



**Contemporânea**

*Contemporary Journal*  
3(11): 22336-22361, 2023  
ISSN: 2447-0961

**Artigo**

# **DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS**

HEALTH CARE CHALLENGES IN COMMUNITIES  
INDIGENOUS

DOI: 10.56083/RCV3N11-120

Recebimento do original: 13/10/2023

Aceitação para publicação: 17/11/2023

## **Aramile Ahlif França de Araújo**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3470, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69010-160

E-mail: aramileahlif16@gmail.com

## **Graciana de Sousa Lopes**

Mestre em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: graciana.lopes@fametro.edu.br

**RESUMO:** Objetivo: Discutir os desafios da assistência de saúde em comunidades indígenas. Materiais e Métodos: Este estudo refere-se a uma revisão integrativa de literatura, realizadas pesquisas utilizando a biblioteca virtual SciELO), e a seguinte base de dados, LILACS. Resultados: A atenção básica de saúde nas áreas indígenas, ocorre a partir da intervenção dos agentes indígenas de saúde e com as equipes interdisciplinares regularmente, segundo planejamento de suas estratégias e como estar estruturado o ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem para realização dos serviços. Considerações Finais: Constatou-se que a equipe de enfermagem necessita estar habilitada para trabalhar na atenção básica das comunidades indígenas, para reconhecer componentes de risco e operar preventivamente, desenvolve programas de assistência, estratégias preventivas e avaliação de programas de saúde, assim, como atividades gerenciais.

22336



**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Indígena, Assistência à Saúde, Equipe de Enfermagem.

**ABSTRACT:** Objective: Discuss the challenges of health care in indigenous communities. Materials and Methods: This study refers to an integrative literature review, carried out research using the SciELO virtual library) and the following database, LILACS. Results: Basic health care in indigenous areas occurs through the intervention of indigenous health agents and interdisciplinary teams regularly, according to planning their strategies and how the work environment of nursing professionals is structured to carry out services. Final Considerations: It was found that the nursing team needs to be qualified to work in primary care in indigenous communities, to recognize risk components and operate preventively, develop assistance programs, preventive strategies and evaluate health programs, as well as activities managerial.

**KEYWORDS:** Indigenous Health, Health Assistance, Nursing team.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença  
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

## 1. Introdução

Na Região Norte, o Estado do Amazonas, é maior local com quantidade de indígenas, simbolizando 55% do total. O grupo dos 10 municípios com elevada população indígena compreende 126,6 mil indígenas, equivale a 15,5% do total de indígenas do país, seria superior a 10 mil indígenas, a metade da população. No período, os cinco municípios mais habitados desse conjunto são: São Paulo de Olivença (Amazonas), São Gabriel da Cachoeira (Amazonas), São Paulo, Tabatinga (Amazonas) e Santa Isabel do Rio Negro (Amazonas) (Brasil, 2022).

A Amazônia indígena possui várias tradições, etnias e culturas. Evidencia-se uma população que durante seu processo histórico vem combatendo diversas lutas no que se refere às delimitações de suas terras e



a luta à exploração ilegal por uma grande parte de fazendeiros, madeireiros, garimpeiros e grileiros (Silva, 2018). Esse povo visa a manutenção da identidade social de seus antecessores, preservação do meio ambiente, ainda não consideradas na Amazônia Legal e, principalmente o acesso à saúde (Gomes; Herênio; Costa, 2022).

Segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade, integralidade e a universalidade, evidenciado o que norteia a constituição federal no que se refere à saúde (Lima et al., 2021). No art. 196, a saúde é um direito de todos os indivíduos (ou seja, é um direito universal, faz referência a origem do SUS) e dever do Estado, garantindo frente as políticas sociais e econômicas que objetivam a redução de risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 2017).

Para Isa (2018) a política de saúde para os povos indígenas é um dos assuntos mais complexos da política indigenista oficial, formulada e desenvolvida pelo Estado, em diversas conjecturas tem sido criada e introduzida a partir de parcerias formais determinadas entre as organizações indígenas, setores governamentais, missões religiosas e organizações não-governamentais.

Frágeis às enfermidades originadas por não indígenas e, diversas vezes, residindo em áreas remotas e de difícil acesso (Sandes, 2018). Os habitantes indígenas geralmente são vítimas de patologias como tuberculose, malária, hepatite, infecções respiratórias e doenças sexualmente transmissíveis (Isa, 2018).

Para Mendes et al. (2018) preliminarmente a reestruturação da Constituição Federal de 1988, os povos indígenas eram protegidos pelo Estado. Carentes de direitos, o percurso almejado era uma contínua compreensão pelo restante do povo brasileiro. Essa conduta impossibilitava



que esses grupos desenvolvessem a tomada de decisão segundo as suas necessidades.

A política de atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil ocorre a partir de obstáculos, expectativas, sonhos, ocorrendo com retrocessos e avanços (Cimi, 2022). Em 1999, foi estabelecido o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), relacionado ao SUS, a partir da Lei Arouca, 9.836/1999, objetivando uma política organizada em distritos sanitários específicos e especiais (Scalco, Nunes, Louvison, 2020).

Em 1999, foi regulamentada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), de maneira a aplicar medidas que oportunizassem condições de saúde aos povos indígenas no contexto do SUS (Bezerra et al., 2021). Esse parâmetro assegura os três princípios norteadores do SUS: universalidade, equidade e integridade (Frontelmo, 2016).

O ponto de vista de saúde- doença pela comunidade indígena é totalmente distinto da concepção de medicina ocidental. Isso representa um desafio na correlação conjunta de duas maneiras de atenção, resultando uma problemática recorrente. Esses desafios, diversas vezes, são provocados pela ausência de atendimento, discriminação e falta de linguagem. Desta forma, os profissionais de enfermagem necessitam ter empatia para atuar sobre as diferenças (Bezerra et al., 2021).

Este estudo apresenta as seguintes hipóteses: localização e difícil acesso; atraso no repasse de verbas e quantitativo insuficiente de profissionais capacitados. A pesquisa trata-se sobre a saúde indígena nas comunidades indígenas e como a falta de recursos podem afetar na prática. Esse tema foi escolhido, pois é importante dar reconhecimento para o povo mais esquecido, no caso os índios, por ser uma comunidade muita das vezes isolada e afastada das zonas urbanas, conseqüentemente se torna desvalorizada por muitos.



Na saúde não é diferente, pois muito se discute que os profissionais da saúde não ocupam esse espaço, seja por opção ou por falta de oportunidade para aqueles que se interessa em trabalhar nessas comunidades. Por fim, este trabalho justifica-se por si tratar de um tema não tão discutido na literatura e que será útil para comunidade acadêmica e a quem tiver o interesse sobre a temática. Esse artigo servirá também como referências futuras de pesquisas.

Esta temática tem como objetivo discutir os desafios da assistência de saúde em comunidades indígenas.

## **2. Referencial Teórico**

### **2.1 Políticas Públicas Para Indígenas**

Segundo Mendes et al. (2018), os povos indígenas brasileiros se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica e de saúde de forma totalmente elevada, que os posicionam na condição de desvantagem de oportunidades e de acesso a direitos no que se refere aos outros indivíduos. Esta condição sempre existiu nas pesquisas que mostraram sempre a dificuldade no protagonismo indígena na luta pelos seus direitos, sendo assim, vem ocorrendo debates em diversas áreas, inclusive, no cenário acadêmico (Brasil, 2017).

Os povos indígenas, tem como principal luta, garantir seus direitos a saúde, terra e seus antepassados, assegurando seus direitos, terras originárias e sua continuidade cultural e populacional (Oas, 2016). Existem diversos fatores que não contemplam esses povos que muitas vezes, são retirados ou expulsos de suas terras devido à ganância de muitos em querer habitar nas áreas indígenas, outros foram expulsos por violência dos



fazendeiros ou até mesmo por motivo de mudanças ambientais ou, doenças (Santos, 2021).

Desenvolver política é fundamental, pois quando ocorrem enchentes, muitos indivíduos pegam peixes, dividem com alguns vizinhos e outros separam para vender na aldeia e no comércio, devido grande parte das famílias sobreviver da caça, da pesca e da agricultura. É de conhecimento que os indígenas vivem da caça, quando matam uma caça, divide com seus familiares, e demais vizinhos, ainda vive do plantio de mandioca, milho, feijão, abacaxi, melancia, dentre outros (Soares, 2018).

A política voltada à saúde indígena envolve uma atuação sobre a promoção acerca de compreender primeiro, os marcos legais de todos os órgãos envolvidos e o papel de cada um no processo na assistência aos povos indígenas (Pereira, 2014). A lei garante funções, a Funai tem o controle da saúde indígena, porém, suas intervenções de saúde, além de esporádicas, se restringiam a vacinações, atendimento odontológico e controle de diversas patologias transmissíveis. E, mesmo com as mudanças de diretrizes, não ocorreram melhorias satisfatórias, quanto à situação sanitária nas aldeias indígenas (Isa, 2019).

Para Langdon e Cardoso (2015) a Constituição Federal de 1988 representa o primeiro marco, iniciativa de direitos para a população indígena e como efeito as criações das políticas públicas assistenciais das comunidades indígenas no país. Wenczenovicz (2018) também afirma que a Constituição Federal no Brasil, simboliza um avanço para esses grupos sociais, em virtude à legitimação de sua autonomia e cidadania, rompendo com a concepção e tutela assimilacionista e integracionista que retratavam a conjectura jurídico- político do Estado no findar da década de 1980.

Foi apenas com a Constituição de 1988, na criação posterior das diretrizes e princípios para a elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS) e da ratificação da Lei Orgânica da Saúde (Lei n 8.080/90), que foram



aprovadas determinações que precisariam assegurar a elaboração de uma política de saúde principalmente direcionada para as populações indígenas (Langdon, Cardoso, 2015).

Conforme as diretrizes do PNASPI, o Plano Distrital de Saúde Indígena é destacado principalmente por ferramenta do controle social, pois, sua formação se dá através da participação coletiva de conselheiros de saúde e indivíduos de todas as comunidades indígenas da região (Bezerra et al., 2021). Nele, estão descritas as principais necessidades de saúde de cada aldeia indígena e o que cada comunidade solicita como solução (Inesc, 2018).

A PNASPI ainda normatiza o modo de atuação dos DSEIs em todo o território nacional, estabelecendo seu funcionamento: com dinamismo e integração à vida da comunidade e suas particularidades culturais, articulado com os conhecimentos tradicionais indígenas; com a participação da Funai, de antropólogos, de universidades, de organizações indígenas, de secretarias municipais e de locais articulados com o SUS; com profissionais habilitados para atuar com as diversidades culturais (Inesc, 2018).

O polo-base é uma unidade de saúde que deve dispor de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, pelos quais, possam assumir responsabilidade pelo atendimento das aldeias geograficamente próximas a ele. Sendo está a primeira referência de estrutura para as equipes multidisciplinares de saúde indígena (Sesai, 2019).

Em 2010, foi aprovada a elaboração da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), o que sua elaboração traz de recente, é a presença de uma unidade responsável exclusivamente pela saúde indígena, que até o momento era estruturada pelas áreas ou outras instituições, órgãos que possuíam amplos papéis, por inúmeras vezes nem mesmo limitadas as comunidades indígenas (Vaz, 2022). Sendo assim, a SESAI, passa ser a



única responsável pela gestão, efetivação das estratégias e programas de saúde (Mendes et al., 2018).

As políticas públicas devem ser realizadas a partir da saúde intercultural, compreendida como um processo, em que, trabalham as diferentes percepções e intervenção de saúde, cuidado-doença sobre os diferentes sistemas médicos (ancestrais ou ocidentais). Buscar benefícios para essa população é acreditar que a mesma não está isolada do mundo, toda ação de cuidado, prática de prevenção e cura da doença, acidente e morte em contextos multiétnicos são essenciais, articulando e complementando o processo de cuidar (Aguilar-Pena, Blandon, Garcia-Perdomo, 2023).

Compreendem-se as políticas públicas de saúde a partir da contemplação, sem exceção. Dando ênfase a formação intercultural do pessoal de saúde como ato obrigatório, para melhor propiciar a saúde e prevenir a doença. Reduzir ou prevenir a rotatividade do pessoal de saúde nessas comunidades, seria elevar o aumento de sujeitos com problemas de saúde, precisando das práticas do cuidado com a saúde, dentre outros problemas (Assamann, Laroque, Magalhães, 2022).

A organização e caminho de recursos para as políticas públicas ocorre com o uso dos dados demográficos (Almeida, Gomes, 2018). Os povos indígenas precisam serem constantemente vistos pelas políticas públicas, em que, apresenta importantes auxílio de debates das políticas de saúde, sobre o trabalho proposto que expõe um marco teórico refletindo as direções percorridas pela política de saúde indígena no decorrer dos anos, até o momento atual (Gomes, Herênio, Costa, 2022).





## 2.2 Recursos Financeiros para a Saúde Indígena

Anteriormente, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena era financiado pelo Tesouro Nacional através do Programa 0150 (Proteção e Promoção dos Povos Indígenas - Ações de Saúde) sob a gestão da Fundação Nacional do Índio (Funai) e descentrado para a Funasa, através do Ministério da Saúde (Brasil, 2022). Os recursos utilizados pela Fundação nos trabalhos de 1999 a 2008 foram de R\$ 66,2 milhões para R\$ 378,9 milhões, repartido em capital, custeio e estratégias de saneamento em áreas indígenas. Em 2009, o orçamento aprovado foi de R\$ 376 milhões (Brasil, 2009).

Apesar da elaboração e introdução da SESAI, permanecem os desafios e problemas vivenciados anteriormente pela FUNASA. É importante destacar que a existência de recursos financeiros não se representava uma dificuldade, tanto no período de gestão da FUNASA, quanto depois da concepção da SESAI (Mendes et al., 2018). Pesquisas existentes identificam um aumento considerável no financiamento do SASI, pois, somente em 2010, o orçamento foi superior 3 vezes ao ano de 2002, alcançando a R\$ 379 000 000,00, o total de 2015, de R\$ 1.533 659 105,00 (Verdum, 2015).

Se as informações apontam um desenvolvimento significativo e sólido dos recursos aprovados e realizáveis, não se pode abordar de melhora adequada dos indicadores de saúde. No que se refere a uma alusiva falta de informações demográficas e epidemiológicas sobre as comunidades indígenas no Brasil, quando confrontados as informações existentes para o resto da população do país, se pode identificar a conjectura de consideráveis desigualdades que permanecem depois de 20 anos de presença do subsistema (Garnelo, Maquiné, 2015).

Segundo a nota técnica número 51/2022 da SESAI apresentada no 31 de agosto de 2022, ocorreu entrave de R\$ 250 milhões alcançou seis estratégias de governo, envolvendo transporte, combustíveis, convênios com



instituições sem fins lucrativos que subsidiam mão de obra para a SESAI (em média 15 mil trabalhadores), R\$ 150 milhões, e obras de saneamento básico (Lucena, 2023). O valor bloqueado equivale a 15,6% da dotação orçamentária total determinada para a SESAI no ano todo (R\$ 1,6 bilhão) (Valente, 2022).

Conforme o Boletim n. 3 de Monitoramento do Orçamento da Saúde Indígena, desenvolvido pela Umame e pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), demonstra que entre 2013 e 2023, ocorreu declínio de recursos para a Saúde Indígena de R\$253 milhões. O valor para o setor em 2023 é um dos mais baixos dos últimos, a queda é de 12,7%, entre 2013 e 2023 (Ieps, 2023).

Quando se trata de recursos financeiros aos indígenas, sempre ocorrem denúncias de instituições criadas a toque de caixa, somente para viabilizar o acesso a recursos públicos, e isso acaba deixando essa população sem os recursos necessários para os cuidados com a saúde. É fato que, já vem desde o século XX, foram desenvolvidas políticas indigenistas que transitam na negação do ser indígena, ocorrendo a incorporação de uma “nova” política econômica para esses povos para a articulação de seus direitos (Silva; Ribeiro; Ferreira, 2021).

Segundo Niedermayer (2020), no contexto de saúde que se tem elevada atenção para as comunidades indígenas. Diversas legislações estão atinentes aos indígenas e não indígenas e outras lidam especificamente com as demandas daqueles, quando o assunto são recursos para oferta a essa população. Pode-se ainda questionar que, o conceito de desigualdade na distribuição de renda, educação, moradia, serviços de saúde, sempre se tornou obstáculos para a população indígena, junto as demais demandas.

No eixo da saúde indígena, para ter uma distribuição de recursos para saúde e demais necessidades, precisa ser bem gerenciada pela Esfera Federal, um órgão que deve assegurar o cumprimento da política,



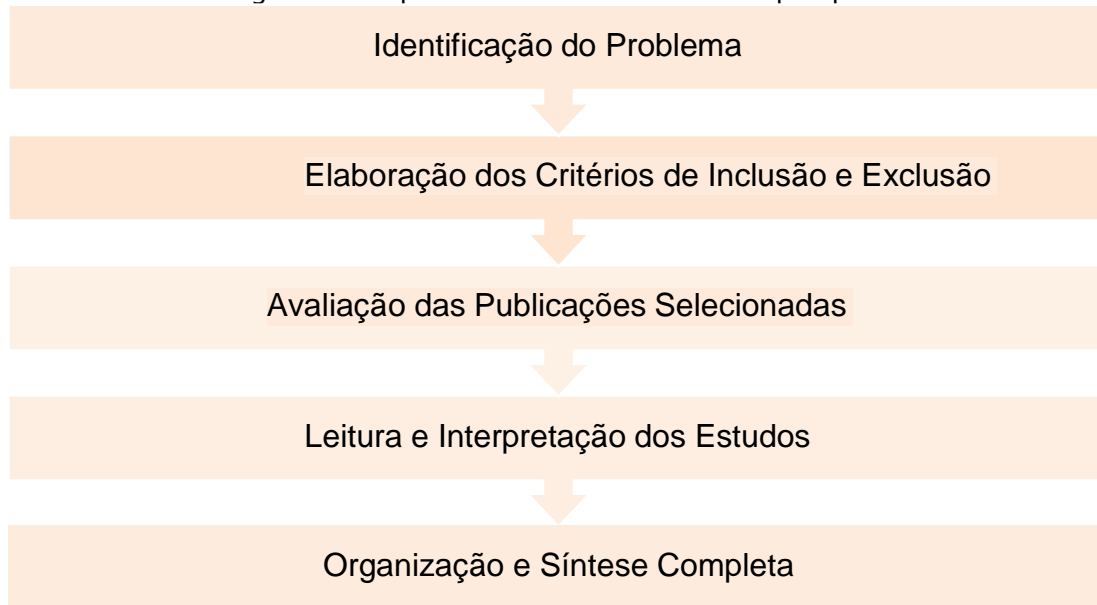
respeitando a especificidade da população indígena (Niedermayer, Silva, 2021). Nessa realidade, a exigência é que o poder público federal preste seu papel de modo mais substantivo na operacionalização do sistema de saúde, assegurando aos indígenas serviços de atenção primária em saúde mais estruturados, coordenados e qualificados (Brasil, 2019).

### **3. Metodologia**

Esse estudo refere-se a uma revisão integrativa de literatura, que compõem técnicas onde engloba e sintetiza a ideia produzida, através da análise dos resultados. O método revisão integrativa, permite uma análise profunda do objeto de estudo a partir da investigação, do julgamento crítico e da síntese da produção científica disponível acerca de uma temática (Teixeira et al., 2013). Foram realizadas pesquisas utilizando a biblioteca virtual Scientific Electronic Library On-line (SciELO), e a seguinte base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da saúde (LILACS).



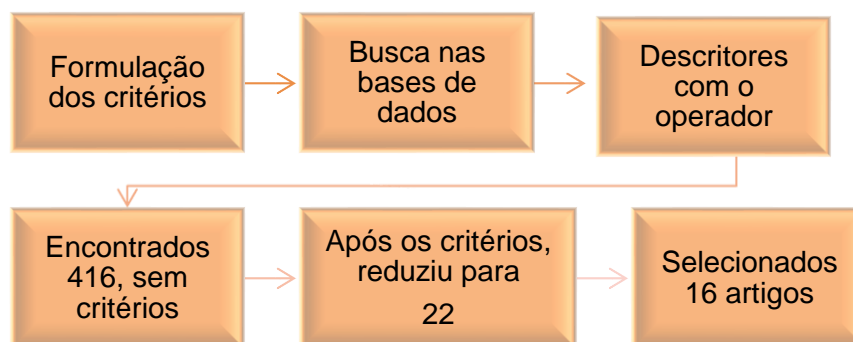
Figura 1. Etapas de desenvolvimento da pesquisa



Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

Para a seleção do material foi utilizado artigos que possuíam relação com os descritores: Enfermeiro; Atendimento, População Indígena e Saúde Indígena, nas línguas, portuguesa e inglesa.

Figura 2. Fluxograma das fases de seleção dos artigos para a revisão



Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

Como critérios de elegibilidade, foram escolhidos artigos disponíveis gratuitamente, em língua portuguesa e língua inglesa, publicados entre 2013 a 2023, referentes ao tema pesquisado. Já os critérios de inelegibilidade se



estabeleceram por artigos em formato de resumo, incompletos e, fora deste recorte de tempo.

O processo de escolha dos materiais ocorrerá da seguinte forma: 1º etapa: realização nas buscas dos conteúdos selecionados; 2º etapa: exclusão de artigos duplicados; 3º etapa: pesquisa de títulos, exclusão de artigos que não estavam de acordo a proposta do assunto; 4º etapa: leitura dos resumos e 5º discussão dos resultados.

#### 4. Resultados e Discussão

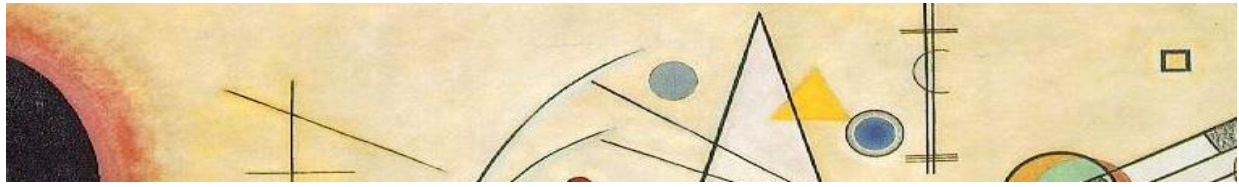
Os resultados encontrados variam conforme a proposta do estudo, ou seja, as evidências científicas, sobre as compreender a falta de assistência de saúde em comunidades indígenas, 90% dos 10 artigos que atenderam aos critérios de seleção estavam na língua portuguesa, evidenciadas nas bases LILACS e SciELO e 10% língua inglesa, evidenciadas na plataforma LILACS.

Inicialmente, foram encontrados, com a palavra-chave “enfermeiro”, 1.175 artigos na revista SciELO e plataforma LILACS foram encontrados 11.407 artigos. Na base de dados SciELO, foram achados 261 utilizando a palavra chave “população indígena” e na plataforma LILACS, 769 artigos. Com a palavra “Atendimento”, na base de dados SciELO, foram encontrados, 6.248 e 52.217 na revista eletrônica LILACS. No total, foram encontrados na revista eletrônica SciELO, 7.684 artigos e na plataforma LILACS, 64.393.

Quadro 1. Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinentes

Bases de dados	Totalidade	Após critérios	N	%
SCIELO	7.684	12	11	69%
LILACS	64.393	10	5	31%
<b>Total</b>	<b>72.077</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fonte: Resultados da pesquisa (2023)



A seleção dos artigos importantes ao estudo foi realizada a partir dos resumos, incluindo somente 22 publicações que tinham relação com os descritores e com a área da enfermagem, para a leitura íntegra, sendo que, entre eles, foram utilizados, 16 artigos para a realização desta pesquisa.

Quadro 2. Caracterização dos artigos em: título, autores, ano/país/base de dados/amostra, delineamento de estudo/ nível de evidência/instrumentos e resultados.

N	AUTOR/ANO/ IDIOMA/ BASE DE DADOS	TÍTULO	RESULTADOS
1	Landgraf, J.; Imazu, N.E.; Rosado, R.M. 2020 Português Scielo	Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil.	Existe elevada rotatividade de profissionais na saúde indígena.
2	Maia, A.; et al. 2021 Português LILACS	Os desafios da enfermagem na atenção integral a saúde dos povos indígenas.	Entre as dificuldades encontradas para os enfermeiros, estão a localização das aldeias e a barreira linguística.
3	Nascimento, V.F.; Hattori, T.Y.; Trettel. 2020 Português Scielo	Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil.	Os desafios enfrentados no decorrer da formação do enfermeiro, estão correlacionados que a identidade cultural somente é trabalhada na educação básica.
4	Silva, D.M.; et al. 2016 Português Scielo	Dificuldades enfrentadas pelos indígenas durante a permanência em uma Casa de Saúde Indígena na região Amazônica/Brasil.	Existem dificuldades enfrentadas no decorrer do período de adaptação, o sentimento em deixar sua terra.
		Mudando de Casa: Experiências dos	Para receber os serviços de saúde, eles precisam mudar de seu espaço vital para



5	Rojas, J.G.; Hahn, R.H. 2020 Inglês Lilacs	Indígenas ao Serem Atendidos no Hospital	outro local, resultando no estranho e diferente.
6	Malacarne. J.; et al. 2019 Português Scielo	Acesso aos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento da tuberculose entre povos indígenas do estado de Rondônia, Amazônia Brasileira, entre 2009 e 2011: um estudo transversal.	Entre as principais dificuldades estão a distância, transporte e ausência de profissionais.
7	Linartevich, V.F.; et al. 2022 Português Scielo	Desafios dos profissionais de saúde no atendimento aos povos indígenas no Brasil – uma revisão.	Barreiras Linguísticas, alta rotatividade de profissionais e ausência de formações acadêmicas, para Atuar em contextos transculturais. A atenção à saúde indígena é repleta de dificuldades e os profissionais necessitam de habilidades que superem desafios salariais.
8	Reis, A.C.; et al. Português 2020 Scielo	Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena: potencialidades e desafios para apoiar a gestão em saúde no nível local.	A falta de acesso à informação, energia elétrica, precariedade da rede de conectividade são fatores que dificultam a qualidade dos serviços de saúde.
9	Oliveira, F.G.; et al. 2021 Português Scielo	Desafios da população indígena ao acesso à saúde no Brasil: revisão integrativa de Literatura.	Os indígenas tem vivenciado como principais dificuldades o período de permanência nas casas, de ficar distantes de suas aldeias e convivências familiares
10	Monteiro, M.A.C.; et al. 2023 Português Scielo	Assistência de Enfermagem à Saúde das Populações Indígenas: Revisão de Escopo.	Os principais desafios estão relacionados a barreira linguística e difícil localização das aldeias.



11	Rodrigues, D.; et al. 2020 Português SciELO	Antes sós do que mal acompanhados: contato e contágio com povos indígenas isolados e de recente contato no Brasil e desafios para sua proteção e assistência à saúde.	Dificuldades linguísticas para os profissionais de saúde atuar em contextos transculturais.
12	Rocha, E.S.C.; et al. 2018 Português BVS	Perfil de enfermeiros (as) que atuam na saúde indígena e não indígena.	Necessidade de reorientação quanto à formação e atuação dos profissionais, assim como o direção de estratégias epidemiológicas, operacionais e culturais.
13	Nelson, S.E.; Kathi, W. 2018 Inglês BVS	Compreendendo as barreiras ao acesso à saúde por meio da segurança cultural e do espaço ético: experiências de povos indígenas em Prince George, Canadá.	As barreiras de acesso aos serviços de saúde mais relatadas pelos participantes foram: qualidade da assistência; tempos de espera; e experiências de racismo e discriminação.
14	Seidl, H.; et al. 2014 Português SciELO	Gestão do trabalho na Atenção Básica em Saúde: uma análise a partir da perspectiva das equipes participantes do PMAQ-AB.	Análise do período de atuação, formação profissional, formas de contratação e planos de carreira Desprecarização das relações de trabalho, formação e qualificação profissional.
15	Vicente, R.M.; et al. 2022 Português SciELO	Condições de trabalho dos profissionais de saúde indígena no maior Polo Base do Brasil.	Diferença de salários, falta de treinamento continuado contribuem para a falta de motivação dos profissionais.
16	Arruda, S.C.P.; Santos, G.P.F.; Silva, B.P. 2022 Português SciELO	Enfermagem na Saúde Indígena.	A fragilidade de formação de profissionais na saúde indígena existente, é necessário ocorrer a formação no contexto acadêmico.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023)





Entre as dificuldades que afetam diretamente os profissionais que prestam serviços nas comunidades indígenas, está a alta rotatividade, barreira linguística e falta de formação acadêmica para atuação em contexto intercultural, então, surge a importância da interculturalidade na formação de enfermagem, pois os profissionais da saúde necessita ter conhecimento dos aspectos culturais dos indivíduos e suas características, envolve o reconhecimento sobre o outro e a comunicação entre os vários grupos culturais e sociais como os povos indígenas, o que possibilitará preservar as tradições indígenas e melhorias das condições de saúde (Landgraf, Imazu, Rosado, 2020; Maia et al., 2021; Linartevich et al., 2022; Nascimento, Hattori, Trettel, 2020).

Desta forma, Antunes (2022) afirma que a atenção à saúde indígena é completa de desafios que demandam habilidades dos profissionais para superar as diferenças culturais, barreiras linguísticas, elevada rotatividade, assim com a necessidade de formação acadêmica para atuar no contexto transcultural, isso é um fator importante para o desenvolvimento dos serviços de saúde nas comunidades indígenas, atuando com o respeito as diferenças.

Silva (2018) evidencia que os órgãos e instituições hospitalares que atuam com a saúde precisam estar qualificadas para realizar uma recepção que atenda os povos indígenas em suas interculturalidades, respeitando as características e suas diferenças, e o encontro com os princípios, valores uma alternativa de elevar os percursos num processo criativo e não baseada no controle dos povos indígenas. Apesar de a interculturalidade ser complexa é uma alternativa de refletir vários saberes recorrentes na sociedade, é uma alternativa de perpassar as raízes coloniais existentes.

Os indígenas possuem dificuldades de adaptação de deixarem suas terras, pela necessidade de fazerem tratamentos em outros locais, devido à tristeza de se afastar da aldeia, preocupação e saudade de seus dos



familiares, então, compreende-se que a família tem importante função no tratamento e cuidado da saúde, pois, a convivência, possibilita resultados efetivos na recuperação do paciente, porém, alguns usam estratégias para superar desafios, se adaptando a partir do aprendizado (Silva et al., 2016; Rojas, Hahn, 2020).

Corroborando com os estudos supracitados, as pesquisas de Pontes, Garnelo e Garnelo (2015), afirmam que um dos principais desafios que os indígenas vivenciam esta pertinente ao período de internações hospitalares ou permanência na casa de apoio, por ocorrer a interrupção do convívio nas aldeias e do convívio familiar diário, acaba resultando em tristeza dos indígenas, assim, é relevante a participação das famílias por possuírem influência direta em sua recuperação em saúde.

Outra dificuldade vivenciada pela saúde indígena é o retardo do começo do tratamento que está ligado à distância entre as comunidades indígenas e os serviços de saúde, os serviços de saúde se encontram distantes da vivência desses povos, assim com a falta de acesso à energia elétrica, problemas de logísticas para as aldeias, deste modo, considera-se limitado o acesso dos indígenas aos serviços de saúde, principalmente pelos obstáculos geográficos, deste modo, é relevante que os entes governamentais possibilitem o acesso à saúde, permitindo o prosseguimento da assistência à saúde aos indígenas (Malacarne et al., 2019; Reis et al., 2022; Oliveira et al., 2021).

Conforme ratificado por Borghi et al. (2015) a distância de residências das Unidades Básicas de Saúde (UBS) representa uma dificuldade para o acesso em saúde, assim como atrasos nos atendimentos, o que representa falhas nos serviços de saúde, como falta de atenção pertinente às necessidades educativas dos indígenas, denota-se a necessidade de compreender as características culturais de cada povo, para garantir o acesso aos serviços de saúde.



São identificadas várias dificuldades no trabalho da equipe de enfermagem, como a elevada sobrecarga de trabalho, difícil acesso nas aldeias e barreira linguística, obstáculos idiomáticos, então, surge a necessidade de criar um direito à acessibilidade linguística como um direito do indivíduo, ressalta-se a necessidade da formação continuada dos profissionais de enfermagem no que se refere a esse público fragilizado, destacando a importância de capacitações (Monteiro et al., 2023; Rodrigues et al., 2020).

Segundo Reis (2022) as principais dificuldades estão relacionadas a barreira linguística, em virtude a linguagem própria das comunidades indígenas, tem a precária infraestrutura, de saneamento, espaços físicos inapropriados para a execução de técnicas, assim, como existe a sobrecarga de trabalho. Deste modo, é relevante orientar os profissionais de saúde no que se refere os desafios vivenciados pela equipe de saúde em conjunto à população indígena.

Uma das necessidades emergentes na saúde indígena é a necessidade da formação permanente de profissionais pelas instituições contratantes, para atender as necessidades do público a ser atendido, principalmente nas comunidades indígenas que demanda uma formação transcultural, que busca valorizar e respeitar os povos que vivem nas tribos, no entanto, a qualificação dos profissionais é um caminho a ser alcançado um desafio a ser superado, assim como o aumento salarial, condições precárias de trabalho, novas formas trabalho pode fortalecer as relações empregatícias da equipe de enfermagem (Rocha et al., 2018; Seidl et al., 2014; Vicente et al., 2022; Arruda, Santos, Silva, 2022).

Corroborando, Silva (2016) afirma que as dificuldades também são vistas continuamente nesse cenário, como a ausência de treinamento específico para o trabalho com indígenas, dificuldade de diálogo, barreiras geográficas, aceitação do profissional por parte dos indígenas e trabalho não



satisfatório, em virtude ao acesso e falta de materiais, essas fragilidades vivenciadas pelos profissionais também ocorrem com os indígenas ao saírem, de suas aldeias para a realização do atendimento.

## **5. Considerações Finais**

As dificuldades vivenciadas nos serviços de saúde aos povos indígenas, estão relacionadas ao atendimento, em que é explícito, a diferença da percepção da medicina dos povos a partir de suas culturas, a barreira linguística, rotatividade dos profissionais, falta de estrutura física, de profissionais. Sendo assim, é importante que os profissionais da saúde considerem, a realidade desses indivíduos, o respeito as suas realidades culturais, como os desafios existentes para o desenvolver com eficácia seus serviços.

São várias as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de Enfermagem na promoção a saúde indígena nas aldeias, que carecem de habilidades, preparo e técnicas, como logística com riscos, por se tratar de locais distantes da cidade. Diante dessa realidade, é grande a necessidade de utilizar planejamento e programação das ações de enfermagem acerca da saúde indígena, a capacitação é uma das prioridades nos cuidados em locais de atenção à saúde indígena.

Os resultados mostraram que, a atenção à saúde aos povos indígenas, deve ocorrer com objetivo de poder alcançar a resolução dos problemas de saúde em sua realidade, sendo fundamental esse conhecimento para desenvolver de forma efetiva o atendimento sobre as necessidades dessa população. A competência cultural do profissional deve ser indispensável diante da pluralidade étnica cultural, entendendo que o respeito é importante a pessoa indígena e não indígena.



## Referências

AGUILAR-PENA, M.; BLANDON, M. F. T.; GARCIA-PERDOMO, H. A. A saúde intercultural e o modelo indígena de saúde. Revisão. **Revista. Saúde Pública**, v.22, n.4, 03 de fevereiro de 2023.

ALMEIDA, L. A.; GOMES, R. C. Processo das políticas públicas: revisão de literatura, reflexões teóricas e apontamentos para futuras pesquisas. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, jul./set. 2018.

ANTUNES, Cristiane Maria de Souza. **Orientação Educacional e o Processo de Inclusão do Público-Alvo da Educação Especial: As Experiências do Município de Mesquita/RJ**. Dissertação (Mestre em Educação) - Instituto de Agronomia, 2022.

ARRUDA, S.C.P.; SANTOS, G.P.F.; SILVA, B.P. Enfermagem na Saúde Indígena. **Enfermagem no cuidado a saúde das populações em situação de vulnerabilidade**, v.3. 2022.E-books. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks/enfermagem-no-cuidado-a-saude-de-populacoes-em-situacao-de-vulnerabilidade-volume-1>. Acesso em: 20 out.2023.

ASSAMANN, B. F.; LAROQUE, L. F. S.; MAGALHÃES, M. L. As políticas públicas de saúde indígena e a relação saúde-doença na percepção Kaingang da terra indígena Foxá/Lajeado durante a Pandemia de Covid-19. **Revista Prâksis**, Novo Hamburgo, a. 19 n. 2 jul./dez. 2022.

BEZERRA, C.; et al. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: Breves Aproximações. **X Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 16 a 19 de nov de 2021.

BORGHI, C.; et al. Ácido úrico sérico e o risco de doença cardiovascular e renal. **J Hipertensos**. Setembro de v.33, n.9, p.1729-41, 2015. Disponível em: DOI: 10.1097/HJH.0000000000000701. Acesso em: 20 out.2023.

BRASIL. Artigo 196. **Constituição Federal (Texto compilado até a Emenda Constitucional nº 96 de 06/06/2017)**. Conselho Nacional de Saúde. 2017. Disponível em: [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988\\_06.06.2017/art\\_196\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_196_.asp). Acesso em: 24 nov.2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Documento orientador de apoio aos debates**. Brasília, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Dora/Downloads/publicatio\\_csa%252C+16973.pdf](file:///C:/Users/Dora/Downloads/publicatio_csa%252C+16973.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.



BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena/ Fundação Nacional de Saúde.** - Brasília: Funasa, 2009. 112 p. il. Disponível em: [http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf). Acesso em: 26 nov.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Relatórios do Conselho Nacional de Saúde: relatórios das conferências de saúde indígena.** 2022. Disponível em: [http:// conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios.htm](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios.htm). Acesso em: 13 mar.2023.

CIMI- Conselho Indigenista Missionário. **Política de atenção à saúde indígena: caminhos em meio aos percalços.** 2022. Disponível em: <https://cimi.org.br/2022/08/politica-de-atencao-a-saude-indigena-caminhos-em-meio-aos-percalcos/>. Acesso em: 07 mar.2023.

FRONTELMO, C. S. **O Papel do Enfermeiro na assistência a população indígena no âmbito da atenção primária em saúde.** Monografia (Graduação em Enfermagem), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niteroi, RJ, 2016.

GARNELO, L.; MAQUINÉ, A. **Financiamento e gestão do subsistema de saúde indígena: considerações à luz dos marcos normativos da administração pública no Brasil.** Em: Langdon EJ, Cardoso MD. Saúde Indígena: políticas comparadas na América Latina. Florianópolis: Editora da UFSC; 2015. Pp. 107-144.

GOMES, F.E.R.; HERÊNIO, A.C.B.; COSTA, W.E. Suicídio em Povos Indígenas. **Psicologias em Movimento**, v.2, n.2: jul-dez, 2022.

IEPS. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. **Saúde Indígena perdeu R\$ 253 milhões entre 2013 e 2023, revela novo boletim do IEPS e Umane.** 17 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://ieps.org.br/saude-indigena-perdeu-r253-milhoes-entre-2013-e-2023-revela-novo-boletim-do-ieps-e-umane/>. Acesso em: 13 mar.2023.

INESC. Instituto de Estudos Socioeconômicos. **Orçamento Público e Direito à saúde indígena.** Brasília, DF: Forest, 2018. Disponível em: [https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2019/03/cartilha\\_or%C3%A7amento\\_indigena\\_v03\\_web\\_DB.pdf](https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2019/03/cartilha_or%C3%A7amento_indigena_v03_web_DB.pdf). Acesso em: 26 out.2022.

ISA. PIB. Instituto Socioambiental. **Povos Indígenas no Brasil.** 2018. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Sa%C3%BAdede\\_Ind%C3%ADgena](https://pib.socioambiental.org/pt/Sa%C3%BAdede_Ind%C3%ADgena). Acesso em: 25 out.2022.



LANDGRAF, J.; IMAZU, N.E.; ROSADO, R.M. Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. **Espaço aberto Interface**, v.24, 2020.

LANGDON, E.J.; CARDOSO, M.D. **Saúde indígena: políticas comparadas na América Latina / organizadoras, Esther Jean Langdon, Marina D. Cardoso**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2015.

LIMA, E. S. O Sistema Único de Saúde nos planos de governo dos candidatos à prefeitura de um município alagoano. **Diversitas Journal**, v.6, n.3, p.3307–3320, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.48017/Diversitas\\_Journal-v6i3-1739](https://doi.org/10.48017/Diversitas_Journal-v6i3-1739). Acesso em: 13 mar.2023.

LINARTEVICH, V.F.; et al. Desafios dos profissionais de saúde no atendimento aos povos indígenas no Brasil –uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e303111638156, 2022.

MAIA, A.; 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://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.416>. Acesso em: 20 out.2023.

MALACARNE, J.; et al. Acesso aos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento da tuberculose entre povos indígenas do estado de Rondônia, Amazônia Brasileira, entre 2009 e 2011: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.28, n.3, 2019.

MENDES, A. M.; et al. Representations and care practices of professionals regarding indigenous use of alcohol. **Revista Cien Saude Colet**, v.25, n.5, p.1809-1818, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n1/93-106/pt/>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MONTEIRO, M. A.C.; et al. Assistência de Enfermagem à Saúde das Populações Indígenas: Revisão de Escopo. **Cogitare Enferm.** v28:e88372, 2023.

NASCIMENTO, V.F.; HATTORI, T.Y.; TRETTEL, C.P.T. Necessidades Pessoais de Enfermeiros durante a Pandemia da Covid-19 em Mato Grosso. **Enferm. Foco**, v.11, n.1 Especial: 141-145, 2020.

NIEDERMAYER, N. R. Demanda para a saúde indígena na 16<sup>o</sup> Conferência Nacional de Saúde. **Publ. UEPG Appl. Soc. Sci.**, Ponta Grossa, 28: 1-15, e202016793, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Dora/Downloads/publicatio\\_csa%252C+16973.pdf](file:///C:/Users/Dora/Downloads/publicatio_csa%252C+16973.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.



NIEDERMAYER, N.; SILVA, D. Demandas para a Saúde Indígena na 16ª Conferência Nacional de Saúde. **Publicatio UEPG: Ciências Sociais Aplicadas**, [S. l.], v. 28, p. 15, 2021. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/sociais/article/view/16973>. Acesso em: 13 mar. 2023.

OAS. **Cataloging-in-Publication Data Organization of American States**. General Assembly. Regular Session. 2016 Santo Domingo, Dominican Republic) Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas.

OLIVEIRA, F.G.; et al. Desafios da população indígena ao acesso à saúde no Brasil: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e47710313203, 2021.

PEREIRA, L.O.S. **Política de Saúde para às Populações Indígenas no Brasil: Continuidades e Descontinuidades 1896-2013**. Tese (Mestre em Ciências Sociais) - Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

PONTES, A. L. M.; GARNELO, S. R.; 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, n.10, p. 3199-3210, 2015.

REIS, A.C.; et al. Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena: potencialidades e desafios para apoiar a gestão em saúde no nível local. **Cad. Saúde Pública**, v.38, n.5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT021921>. Acesso em: 14 agos.2023.

RODRIGUES, D.; et al. Antes sós do que mal acompanhados: contato e contágio com povos indígenas isolados e de recente contato no Brasil e desafios para sua proteção e assistência à saúde. **Dossiê • Saude soc.**, v.29, n.3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200348>. Acesso 20 set.2023.

ROCHA, ESC.; et al. Profile of nurses who work in indigenous and non-indigenous health care. **Ciênc cuid saúde [Internet]**, v.17, n.4, p.1-8, 2018.

ROJAS, Juan Guillermo; HAHN, Raquel. Mudança de casa: experiências de indígenas atendidos no hospital. **Invest. educ. enferm [online]**, vol.38, n.3, e08. ISSN 0120-5307, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e08>. Acesso em: 11 set.2023.





SANTOS, V. S.; et al. COVID-19 mortality among Indigenous people in Brazil: a nationwide register-based study. **J Public Health (Oxf)**, v.43, n.2, p.250-e251, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n1/93-106/pt/>. Acesso em: 14 fev. 2023.

Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). **Secretaria Especial de Saúde Indígena**. [Brasília], 2019. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus>. Acesso em: 26 out.2022.

SANDES, L.F.F.; et al. Atenção primária à saúde de indígenas sul-americanos: revisão integrativa da literatura. **Rev Panam Salud Publica**, v.42, p. e163, 2018.

SCALCO, N.; NUNES, J.A.; LOUVISON, M. Controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: uma estrutura silenciada. **Dossiê Saude soc.**, v.29, n.3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Jg3KFFySnKWnCXsqknXJwkD/?lang=pt>. Acesso em: 13 mar.2023.

SEIDL, H.; et al. Gestão do trabalho na Atenção Básica em Saúde: uma análise a partir da perspectiva das equipes participantes do PMAQ-AB. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. Especial, p. 94-108, out. 2014.

SILVA, D. M.; et al. Dificuldades enfrentadas pelos indígenas durante a permanência em uma Casa de Saúde Indígena na região Amazônica/Brasil. **Saude soc**, v.25, n.4, Oct-Dec 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016160600>. Acesso em: 10 set.2023.

SILVA, Jessica Vaz. **Interculturalidade em Saúde Indígena: Uma Revisão de Literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)-Faculdade de Odontologia Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

SILVA, M. M.; RIBEIRO, M. J. P; FERREIRA, R. Biopirataria e exploração ocorridas no Brasil: um relato-denúncia de prática criminosas contra povos indígenas. **REAMEC - Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. e21031, 2021. Disponível: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/reamec/article/view/11668>. Acesso em: 14 fev. 2023.

SOARES, E. J. **A história de luta e resistência do cacique maninho: Pataxó da Aldeia mata medonha-BA**. Belo Horizonte 2018. Disponível: [https://www.fae.ufmg.br/biblioteca/wp-content/uploads/sites/7/2022/04/TCC\\_Edila\\_nde-versao\\_final.pdf](https://www.fae.ufmg.br/biblioteca/wp-content/uploads/sites/7/2022/04/TCC_Edila_nde-versao_final.pdf). Acesso em: 26 out. 2022.



TEIXEIRA, E.; et al. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Rev Enferm UFPI**, dez., 2013.

VALENTE, Rubens. **Governo bloqueia R\$ 250 milhões da saúde indígena; nota cita tentativa de reversão**. 22 setembro de 2022. Disponível em: <https://apublica.org/2022/09/governo-bloqueia-r-250-milhoes-da-saude-indigena-nota-cita-tentativa-de-reversao/>. Acesso em: 25 nov.2022.

VAZ, Isabela Freitas. **Distribuição espaço-temporal da incidência de tuberculose em indígenas e não indígenas no Brasil no período de 2012 a 2021**. 2022. 89 f. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

VERDUM, R. **Os Direitos Indígenas no Cipoal da Transparência**. Nota Técnica Nº 187. Brasília: Inesc; 2015. Disponível em: <http://Www.Inesc.Org.Br/Biblioteca/Publicacoes/Notas-Tecnicas/Nts-2015/Nota-Tecnica-187-Os-Direitos-Indigenas-No-Cipoal-Da-Transparencia/View>. Acesso em: 12 marc.2023.

VICENTE, R.M.; et al. Condições de trabalho dos profissionais de saúde indígena no maior Polo Base do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.38, n.12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT110321>. Acesso em: 10 set.2023.

WENCZENOVICZ, T.J. Saúde Indígena: Reflexões Contemporâneas. **Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.**, Brasília, v.7, n.1, p.63-82, jan./mar, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v7i1.428>. Acesso em: 13 mar.2023.