizar, foi possível identificar que os agravos de saúde indígena e o quadro epidemiológico atual dessas comunidades estão relacionados aos serviços de saúde insuficiente e desigualdades socioeconômicas e demográficas, é evidente que para a melhora da situação que os indígenas estão, é necessário um grande investimento nos serviços de saúde voltado a eles, não somente para corrigir o que vem acontecendo, mas também para

prevenir futuros problemas e promover a saúde dessa comunidade, que representa um grande valor histórico e cultural para o Brasil.

Salienta-se que já existem sistemas e programas de saúde desenvolvidos para essa comunidade, só falta o governo investir e ampliar os atendimentos e a assistência aos serviços de saúde, de educação e ações ambientais. Ressalta-se também a necessidade de reduzir os casos de preconceitos e discriminação referente à cultura e modo de viver dessa população, ocasionando em aumento das oportunidades e inserção dessa comunidade nos meios sociais, educacionais e desenvolvimento comunitário.

Para uma melhoria da situação de saúde da população indígena necessita-se também de uma atenção maior por parte dos profissionais de saúde, em especial enfermeiros, pois é uma área que atua frequentemente em ações de prevenção e promoção de saúde e visto que essa comunidade enfrenta agravos de saúde que podem ser prevenidos, conclui-se que podem ser implantadas ações de saúde educativas e de conscientização sobre os pontos levantados dentro do trabalho.

Ações a serem tomadas por esses profissionais na comunidade indígena, são: conscientização sobre a importância da prevenção de ISTs, educação alimentar, ações de conscientização do risco do alcoolismo. E por fim destaca-se a importância da cobertura adequada e sistemática das notificações de agravos dessa população.

## REFERÊNCIAS

ABRUNHOSA, M. A.; PONTES, A. L. M. MACHADO, F. R. S. Da participação ao controle social: reflexões a partir das conferências de saúde indígena. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/LgpdGJ6ggSLPVqhMS8hby/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2022.

ALCÂNTARA, L. C. S.; SAMPAIO, C. A. C. Bem Viver: uma perspectiva (des) colonial das comunidades indígenas. **Revista Rupturas**, v. 7, n. 2, p. 1-31, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-24662017000200001](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24662017000200001). Acesso em 28 set. 2022.

ALVES, M, R; ATANAKA, M. Análise da situação epidemiológica da tuberculose em indígenas do estado de Mato Grosso, Amazônia, Brasil (2001-2020). **Revista Univap**, v. 28, n. 57, 2022. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/26>. Acesso em: 20 mai. 2023.

ANDRADE, G. A. S. C. R; TERRA, M. F. Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico. **Arquivos Médicos**, São Paulo, v. 63, n.2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.100>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ALMEIDA, M. R. C. A Atuação dos indígenas na História do Brasil: Revisões historiográficas. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 37, n. 75, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93472017v37n75-02t>. Acesso em: 27 set. 2022.

ALVES, F. T. A, *et al.* Mortalidade proporcional nos povos indígenas no Brasil nos anos 2000, 2010 e 2018. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 691-706, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113010>. Acesso em: 25 out. 2022.

AMORIM, R. F. *et al.* Efeitos simbólicos da implantação da casa de saúde indígena: um estudo histórico. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 42, p. 42-57, 2022. Disponível em: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682022000100042&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682022000100042&script=sci_arttext). Acesso em: 15 out. 2022.

ANDRADE, F. M. R.; NOGUEIRA, L. P. M. Povos Indígenas e desafios atuais: percepções decoloniais na formação de educadores do campo. **Interfaces da Educação**, v. 12, n. 34, p. 408-437, 2021.

ANTUNES, A. **20 anos de saúde indígena no SUS**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/20-as-de-saude-indigena-no-sus>. Acesso em: 24 fev. 2023.

ÁVILA, B. T.; ALVES, S. V. Planejamento reprodutivo em área indígena e a busca pela atenção diferenciada: os dilemas entre desigualdade e diferença. **Saúde e Sociedade**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022200357pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BERNI, L. E. V. Psicologia e saúde mental indígena: Um panorama para construção de políticas públicas. **Psicologia para América Latina**, n. SPE, p. 64-81, 2017. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1870-350x2017000200006eIng=ptnmr=iso](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1870-350x2017000200006eIng=ptnmr=iso). Acesso em 20 out. 2022.

BENZAKEN, A. S. *et al.* HIV e sífilis no contexto de vulnerabilidade comunitária entre indígenas na Amazônia brasileira. **Revista Internacional de Equidade em Saúde**. v. 16, n. 92, 2017. Disponível em: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-017-0589-8>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BESERRA, L. A. L. Tuberculose em povos indígenas no Brasil: uma revisão da literatura. **Núcleo de Conhecimentos**, v. 6, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/povos-indigenas>. Acesso em 25 mai. 2023.

BORGES, M. F. S. O.; SILVA, I. F.; KOIFMAN, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2237-2246, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csa/a/Q8kQPJX9tpmQY7QkKzgyw/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRAGA, C. M. R. *et al.* Suicídio na população indígena e não indígena: uma contribuição para a gestão em saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, 2021. Disponível em: [www.scielo.br/j/reben/a/GggZ5vDQpVY5HfVgXnbkv/abstract/lang=pt](http://www.scielo.br/j/reben/a/GggZ5vDQpVY5HfVgXnbkv/abstract/lang=pt). Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **19 de abril: Cofen busca ampliar seu trabalho na saúde indígena**. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2022c. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/19-de-abril-cofen-busca-ampliar-seu-trabalho-na-saude-indigena\\_97965.html](https://www.cofen.gov.br/19-de-abril-cofen-busca-ampliar-seu-trabalho-na-saude-indigena_97965.html). Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL, Fundação Nacional do Índio. **Geração de Renda**. Brasília: Fundação Nacional do Índio, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/meio-ambiente/etnodesenvolvimento/geracao-de-renda>. Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. **Lei Auroca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2009. Disponível em: [https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf](https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf). Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL, Fundação Nacional do Índio. **Quem São**. Brasília: Fundação Nacional do Índio, 12 nov. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/quem-sao>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL, Fundação Nacional do Índio. **Último censo do IBGE registrou quase 900 mil indígenas no país; dados serão atualizados em 2022**. Brasília: Fundação Nacional do Índio, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2022-02/ultimo-censo-do-ibge-registrou-quase-900-mil-indigenas-no-pais-dados-serao-atualizados-em-2022#>. Acesso em: 5 ago. 2022.

BRASIL. Instituto Butantã. Queda nas taxas de vacinação no Brasil ameaça a saúde das crianças. **Portal do Butantan**. 2023b. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/quedanas-taxas-de-vacinacao-no-brasil-ameaca-a-saude-das-criancas>. Acesso em: 26 maio 2023.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. **Os Indígenas no censo demográfico de 2010**. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa, 2013. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena\\_censo2010.pdf](https://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf). Acesso em: 5 ago. 2022.

BRASIL, Instituto Ovídio Machado. **Dsei**. Instituto Ovídio Machado. 2019a. Disponível em: [https://www.institutoovidiomachado.org/saudeindigena/?page\\_id=731](https://www.institutoovidiomachado.org/saudeindigena/?page_id=731). Acesso em: 30 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Educação. **Educação Indígena**. Brasília: Ministério da Educação, 2018a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/educacao-indigena>. Acesso em: 30 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cobertura vacinal no Brasil está em índices alarmantes. **Ministério de Saúde**. 2022h. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cobertura-vacinal-no-brasil-esta-em-indices-alarmantes>. Acesso em: 26 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Informações de Saúde**, 2020a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 12 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade. **DATASUS**, 2020b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS, Sífilis Adquirida. **Informações de Saúde**, 2021c. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilisadquiridabr.def>. Acesso em: 15 março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS, AIDS. **Informações de Saúde**, 2022f. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/br.def>. Acesso em 15 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS, Tuberculose. **Informações de Saúde**, 2022f. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercbr.def>. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de Atenção a Saúde Indígena. **Manual de monitoramento do prejudicial do álcool em povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual\\_Uso\\_Prejudicial\\_Alcool\\_Povos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_Uso_Prejudicial_Alcool_Povos.pdf). Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de Atenção á Saúde Indígena. **Secretaria Especial de Saúde Indígena**. Brasília: Ministério da Saúde, 14 set. 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/departamento-de-atencao-a-saude-indigena-dasi>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena**. Brasília: Ministério da Saúde, 24 jul.

2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/departamento-de-determinates-ambientais-saude-indigena-deamb>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Para retomar altas coberturas vacinais ministério da saúde lança mês da vacinação dos povos indígenas. **Ministério da Saúde**, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/abril/para-retomar-altas-coberturas-vacinais-ministerio-da-saude-lanca-mes-de-vacinacao-dos-povos-indigenas-de-2023>. Acesso em: 26 maio 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.801, de 9 de novembro de 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 9 de nov de 2015. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1801\\_09\\_11\\_2015.html](https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1801_09_11_2015.html). Acesso em 09 nov. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PORTARIA N° 1.317, de 3 de agosto de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 17 de ago. 2017. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317\\_08\\_08\\_2017.html](https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317_08_08_2017.html). Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conheça o Brasil - Raça ou Cor. **IBGE educa**. 2021d. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html#:>. Acesso em 15 abr. 2023.

BRASIL, Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Distrito Sanitário Especial Indígena**, Brasília: Secretaria Especial de Saúde Indígena, 30 jun 2022d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/distrito-sanitario-especial-indigena-dsei>. Acesso em: 5 nov. 2022.

BRASIL, Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Competências**. Brasília: Secretaria Especial de Saúde Indígena, 2022e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/competencias>. Acesso em: 09 nov. 2022.

BRASIL, Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Departamento de Atenção Primária a Saúde Indígena**. Brasília: Secretaria Especial de Saúde Indígena, 2021c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/departamento-de-atencao-primaria-a-saude-indigena-dapsi>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL, Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena. **Quem são eles**. Brasília: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, 2020c. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/saudeindigena/asesai/sistemasdeinformacao.html#>. Acesso em 18 nov. 2022.

BRASIL, Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. **Como funciona a organização de serviços de saúde indígena no Brasil**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2018b. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias-como-funciona-a-organizacao-de-servicos--de-saude-indigena-no-brasil/>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Casos de AIDS diminuem no Brasil. **Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis**, 2022g. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/ptbr/assuntos/noticias/2022/maio/casos-de-aids-diminuem-no-brasil>. Acesso em: 24 abr. 2022.

CAMARGO, A. R. **Serviços de proteção aos índios e localização dos trabalhadores nacionais**. Memória da Administração Pública Brasileira - MAPA, Rio de Janeiro, 23 de maio de 2019. Disponível em: <https://mapa.arquivonacional.gov.br/index.php/dicionarios/686-servicos-de-protecao-aos-indios-localizacao-dos-trabalhadores-nacionais>. Acesso em: 05 nov. 2022.

CASTELO BRANCO, F. M. F.; MIWA, M. J.; VARGAS, D. Consumo de álcool em comunidades indígenas brasileiras: uma revisão literária. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 3, p. 8-12, 2018. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1124/453>. Acesso em: 22 out. 2022.

CASTELO-BRANCO, F. M. F.; VARGAS, D. Binge drinking e fatores associados em indígenas da etnia Karipuna. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 17, n. 1, p. 7-16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smard.2021.167996>. Acesso em: 28 set. 2022.

CISA, Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool. **Por que os indígenas estão bebendo mais**. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/348-por-que-os-indigenas-estao-bebendo-mais>. Acesso em: 28 set. 2022.

CHAVES, E. D. **Saúde indígena no Brasil: a aplicação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no estado do Ceará**. 2017. 71 f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: <https://www.repositório.ufc.br/handle/riuefc/29853>. Acesso em: 25 ago. 2022.

CORRÊA, P. K. V. *et al.* Prevalência da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre indígenas. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/journal/cenf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

CONCEIÇÃO, D. P. S; BRANDÃO, I, F. O papel da psicologia a saúde mental dos povos indígenas do Brasil. **Revista Universo**, Salvador, v. 2, n. 4, 2016. Disponível em: <https://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=view&path%5B%5D=3618>. Acesso em: 13 nov. 2022.

CUNHA, A. A. *et al.* Taxas de mortalidade geral indígena nas unidades federativas do Brasil e sua (não) correlação com indicadores socioeconômicos e de saúde nos anos de 2000 e 2010. **O Mundo da Saúde**, v. 46, p. 514-526, 2022. Disponível em: <https://doi.10.15343/0104-7809.202246514526P>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CUNHA, M. C. Índios na Constituição. **Novos estudos CEBRAP**, v. 37, p. 429-443, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25091/S01013300201800030002>. Acesso em: 18 mar. 2023.

DEMETRIO, A.; KOZICKI, K. A (in) justiça de transição para os povos indígenas no Brasil. **Revista Direitos e Praxis**, n. 10, v. 1 ,Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2017/28186>. Acesso em: 21 mar. 2023.

DIAS, E. B. A CONSTITUIÇÃO DE 1988 E OS DIREITOS DOS POVOS INDÍGENAS: RESISTÊNCIA À PROJETOS GENOCIDAS. **Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania**, n. 6, 2018. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/cbpcc/article/view/1283>. Acesso em: 20 mar. 2023.

DIAS, M. A. O.; DIAS, A. A. S. Violação aos Direitos Indígenas. **Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional**, Florianópolis (SC), v. 8, n. 1, p. e359, 2020. DOI: 10.37497/revistacejur.v8i1.359. Disponível em: <https://revistadocejur.tjsc.jus.br/cejur/article/view/359>. Acesso em: 09 mar. 2023.

DIEHL, E. E; LANGDON, E. J. Transformações na atenção à saúde indígena: tensões e negociações em um contexto indígena brasileiro. **Revistas Javeriana**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 80, 2015. Disponível em: [https://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci\\_artexepid=so120-48072015000200009](https://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_artexepid=so120-48072015000200009). Acesso em: 15 nov. 2022.

DOMINGUES, C. M. A, et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologias e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n.2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200024>. Acesso em: 26 maio 2023.

FARIA, L. F *et al.* A saúde indígena na atenção primária: a equidade e a humanização do atendimento pelo sistema único de saúde. **Revista de APS**, Minas Gerais, v. 23, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33950>. Acesso em: 30 out. 2022.

FERREIRA, L. B; PORTILLO, J. A. C; NASCIMENTO, W. F. A criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**.v. 7, n. 4, p. 83-95, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v7i4.1419>. Acesso em: 12 nov. 2022

FERREIRA, T. F *et al.* Tendência de Tuberculose em indígenas no Brasil no período de 2011-2017. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3745-3752, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.28482018>. Acesso em 20 mai. 2023.

FRANTELMO, C. S. **O papel do enfermeiro na assistência á população indígena no âmbito da atenção primária em saúde**. 48 f, 2016. Monografia (Licenciatura em Enfermagem) - Universidade Federal de Fluminense, Niterói, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/3459/TCC%20Clarice%20Souza%20Frontelmo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 nov. 2022

FREITAS, E. M. N. **A seguridade social dos indígenas brasileiros à luz dos direitos humanos e fundamentais**. 2016. 146 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, 2016. Disponível em: <https://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/23435>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FRUGOLI, A. G. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da organização mundial da Saúde. **Revista de Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980220X2020028303736>. Acesso em: 25 mai. 2023.

GARNELO, L. *et al.* Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil: achados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00181318>. Acesso em: 17 abr. 2023.

GARNES, J. D.; MELO, A. C. A. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: avanços e desafios. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, p. 1-9, 2020.

GIL, A. C. *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

GUEDES, Í. P.; SCHAFER, G.; LARA, L. S. Territórios indígenas: repercussões do SIDH no direito brasileiro. **Revista Direito e Práxis**, v. 11, p. 179-206, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/34177>. Acesso em: 09 mar. 2023.

GRAEFF, S. V. *et al.* Aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV e da aids entre povos indígenas. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000362>. Acesso em: 21 abr. 2023.

GRAEFF, S. V. *et al.* Evolução da infecção pelo HIV entre os povos indígenas do Brasil Central. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n12/e00062920/>. Acesso em: 24 abr. 2023.

GRUBER, A. G. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis em comunidades indígenas do Alto Rio Solimões. **Revista Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20213307>. Acesso em: 18 mai. 2023.

GRUBITS, S.; SORDI, A. Pesquisas nas comunidades indígenas: relações de justiça e igualdade. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 37, n. 92, p. 11-23, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2017000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000100003). Acesso em: 2 mar. 2023

LABOISSIERRE, P. Saúde lança mês de vacinação dos povos indígenas. **Agência Brasil**, Brasília, 19 de abril 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-04/saude-lanca-mes-de-vacinacao-dos-povos-indigenas>. Acesso em: 26 mai. 2023.

LACERDA, L. T.; FIGUEIRA, K. C. N.; PINTO, M. L. Conhecimentos tradicionais dos povos indígenas da região pantaneira sul-mato-grossense sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. **GEOFRONTER**, v. 3, n. 4, 2018. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/GEOF/article/view/3040>. Acesso em: 17 mai. 2023.

LEMES, E. *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 16, e021007, 2021. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/3116/1205>. Acesso em: 15 mai. 2023.

LIEBGOTT, R. Política de atenção á saúde indígena: caminhos em meio aos percalços. **Conselho Indigenista Missionário**. Porto Alegre, v. 2 2022. Disponível em: <https://cimi.org.br/2022/08/politica-de-atencao-a-saude-indigena-caminhos-em-meio-aos-percalcos/>. Acesso em: 06 nov. 2022.

LIMA, C. M. A. *et al.* Iniciação sexual, gestação, parto e puerpério em comunidades indígenas do Brasil: uma breve revisão integrativa. **Rev. Saúde Pública Mato Grosso do Sul**, p. 86-101, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/saudeindigena/resource/pt/biblio-1141388>. Acesso em: 18 mar. 2023.

LIMA, S. V. M. A. *et al.* Qualidade dos sistemas de informação da tuberculose após linkage das bases de dados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0536>. Acesso em: 21 mai. 2023.

MACHADO, M. F. Mulheres e a questão racial da sífilis no Brasil: uma análise de tendências (2010-2019). **Revista Sociedade e Desenvolvimento**. v. 11, n. 1, pág. e51511125202-e51511125202, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25202>. Acesso em: 09 mai. 2023.

MAGGI, R. S. A saúde indígena no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 13-14, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292014000100001>. Acesso em: 09 nov. 2022.

MAIA, A. S. *et al.* Os desafios da enfermagem na atenção integral a saúde dos povos indígenas. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4166/1139>. Acesso em: 29 out. 2022.

MARTINS, J. C. L. **O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para a atuação no contexto intercultural**. 175 f. 2017. Dissertação (Pós-graduação em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877321>. Acesso em: 29 out. 2022.

MATOS, K. R. *et al.* Perfil Histórico Epidemiológico da Sífilis Adquirida no Brasil na última década (2011 a 2020). **Conjecturas**, v. 22, n. 6, p. 644-662, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edições/article/download/1093/835/3570>. Acesso em: 10 mai. 2023.

MAWE. L. S. O preconceito contra indígenas. **InformaSUS**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://informasus.ufscar.br/o-preconceito-contra-indigenas/>. Acesso em 08 mar. 2023.

MENDES, A. P. M. *et al.* O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e184, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386040/>. Acesso em 5 ago. 2022.

MILANEZ, F. *et al.* Existência e diferença: o racismo contra os povos indígenas. **Revista Direitos Práxis**, São Paulo, v. 10, p. 2161-2181. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/43886>. Acesso em: 08 mar. 2023.

MONDARDO, Marcos. Em defesa dos territórios indígenas no Brasil: direitos, demarcações e retomadas. **GEOSP**, v. 26, n. 1. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2179-0892.geosp.2022.176224>. Acesso em: 30 mar. 2023.

MORAIS, D. H.; BRITO, C. R. N.; REIS, D. A. Fatores de Risco Cardiovasculares Em Indígenas Brasileiros. **Revista de Enfermagem**, online, Pernambuco, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245082/38019#>. Acesso em: 12 out. 2022.

MORAES, J. T. O subsistema de atenção á saúde indígena e sua efetivação no estado de Mato Grosso do Sul: análise no funcionamento, ações e serviços. **Revista Juris UniToledo**, v. 03, n. 04, p. 191-203, 2018. Disponível em: <http://ojs.toledo.br/index.php/direito/article/view/3095>. Acesso em: 09 nov. 2022.

MORAIS, V. L. D. O papel da FUNAI na regulamentação e fiscalização de terras indígenas: um ensaio sobre a entrada de entidades religiosas. **Revista Conteúdo Jurídico**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/58874/o-papel-da-funai-na-regulamentacao-e-fiscalizacao-de-terras-indigenas-um-ensaio-sobe-a-entrada-de-entidades-religiosas>. Acesso em 05 nov. 2022.

MOREIRA, M. M.; SILVA, M. F. O direito constitucional sob o olhar dos caciques da terra Indígenas Mãe Maria (Pará), povo indígena Gavião. **Revista Direitos GV**, São Paulo, v. 16, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/36JX7WqgNGSvmtnCRmcSgBq/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 21 mar. 2023.

MOTA, N. S. *et al.* Análise da predominância de sintomas depressivos e suicídio na população indígena: uma revisão de literatura. **Revista Científica Saúde e Tecnologia-ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 7, p. e27161-e27161, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/161/129>. Acesso em: 29 out. 2022.

NERES, Y. F. Alcoolismo e vulnerabilidade á saúde do índio. **Universidade Federal de São Paulo**, São Paulo - SP, v. 3, n.1, 2014. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/927>. Acesso em: nov. 2022.

NICACIO, K. M. R. *et al.* Saúde pública voltada para a população indígena. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 3, p. 75-75, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/6883>. Acesso em: 10 nov. 2022.

NUNES, D. A. S.; SILVA, A. S.; OLIVEIRA, M. L. F. Infecção pelo HIV/Aids na população indígena: estudo transversal. **Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. v. 11, n. 3, pág. e12711325985-e12711325985, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.25985>. Acesso em: 24 abr. 2023.

OLIVEIRA, C. Povos Indígenas: conheça os direitos previstos na constituição. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, v. 3, 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil-ebc-com-br.cdn.ampproject.org/v/s/agenciabrasil.etc.com.br/direitos-humanos/noticia/2017-04/povos-indigenas-conheca-os-direitos-previstos-na-constituicao>. Acesso em: 05 nov. 2022.

ÓRFÃO, N. H. *et al.* Notificação dos casos de tuberculose: um perfil comparativo entre indígenas e não indígenas. **Revista Baiana Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 39-52, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417602>. Acesso em: 19 mai. 2023.

PEREIRA, A. S. *et al.* R. Metodologia da pesquisa Científica. **Universidade Federal de Santa Maria**, Rio Grande do sul, ed. 1, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>. Acesso em 05 ago. 2022.

PEREIRA, E. R. *et al.* Saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 445-454, 2014. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2829>. Acesso em: 18 mai. 2023.

PERUZZO, P. P. Direito à consulta prévia aos povos indígenas no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, v. 8, p. 2708-2740, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2017/24631>. Acesso em: 21 mar. 2023.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. O. Oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical da sífilis na população indígena do Brasil central. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 823-831, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040006>. Acesso em 17 mai. 2023.

PIMENTA, P. 19 de Abril: povos indígenas lutam por mais visibilidade e valorização. **Revista Agência Senado**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2023/04/19-de-abril-povos-indigenas-lutam-por-mais-visibilidade-e-valorizacao>. Acesso em 15 mai. 2023.

PONTES, A. L. M. *et al.* Narrativas Sobre Populações Vulnerabilizadas. **Fundação Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, p; 1236, 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/12>. Acesso em: 02 out. 2022.

PONTES, A. L. M.; MACHADO, F. R. S.; SANTOS, R. V. **Políticas Antes da Política de Saúde Indígena** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021, 408 p. Saúde dos povos indígenas collection. ISBN: 978-65-5708-122-8. <https://doi.org/10.7476/9786557081228>.

PONTES, A. L. M.; REGO, S.; GARNELO, L. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3199-3210, 2015. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.18292014>. Acesso em: 18 nov. 2022.

PONTES, A. R.F. Análise da distribuição e tendência de coberturas vacinais para crianças indígenas menores de cinco anos de idade. Brasil, 2012 a 2019. **Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical)—Universidade de Brasília**. Brasília 2020. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/40424>. Acesso em: 26 maio 2023.

PRIZIBISCZKI, C. Invasões e exploração ilegal de terras indígenas triplicaram no governo Bolsonaro. **ECO: Jornalismo Ambiental**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://oeco.org.br/noticias/invasoes-e-exploracao-ilegal-de-terras-indigenas-triplicaram-no-governo-bolsonaro/>. Acesso em: 08 mar. 2023

RAMOS, A. R. A.; OLIVEIRA, K. A.; RODRIGUES, F.S. Mercúrio nos garimpos da terra indígena Yanomami e responsabilidades. **Ambiente & Sociedade**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/Kbrq95pYDnwGD8DVVxYqtsm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 mar 2023.

RAMOS JUNIOR, A. N.. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n.5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>. Acesso em 04 mai. 2023.

RANGEL, L. H. *et al.* Violência contra os povos indígenas no Brasil. **Concelho Indigenista Missionário**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2022/08/relatorio-violencia-povos-indigenas-2021-cimi.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2023.

REIS, A. C; ALVES, M. S. Estudo da avaliabilidade do sistema de informação da atenção á saúde indígena: potencialidades e desafios para apoiar a gestão em saúde no nível local. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT021921>>. Acesso em: 20 set. 2022.

RIBEIRO, A. A.; FORTUNA, C. M.; ARANTES, C. I. S. O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. **Texto e Contexto Enfermagem**, São Carlos, v. 24, n. 1. P. 138-145, 2015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002480013>. Acesso em 12 nov. 2022.

RIBEIRO, R. B. O racismo contra os povos indígenas: panorama dos casos nas cidades brasileiras entre 2003 e 2019. **Departamento de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 28, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/mSJpdCM6QMCTFCKyVsGSTV./?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 08 mar. 2023.

RIBEIRO, M. S. F.G, *et al.* Conhecimento e vulnerabilidade de participantes da tenda sífilis: ação de extensão universitária. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.3, n.63, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/global.448771>. Acesso em 10 mai. 2023.

RIOS, M. T. C. O processo de demarcação das terras indígenas no ordenamento jurídico brasileiro e seu impacto na preservação ambiental. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 27, n. 7111, 2022. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/61079/o-processo-de-demarcacao-das-terras-indigenas-no-ordenamento-juridico-brasileiro-e-seu-impacto-na-preservacao-ambiental>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ROCHA, G. F. F. A construção da cidadania indígena no Brasil e suas contribuições à teoria crítica racial. **Revista Direito e Praxis**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 1242-1269, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/59762>. Acesso em: 30 mar. 2021.

ROCHA, T. E. S.; SILVA, R. P.; NASCIMENTO, M. M. Mudanças dos hábitos alimentares entre os Akwen Xerente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 96-100, 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/850080-623420160000300014>. Acesso em: 10 nov. 2022.

RODRIGUES, P. S. F. A importância das equipes multidisciplinares de saúde em áreas indígenas. **Editora Acadêmica Periódico JS**, v. 01, n. 4, 2021. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/hs/article/download/422/313>. Acesso em 30 out. 2022.

ROVÊDENÊ L. P. S. W. et al. Rastreamento de doenças crônicas na comunidade indígena. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 11, n. 33, p. 270-279, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/recien/article/view/372>. Acesso em: 22 out. 2022.

SANDES, L. F. F. et al. Atenção primária à saúde de indígenas sul-americanos: revisão integrativa da literatura. **Revista Panam Salud Publica**, v. 42, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/Pmc6385845>. Acesso em 26 set. 2022.

SANTANA, C. R.; CARDOSO, T. M. Direitos territoriais indígenas às sombras do passado. **Revista Direito e Práxis**, v. 11, p. 89-116, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/40863>. Acesso em: 21 mar. 2023.

SANTOS, R. V.; PONTES, A. L.; COIMBRA, C. J. E. A. Un “hecho social total”: COVID-19 y pueblos indígenas en Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X268220>. Acesso em 19 abr. 2023.

SANTOS, B. A. et al. Perfil Epidemiológico de tuberculose nos povos indígenas: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/download/182/205>. Acesso em: 21 mai. 2023.

SARTORI, D.; LEIVAS, P. G. C. O direito à saúde dos povos indígenas e o paradigma do reconhecimento. **Revista Direito e Praxis**, v. 8, n. 1, p.86-117, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.12958/dep.2017.22581>. Acesso em: 05 nov. 2022.

SCALCO, N.; LOUVISON, M. Saúde indígena: lutas e resistências na construção de saberes. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020000003>. Acesso em: 21 mar. 2023.

SILVA, B.; NORA, C. R. D. Enfermagem e a atenção da população indígena brasileira: Scoping review. **Enfermaria: Cuidados Humanizados**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000200112](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000200112). Acesso em: 28 out. 2022.

SILVA E. C. et al. Dificuldade vivenciada pelos profissionais de saúde no atendimento a população indígena. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 1, 2021b. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5413.2021>. Acesso em: 26 out. 2022.

SILVA C. J. A. et al. Potencialidades, dificuldades e estratégias na assistência aos povos indígenas na atenção primária brasileira: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Digital Cuidado e Promoção de Saúde**, v. 1, n. 11, 2021a. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210015>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SILVA, P. H. S. *et al.* Aspectos sociodemográficos e clícoepidemiológicos da tuberculose em um município do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1916.2020>. Acesso em: 21 mai. 2023.

SILVA, C. D. **De Improvisos e Cuidados: a saúde indígena e o campo da enfermagem**. In: TEIXEIRA, CC., and GARNELO, L. Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, pp. 181-212. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415825.0008>. Acesso em 26 out. 2022.

SILVA, E. C. A. Povos Indígenas e o direito á terra na realidade brasileira. **Serviço Social e Sociedade**, Rio de Janeiro, p. 480-500, n. 133, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/rX5FhjdLS5P356xgxf/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2022.

SILVA, J. B. F. *et al.* O olhar de mulheres índias e não índias sobre a aids: convergências e singularidades. **Revista de Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 54, 2020b. Disponível em: [https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S0080-62342020000100407](https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0080-62342020000100407). Acesso em: 15 mai. 2023.

SILVA, V. M.; VERGOLINO, E. B. Os preconceitos vivenciados pelos alunos indígenas nas universidades. **Revista Ouricuri**, v. 10, n. 1, p. 031-035, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/ouricuri.10.1-4>. Acesso em 09 mar. 2023.

SILVA, Z. T. *et al.* Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 503-512, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/mhLxqKtTj6MKVn5NKR69Ljp/?format=pdf>. Acesso em: 17 mai. 2023.

SILVEIRA, N. H. Considerações sobre saúde indígena no Brasil partir de alguns estudos antropológicos fundadores. **Ciências Humanas**, São Paulo, v. 17, n 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bgoeld/a/TK98cccL67fQXkCCM7phVrh/?lang+pt>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SOUZA, M. L. P. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X000192219>. Acesso em: 18 abr. 2023.

SOUZA, R. S. B.; OLIVEIRA, J. C.; TEODORO, M. L. M. Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Revista pan-americana de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, p. 58, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.58>. Acesso em: 28 out. 2022.

STALIANO, P.; KANEKO, A. Y.; MONDARDO, M. Violência Sexual Infantojuvenil Indígena: da Vulnerabilidade Social à Articulação de Políticas Públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 4, p. 1436-1457, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/71745/44156>. Acesso em: 08 mar. 2023.

TROQUEZ, M. C. C. Racismo contra povos indígenas e educação **Revista da FAEBA: Educação e Contemporaneidade**, v. 31, n. 67, p. 98-112, 2022. Disponível em:

<https://dx.doi.org/10.21879/faeeba2358-0194.2022.v31.n67.p98-112>. Acesso em: 08 mar. 2023.

VIANA, J. A. *et al.* A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. **Brazilian Journals Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2113-2127, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-065>. Acesso em: 14 nov. 2022.

VIEIRA, G. O. *et al.* Consumo Alimentar Domiciliar nas terras indígenas Xavante de Pimental Barbosa e Wedezé, Mato Grosso, Brasil. In: **CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE**, 8., 2019, João Pessoa. Anais. João Pessoa: ABRASCO, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/arc-38383>. Acesso em: 09 set. 2022.

WAYHS, A. C. D.; BENTO, B. A. R.; QUADROS, F. A. A. Políticas públicas em saúde mental indígena no Brasil. **Biblioteca Virtual Saúde**, n. 4, p. 68-78, 2019. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/handle/bvs/5039>. Acesso em: 14 nov. 2022.

WONG, L. L. R. Tendências da fecundidade dos povos indígenas nos Censos Demográficos brasileiros de 1991 a 2010. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 33, p. 399-421, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S0102-30982016a0038>. Acesso em 20 abr. 2023.