Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.33017

A ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA SAÚDE INDÍGENA BRASILEIRA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS[1]

Lays Ferreira de Souza[2]
Gabrielle dos Santos Oliveira[3]
Emanuel Vieira Pinto[4]

RESUMO: O presente artigo científico tem como intuito evidenciar a atuação da enfermagem na atenção à saúde da população indígena, com enfoque nos desafios e nas estratégias desenvolvidas no contexto do cuidado intercultural. A problemática centra-se nos obstáculos logísticos, culturais e profissionais que dificultam o acesso dos povos indígenas aos serviços de saúde. Sob essa perspectiva, a atuação dos enfermeiros é fundamental para a prestação de uma assistência integral e culturalmente adequada às especificidades dos povos originários. Nesse contexto, questiona-se: quais são os principais desafios enfrentados e as estratégias adotadas pelos enfermeiros na assistência à saúde da população indígena na atualidade? Analisando esse contexto, o presente estudo foi norteado tendo como objetivo geral analisar os principais fatores que dificultam a atuação do enfermeiro na promoção da saúde indígena, bem como as medidas utilizadas para ampliar o acesso a uma assistência de qualidade. Como objetivos específicos, buscou-se identificar de que forma as dificuldades logísticas, estruturais, as barreiras culturais e a rotatividade das equipes de saúde interferem na assistência de enfermagem nas aldeias, além de compreender como a capacitação profissional dos enfermeiros pode contribuir na ampliação do acesso dos povos indígenas aos serviços de saúde. Esse estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica e documental, com uma abordagem qualitativa, realizada nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem, PubMed, Google Acadêmico, SCIELO e LILACS, considerando artigos publicados entre 2002 e 2026. À vista disto, os resultados obtidos apontam a necessidade de ampliação do conhecimento científico e da capacitação para atuação no contexto intercultural, contribuindo para qualificação da assistência de enfermagem e a promoção de um cuidado mais equitativo e adequado às especificidades socioculturais da população indígena.

Palavras Chave: Saúde da População Indígena. Serviços de Saúde. Desafios. Assistência de Enfermagem.

[1] Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem em 2026.

[2]Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA, em Itamaraju (BA).

[3] Orientadora. Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA (2024), em Itamaraju (BA) e Pós-Graduada em Enfermagem em Saúde Indígena pela Faculdade Unyleya (2025) , Rio de Janeiro.

[4]Coorientador. Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional (UNIVC, 2012–2015), Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIVC), Graduado em Biblioteconomia e Documentação (UFBA, 2009) e em Sociologia (UNIP, 2017–2020); Avaliador BASis/MEC/INEP e Coordenador de Biblioteca/NTCC, Pesquisador Institucional (E-MEC) e Recenseador na FACISA.

INTRODUÇÃO

A escolha da temática ocorreu devido à relevância da saúde indígena no Brasil, considerando que essa população corresponde a cerca de 0,4% dos brasileiros, com aproximadamente 764 mil indivíduos distribuídos entre diversos povos e contextos socioculturais. Contudo, mesmo diante de sua significativa representatividade, essa população muitas vezes enfrenta escasso acesso a serviços de saúde de qualidade.

A história da população indígena no país é marcada por diversos desafios e transformações. Antes da colonização europeia, os povos indígenas eram encontrados dispersos no vasto território nacional, vivendo de forma independente com diversas organizações sociais baseadas em práticas tradicionais. Entretanto, a partir da colonização e avanço da urbanização nacional, esses povos tiveram que se adaptar as condições impostas de vida, enfrentando desafios relacionados à violência social, perda de territórios, desigualdades e novos problemas de saúde.

As mudanças decorrentes desse processo histórico repercutiram nas condições de saúde dos povos indígenas e evidenciaram a necessidade de políticas públicas específicas, capazes de contemplar suas particularidades socioculturais e territoriais. Ressalta-se que, mesmo com o passar dos anos, os efeitos da colonização ainda se perpetuam na vida dessas populações, sendo essencial a criação de medidas capazes de mitigar essa problemática.

Ao longo dos anos, diferentes modelos de organização da assistência à saúde indígena foram implementados, culminando na estruturação de equipes multiprofissionais responsáveis pela atenção à saúde nos territórios indígenas. Nessas equipes, o enfermeiro destaca-se como um dos profissionais essenciais.

No entanto, apesar da implementação dessas políticas públicas voltadas para à atenção à saúde dos povos indígenas, que propõem um modelo de atenção diferenciada, ainda persistem importantes desigualdades no acesso aos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada a essas populações. Diante desse contexto, questiona-se: quais são os principais desafios enfrentados e as estratégias adotadas pelos enfermeiros na assistência à saúde da população indígena na atualidade?

Pensando na importância social dos povos originários e da atuação de enfermagem na saúde indígena, esse trabalho teve como objetivo geral analisar os principais fatores que

dificultam a atuação do enfermeiro na promoção da saúde indígena, bem como as medidas utilizadas para ampliar o acesso a uma assistência de qualidade.

Ademais, como objetivos específicos, buscou-se identificar de que forma as dificuldades logísticas, estruturais, as barreiras culturais e a rotatividade das equipes de saúde interferem na assistência de enfermagem nas aldeias, além de compreender como a capacitação profissional dos enfermeiros pode contribuir na ampliação do acesso dos povos indígenas aos serviços de saúde.

Desse modo, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão acerca das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no atendimento às populações indígenas e das estratégias que podem contribuir para a qualificação da assistência. No âmbito acadêmico e científico, a pesquisa contribui para a ampliação das discussões sobre enfermagem e saúde indígena, especialmente em relação aos aspectos que interferem na efetivação de um cuidado intercultural.

No âmbito social, a discussão mostra-se relevante diante das desigualdades que ainda dificultam o acesso dos povos indígenas aos serviços de saúde, contribuindo para a reflexão sobre a necessidade de uma assistência mais equitativa e culturalmente adequada. No campo profissional, o estudo pode subsidiar a atuação dos enfermeiros ao destacar a importância da capacitação, da comunicação intercultural, do respeito aos saberes tradicionais e da construção de vínculos com as comunidades indígenas.

Para alcançar os objetivos propostos, a metodologia utilizada baseou-se em uma pesquisa bibliográfica e documental, com uma abordagem qualitativa, tendo como finalidade analisar os desafios enfrentados e as estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção à saúde da população indígena. O estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura, realizada nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PUBMED), Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Logo, foram considerados estudos que destacam a importância das equipes multiprofissionais e, especialmente, da atuação do enfermeiro, diante das particularidades socioculturais dos povos indígenas. Dessa forma, a literatura utilizada possibilitou compreender os diferentes fatores que interferem na assistência de enfermagem e as estratégias relacionadas à qualificação do cuidado prestado às populações indígenas.

Em síntese, os resultados da pesquisa revelam os desafios e as estratégias adotadas por esses profissionais, a fim de subsidiar melhorias na prática assistencial, contribuir para a efetivação de um cuidado mais equitativo e culturalmente adequado e promover, de fato, o bem-estar de um grupo social que há muitos anos vem sendo negligenciado na sociedade.

METODOLOGIA

A metodologia é essencial para a condução de qualquer pesquisa, pois traz confiabilidade e validade aos resultados, além de orientar a definição dos procedimentos necessários para o desenvolvimento do estudo. A adequada escolha dos métodos e das técnicas de pesquisa contribui para a organização, a sistematização, a consistência da investigação científica e a obtenção de resultados mais completos e assertivos (ALMEIDA, 2016, p. 60).

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica e documental. Ademais, optou-se pelo método descritivo-exploratório e uma abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar e aprofundar a compreensão acerca dos desafios enfrentados e das estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção à saúde da população indígena. A pesquisa bibliográfica é realizada por meio de livros, artigos e periódicos, permitindo uma análise ampla e crítica de estudos previamente publicados sobre determinado tema, o que consequentemente possibilita uma melhor construção do conhecimento (PIZZANI et.al, 2012, p. 54 – 56).

Desse modo, o levantamento bibliográfico foi realizado em ambiente virtual, iniciando-se no mês de março de 2026. O estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PUBMED), Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Essas plataformas foram selecionadas por concentrarem publicações relevantes na área da saúde, especialmente relacionadas à enfermagem e à saúde indígena, permitindo acesso a artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais.

A pesquisa documental é considerada uma rica fonte de dados, na qual documentos conservados, como arquivos de órgãos públicos e instituições privadas são analisados (GIL, 2002, p. 46). Dessa forma, houve a apreciação de documentos produzidos pelo Ministério da Saúde e pela Organização das Nações Unidas (ONU), os quais foram essenciais para a

fundamentação do estudo, pois forneceram dados e informações que demonstram a realidade social e cultural da população indígena brasileira.

Além disso, entende-se que a amostra foi composta por estudos publicados em língua portuguesa e língua estrangeira, disponíveis na íntegra, que abordaram a temática da atuação da enfermagem na saúde indígena, incluindo desafios, estratégias e práticas assistenciais. Com isso, foram considerados artigos publicados no período de 2002 a 2026, a fim de garantir não somente a atualidade das informações, mas também a construção histórica acerca dos povos estudados. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, trabalhos que não apresentavam relação direta com o tema e publicações sem acesso ao texto completo.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados selecionadas, utilizando descritores relacionados ao tema, como “saúde indígena”, “enfermagem”, “atenção à saúde” e “povos indígenas”, combinados entre si por operadores booleanos (AND e OR). Inicialmente, seguiu-se à leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados, com o objetivo de verificar sua relevância para a pesquisa. Em seguida, os textos selecionados foram analisados na íntegra, a fim de extrair informações pertinentes aos objetivos do estudo.

Portanto, a metodologia escolhida possibilitou uma análise abrangente, crítica e teórica da temática, contribuindo para o entendimento dos desafios enfrentados pelos enfermeiros na atenção à saúde da população indígena, bem como das estratégias adotadas para o desenvolvimento de uma assistência mais adequada às especificidades socioculturais desses povos.

BREVE HISTÓRICO ACERCA DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

A compreensão da saúde indígena no contexto contemporâneo requer a análise de seu percurso histórico, marcado por intensos processos de vulnerabilização social e sanitária. Desde o período da colonização, os povos indígenas foram expostos a profundas transformações, sobretudo em decorrência da perda de territórios, imposições culturais e disseminação de doenças infecciosas trazidas por populações europeias (MARTINS et.al., 2026, p. 4).

Epidemias como varíola, sarampo e gripe tiveram impacto devastador, uma vez que essas populações não possuíam imunidade prévia, resultando em elevadas taxas de mortalidade e desestruturação de suas organizações sociais e culturais (GURGEL; ROSA, 2012, p. 387). Esse

cenário contribuiu para a consolidação de desigualdades históricas que ainda repercutem nas condições de saúde desses povos.

Durante muitos anos, os sistemas de saúde foram estruturados sob uma lógica hegemônica e etnocêntrica, desconsiderando as especificidades culturais e os modos de vida dos povos indígenas. As ações de saúde voltadas a essas populações eram predominantemente pontuais e emergenciais, não contemplando a integralidade do cuidado (MENDES et al., 2018, p. 1).

Ao longo do século XX, especialmente a partir da mobilização do movimento indígena e das transformações nas políticas públicas, iniciou-se um processo de revisão das práticas anteriormente adotadas, com maior reconhecimento das especificidades culturais desses povos e da necessidade de políticas de atenção diferenciada (BONIN; MIOTTO, 2015, p. 1- 2).

No cenário internacional, esse reconhecimento foi consolidado com a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, em 2007, que reafirma a autodeterminação e o respeito às práticas culturais na saúde. A partir disso, passou-se a defender um modelo de atenção que considere aspectos biológicos, culturais, sociais e espirituais, promovendo uma abordagem integral e intercultural do cuidado (ONU, 2007).

No Brasil, a trajetória da saúde indígena também é marcada por avanços e limitações. Historicamente, as políticas adotadas foram pautadas por uma perspectiva integracionista e assistencialista, que desconsiderava as especificidades culturais e os saberes tradicionais. A partir da Constituição Federal de 1988, houve o reconhecimento dos povos indígenas como sujeitos de direitos, incluindo o direito a uma atenção à saúde diferenciada. Esse marco legal representou um avanço significativo na garantia de políticas públicas voltadas a essa população (BONIN; MIOTTO, 2015, p. 1- 2).

Nesse mesmo sentido, em 1967, com a extinção do Serviço de Proteção aos Índios (SPI), foi criada a Fundação Nacional dos Indígenas (FUNAI), assumindo responsabilidades relacionadas à proteção e à assistência aos povos indígenas (ALVES; VIEIRA, 2017, p. 100 – 101). No entanto, mesmo com a existência dessa fundação, a atenção à saúde desses povos ainda apresenta limitações na organização e na oferta de serviços, caracterizando-se por ações que nem sempre consideram as especificidades culturais e sociais dessa população (MENDES et al., 2018, p. 1).

Nessa perspectiva, o surgimento da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), em 1990, também representou um avanço importante na reorganização da assistência à saúde indígena.

Entretanto, mesmo diante dessa reorganização administrativa, ainda persistem dificuldades relacionadas à infraestrutura, à logística e à insuficiência de profissionais capacitados para atuação em contextos interculturais (MENDES, et.al., 2018, p. 1 - 3).

Posteriormente, a criação do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SASI-SUS), em 1999, consolidou a organização da assistência por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), estruturando ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde com base nos princípios da integralidade e da interculturalidade (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 4). Apesar dos avanços alcançados, a implementação dessas políticas ainda enfrenta desafios significativos, como limitações de infraestrutura, dificuldades de acesso a áreas remotas, alta rotatividade de profissionais e barreiras linguísticas e culturais.

Paralelamente, com a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), em 2010, vinculada ao Ministério da Saúde, observou-se uma tentativa de fortalecimento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), consolidando a saúde indígena como parte integrante do Sistema Único de Saúde. A SESAI busca ampliar a atenção diferenciada e fortalecer a participação das comunidades nas decisões relacionadas à saúde; entretanto, esses objetivos ainda não são plenamente efetivados na prática (MENDES, et.al., 2018, p. 2).

Logo, torna-se evidente que a evolução dos órgãos responsáveis pela saúde indígena reflete não apenas mudanças administrativas, mas também transformações na compreensão sobre os direitos dos povos indígenas e sobre a necessidade de um modelo de atenção intercultural.

Embora avanços significativos tenham ocorrido, especialmente após a consolidação do SUS e da SESAI, observa- se que muitos desafios históricos ainda persistem, demonstrando que a efetivação de uma assistência integral e culturalmente sensível depende não apenas da existência de estruturas institucionais, mas também do fortalecimento das políticas públicas, da valorização dos saberes tradicionais e da qualificação contínua dos profissionais de saúde.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE INDÍGENA

A atenção à saúde dos povos indígenas configura-se como um campo complexo, permeado por múltiplos determinantes que influenciam diretamente as condições de vida e o acesso aos serviços de saúde. Essas populações enfrentam obstáculos específicos relacionados principalmente ao isolamento geográfico, à precariedade da infraestrutura, às barreiras

linguísticas e às desigualdades sociais e culturais historicamente construídas. Entre esses obstáculos, "a desigualdade social entre classes é um fator com grande peso na determinação do processo saúde-doença em geral e na produção de iniquidades na saúde em particular" (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017, p. 686).

Assim, evidencia-se que a desigualdade social e o acesso limitado aos serviços de saúde exercem forte impacto sobre a saúde indígena, contribuindo para a manutenção de condições desfavoráveis e para o aumento da vulnerabilidade a agravos. Nesse contexto, compreender esses impactos torna-se fundamental para analisar o processo de organização da assistência à saúde dessas populações no Brasil.

Nesse sentido, a organização da assistência à saúde indígena no território nacional ocorre por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), estruturado em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), os quais são responsáveis pela coordenação das ações de saúde nos territórios desses povos. Esses distritos foram criados com a finalidade de desenvolver um modelo de atenção diferenciada, considerando aspectos geográficos, epidemiológicos, culturais e sociais de cada povo indígena (SBMFC, 2018)

Dentro dessa estrutura, os Polos-Base desempenham papel central na operacionalização da assistência, funcionando como unidades de apoio para as equipes multidisciplinares de saúde indígena e como referência para o atendimento das comunidades aldeadas (SBMFC, 2018). Registros do Ministério da Saúde (2026) apontam a existência de 381 Polos-base nacionalmente responsáveis pelo atendimento de 7.281 aldeias em 523 municípios (BRASIL, 2026).

Em muitos casos, esses polos representam o primeiro contato das comunidades indígenas com os serviços formais de saúde, especialmente em regiões remotas e de difícil acesso (BRASIL, 2026). Entretanto, apesar de sua relevância estratégica, ainda existem importantes fragilidades estruturais e organizacionais nesses serviços.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC, 2018), os Polos-Base são classificados em duas categorias de acordo com a complexidade das ações que desenvolvem. Os Polos-Base tipo I estão localizados dentro das comunidades dos povos originários, sendo responsáveis por atividades como capacitação, atualização e supervisão dos Agentes Indígenas de Saúde e auxiliares de enfermagem, coleta de materiais para exames laboratoriais, esterilização de materiais, realização de imunizações de rotina, coleta e análise de dados em saúde, investigação epidemiológica e ações de prevenção do câncer ginecológico, incluindo consultas e coleta de exames.

Já os Polos-base tipo II estão instalados nos municípios de referência e geralmente utilizam a estrutura de uma Unidade Básica de Saúde já existente na rede municipal. Sua organização é semelhante à das Unidades Básicas de Saúde da Estratégia Saúde da Família, contando com a atuação de uma Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), composta, principalmente, por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e auxiliares de enfermagem (SBMFC, 2018).

Todavia, a limitação no acesso aos serviços básicos de saúde, como atendimento médico, imunização, medicamentos e ações preventivas, associada à falta de infraestrutura e recursos, são muito presentes nas aldeias, o que contribui para a manutenção de condições de vulnerabilidade entre os povos indígenas. Sendo assim, existem várias dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde para garantir uma assistência adequada, contribuindo para os elevados índices de morbimortalidade nessas populações. (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 4).

Tal realidade evidencia a necessidade de reorganização das práticas assistenciais, de modo a garantir maior equidade no acesso e qualidade do cuidado. Para isso, torna-se imprescindível considerar as especificidades culturais dos povos indígenas, incluindo suas formas próprias de compreender o processo saúde-doença, bem como suas práticas tradicionais de cura. A incorporação desses saberes ao cuidado em saúde fortalece a abordagem intercultural, considerada essencial para uma assistência mais resolutiva e respeitosa (ROCHA, 2019, p. 19).

Além disso, o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde indígena é fundamental para a superação dessas desigualdades. A qualificação dos profissionais de saúde, como enfermeiros, especialmente no que se refere à competência cultural e à comunicação em contextos interculturais, representa um eixo estratégico para a melhoria da assistência (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 5- 6).

Paralelamente, a participação ativa das comunidades indígenas na formulação, execução e avaliação das ações de saúde contribui para a construção de práticas mais inclusivas e eficazes, alinhadas às suas reais necessidades. Dessa forma, a promoção da equidade, o respeito aos direitos indígenas e a valorização de seus conhecimentos tradicionais constituem pilares essenciais para a consolidação de um cuidado em saúde mais humanizado (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 6).

Ademais, no que se refere às necessidades de saúde dessas populações, observa-se a coexistência de diferentes perfis epidemiológicos. As doenças infecciosas, como tuberculose,

malária e infecções respiratórias, ainda apresentam elevada prevalência, frequentemente associadas às condições precárias de saneamento e moradia (SANTOS; COIMBRA JR., 2005, p. 13).

Ao mesmo tempo, observa-se a emergência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus e hipertensão arterial, associadas a mudanças na alimentação, no estilo de vida, na atividade física e às transformações socioculturais e econômicas vivenciadas pelos povos indígenas (SANTOS; COIMBRA JR., 2005, p. 18).

Outro aspecto relevante, diz respeito à saúde mental, frequentemente impactada por fatores como exclusão social, perda de identidade cultural, traumas históricos e situações de violência. Segundo Hojo et al. (2025, p. 2) "questões estruturais como a luta pelo território, a marginalização cultural e o acesso dificultado a serviços de saúde contribuem para o aumento dos problemas psicológicos, como depressão, ansiedade e suicídio, especialmente entre jovens indígenas".

Adicionalmente, a saúde materno-infantil permanece como um importante desafio, com índices elevados de mortalidade materna e infantil em algumas comunidades, frequentemente associados à dificuldade de acesso a serviços de pré-natal, parto assistido e acompanhamento adequado da criança. De acordo com Garnelo et al. (2019, p. 1), a assistência pré-natal oferecida a mulheres indígenas é defasada, uma vez que apenas cerca de 30% das gestantes iniciaram o seguimento durante o primeiro trimestre gestacional e cerca de 84% não realizam as 7 consultas mínimas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a enfermagem assume papel fundamental na atenção básica à saúde indígena, atuando de forma direta no cuidado, na educação em saúde e no acompanhamento contínuo das comunidades. Os enfermeiros têm potencial para desenvolver práticas assistenciais que considerem a integralidade do cuidado e as especificidades culturais dos povos indígenas, promovendo ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 6-7).

A superação das lacunas existentes na assistência à saúde indígena requer ações integradas que envolvam a qualificação dos profissionais, o fortalecimento das políticas públicas e a valorização dos saberes tradicionais. A enfermagem, enquanto componente essencial das equipes de saúde, desempenha papel estratégico nesse processo, contribuindo para a construção de um modelo de cuidado mais equitativo, acessível e culturalmente sensível às necessidades das populações indígenas.

O respeito às lideranças, aos anciãos e às formas tradicionais de organização social constitui elemento fundamental para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e comunidades indígenas, favorecendo a construção de um cuidado baseado na confiança e no respeito mútuo (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 6-7).

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SAÚDE INDÍGENA

Os enfermeiros apresentam papel fundamental na organização e na prestação da assistência às comunidades indígenas. Esses profissionais participam do planejamento e da gestão das ações de enfermagem, realizam atividades de educação em saúde e desenvolvem medidas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, considerando as necessidades apresentadas pela população e as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (SANT' ANA, 2023, p. 13).

No âmbito das Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), eles também atuam diretamente no cuidado à população, realizando procedimentos e acompanhamentos como vacinação, curativos, aferição de sinais vitais, teste do pezinho e ações direcionadas à saúde da mulher, da criança e da pessoa idosa (SANT' ANA, 2023, p. 13).

Além da assistência direta, esses profissionais desempenham importante função na orientação das famílias, fornecendo informações sobre cuidados básicos, promoção da saúde e prevenção de doenças. No entanto, a atuação da enfermagem vai além da aplicação de técnicas biomédicas. Diante das diversas adversidades presentes na atenção à saúde indígena, esses profissionais desempenham funções que ultrapassam a assistência direta, envolvendo ações de promoção e prevenção da saúde, educação em saúde e desenvolvimento de um cuidado intercultural, pautado no respeito às especificidades culturais, sociais e às diferentes concepções de saúde das comunidades indígenas (LIMA; SOUSA, 2021, p. 5 -6).

Por meio de ações educativas, esses profissionais contribuem para o fortalecimento da autonomia das comunidades, fornecendo informações sobre prevenção de doenças, saúde materno-infantil e práticas de autocuidado. Além disso, atuam na identificação de desigualdades em saúde e no desenvolvimento de estratégias de intervenção que considerem as especificidades culturais e sociais de cada comunidade, colaborando com outros membros da equipe multiprofissional e com lideranças locais (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7 - 8).

Para o exercício qualificado dessas funções, é imprescindível que o enfermeiro desenvolva competência cultural, entendida como a capacidade de compreender e respeitar as crenças, valores, as diversas línguas e práticas dos povos indígenas. Isso envolve não apenas o conhecimento teórico, mas também habilidades de comunicação intercultural e sensibilidade para lidar com diferentes formas de compreender o processo saúde-doença (ROCHA, 2019, p. 30).

Corroborando essa perspectiva, Silva et al. (2020, p. 4) destacam que a efetiva atuação dos enfermeiros dentro da saúde indígena inclui um entendimento amplo do processo "saúde doença", respeitando as peculiaridades "étnico-culturais" dos povos indígenas, além da busca constante por atualizações na assistência à saúde.

A compreensão do processo saúde-doença dos povos indígenas no Brasil apresenta um complexo e dinâmico quadro de saúde que, associado às particularidades socioculturais de cada etnia, está diretamente relacionado a processos históricos de mudanças sociais, econômicas e ambientais, atreladas à expansão de frentes demográficas e econômicas da sociedade nacional, nas diversas regiões do país (SANTOS; COIMBRA JR., 2005, p. 13).

Dessa maneira, no âmbito da atenção à saúde indígena, é importante o enfermeiro conhecer as práticas tradicionais de cuidado utilizadas por essas populações, como o uso de plantas medicinais, banhos de ervas, defumações, massagens e rituais conduzidos pelos pajés (LIMA; SOUSA, 2021, p. 5- 6). Essas práticas fazem parte da cultura e das experiências de cuidado dessas populações e, portanto, devem ser reconhecidas e respeitadas pelos profissionais de saúde.

A atuação da enfermagem também envolve a construção de uma ponte entre os conhecimentos científicos e os saberes tradicionais indígenas. Em determinadas situações, o indígena pode apresentar resistência ao tratamento biomédico por acreditar que este interfere em suas práticas espirituais e culturais (SANTOS, 2021, p. 50).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem deve atuar estabelecendo um diálogo acolhedor, orientando o paciente sobre a importância do acompanhamento em saúde e buscando, sempre que possível, conciliar o tratamento proposto pelos profissionais com as práticas tradicionais. Sendo então, o cuidado deixa de ser baseado na imposição de um único modelo terapêutico e passa a considerar os diferentes saberes presentes na comunidade (SANTOS, 2021, p. 50).

Nesse processo, o Agente Indígena de Saúde (AIS) possui papel fundamental, pois atua como elo entre a comunidade indígena e os serviços de saúde, contribuindo para a comunicação entre os saberes tradicionais e as orientações dos profissionais. Seu conhecimento sobre a realidade, os costumes e as práticas de sua comunidade favorecem a aproximação da equipe com a população e pode contribuir para uma assistência mais adequada às necessidades locais (LIMA; SOUSA, 2021, p. 5- 6).

Outro elemento que merece destaque é a relação entre saúde indígena e meio ambiente. Para essas populações, o território possui um significado que ultrapassa a dimensão física, estando diretamente ligado à identidade cultural, espiritualidade e modos de subsistência (ROCHA, 2019, p. 27). Assim, a atuação da enfermagem deve incorporar uma visão ampliada de saúde, que considere a preservação ambiental como componente essencial do bem-estar coletivo.

Logo, a atenção primária na saúde indígena no Brasil enfrenta desafios significativos, incluindo a necessidade de promover a participação comunitária como uma estratégia-chave para a melhoria dos serviços. A participação comunitária envolve a inclusão ativa dos membros das comunidades indígenas nas decisões relacionadas à saúde, desde o planejamento e implementação de programas até a avaliação e monitoramento dos serviços (MENDES et al., 2018, p. 3).

Portanto, no contexto das Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), observa-se que o enfermeiro desempenha funções tanto assistenciais quanto gerenciais, incluindo o acompanhamento dos pacientes, organização de atendimentos e articulação com a rede de saúde. Nessas instituições, elementos como empatia, confiança e comunicação eficaz e intercultural são fundamentais para o estabelecimento de relações terapêuticas adequadas.

PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS NO CUIDADO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

Apesar dos avanços proporcionados pela criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) e da implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), diversos desafios ainda comprometem a efetividade da assistência prestada aos povos originários. Estudos apontam que a distância geográfica entre aldeias e serviços de saúde, associada às dificuldades de transporte, à escassez de recursos e à falta de

capacitação dos profissionais, continua sendo uma das principais barreiras para o acesso oportuno aos cuidados de saúde (MONTEIRO et.al., 2023, p. 6 - 7).

Outro desafio refere-se à fragmentação da rede de atenção à saúde indígena. Embora os polos-base sejam responsáveis pela atenção primária, muitos usuários necessitam de encaminhamento para centros urbanos e Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), especialmente em situações que demandam atendimento especializado (ARAÚJO; LOPES, 2023, p. 22352-22353). Contudo, a deficiência na articulação entre os diferentes níveis de atenção, frequentemente, compromete a continuidade do tratamento e dificulta o acompanhamento dos pacientes (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7).

Além disso, Araújo e Lopes (2023, p. 22352-22353) salientam que essa necessidade de deslocamento dos indígenas para centros urbanos e Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), em busca de atendimento especializado, produz o afastamento temporário da aldeia, e por sua vez, pode gerar sofrimento emocional, dificuldades de adaptação e sentimentos de isolamento, especialmente quando os usuários são submetidos a ambientes que não respeitam seus hábitos culturais e alimentares. Tais fatores evidenciam que a assistência à saúde indígena envolve não apenas questões clínicas, mas também aspectos sociais, culturais e psicológicos.

Nesse contexto, entende-se que as questões logísticas e geográficas dificultam não somente o acesso dos indígenas aos centros urbanos e, consequentemente, aos postos de saúde e hospitais, mas também representam obstáculos para os enfermeiros, que encontram significativas dificuldades para chegar às aldeias indígenas (MAIA et.al., 2021, p. 335).

Por esse viés, ressalta-se que muitas aldeias se encontram em áreas distantes e de difícil acesso, de modo que se faz necessário percorrer longos trajetos fluviais ou realizar caminhadas por extensas áreas de mata. Essas condições acabam dificultando o deslocamento dos profissionais e podem comprometer a continuidade da assistência prestada às comunidades indígenas (MAIA et.al., 2021, p. 336).

Diante disso, os deslocamentos pelas matas e pelos rios podem ser longos, cansativos e perigosos, tornando indispensável que os enfermeiros possuam conhecimento sobre as características das áreas que serão percorridas até a chegada às comunidades indígenas. Assim, as dificuldades relacionadas ao transporte e às condições territoriais tornam o acesso às aldeias mais complexo, exigindo da enfermagem maior preparo e adaptação às particularidades geográficas do território em que atuam (MAIA et.al., 2021, p. 336).

Além das dificuldades logísticas e geográficas enfrentadas para chegar às aldeias, os enfermeiros, ao alcançarem esses locais, deparam-se ainda com diversas limitações estruturais. As unidades de saúde destinadas à assistência aos povos indígenas, muitas vezes, não dispõem de água, energia elétrica, equipamentos adequados para a aferição de sinais vitais, balanças para o acompanhamento do peso infantil, saneamento básico e espaços físicos apropriados para a realização de procedimentos. Essas condições comprometem a qualidade dos serviços de saúde e dificultam a plena atuação dos profissionais de enfermagem (MONTEIRO et.al., 2023, p. 7).

Ademais, as diferenças culturais representam um desafio importante para a consolidação de uma assistência integral e humanizada. Muitas vezes, os serviços de saúde são organizados segundo uma lógica predominantemente biomédica, sem considerar adequadamente os conhecimentos tradicionais e as diferentes concepções indígenas sobre o processo saúde-doença (PONTES; REGO; GARNELO, 2015, p. 3207).

Como consequência, podem surgir dificuldades de comunicação, resistência ao tratamento e limitações na construção do vínculo entre profissionais e comunidade (PONTES; REGO; GARNELO, 2015, p. 3207). Com isso, a atenção diferenciada prevista pela PNASPI ainda encontra dificuldades para ser plenamente operacionalizada na prática assistencial. Um dos desafios frequentemente citados refere-se a barreira cultural com a população indígena, pois:

As crenças indígenas consideram a doença como um evento que se relaciona intimamente com o corpo social, cujas implicações são mais coletivas que individuais, caracterizando o processo saúde-doença como sendo sociocultural, o que se contrapõem ao modelo biomédico em diversas perspectivas (MONTEIRO et al., 2023, p.8).

Nesse cenário, muitos enfermeiros e demais trabalhadores da saúde relatam formação insuficiente para atuar em contextos interculturais, o que dificulta a compreensão das especificidades étnicas e culturais das comunidades atendidas. A ausência de conteúdos relacionados à saúde indígena durante a formação acadêmica pode contribuir para práticas assistenciais pouco sensíveis às necessidades desses povos e para a manutenção de barreiras no cuidado (RISSARDO; CARREIRA, 2014, p. 78).

Logo, uma das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que atuam nas comunidades indígenas é compreender as diferenças culturais desses povos, considerando que há uma diversidade de costumes, valores, tradições, formas de organização social e concepções sobre saúde e doença. Essa falta de compreensão pode dificultar o contato entre culturas, sendo

necessário o respeito ao modo de vida, às práticas tradicionais e às concepções de saúde dessas comunidades, evitando preconceitos e julgamentos (ARAÚJO; LOPES, 2023, p. 22352).

Paralelamente, as barreiras linguísticas também representam um grande impasse, pois muitas comunidades possuem línguas próprias, diferentes da língua portuguesa. Essa dificuldade de comunicação pode comprometer diretamente a eficácia da assistência à saúde dessas populações, uma vez que se torna ainda mais complexo entender quais são os sintomas e necessidades dos povos que expressam suas dores e mal-estar por meio de outra língua (ARAÚJO; LOPES, 2023, p.22352).

Vicente et al. (2022, p. 10) relatam que a sobrecarga de trabalho é mais um obstáculo na atuação da enfermagem frente a população indígena. Os autores entrevistaram profissionais do maior Polo-Base do Brasil, o Polo Base de Dourados, constatando que entre os principais fatores relacionados à sobrecarga de trabalho destacaram-se a elevada demanda de atendimentos, as constantes cobranças institucionais, o acúmulo de múltiplas atribuições, o excesso de atividades burocráticas e a extensa área de cobertura sob responsabilidade dos profissionais. Além disso,

Independentemente das categorias estudadas, a maioria dos profissionais apresentou insegurança com vínculo trabalhista (72,5%), carência de plano de cargo e carreira (86,3%), trabalho no fim de semana (78,6%), ocorrência de riscos à saúde (78,6%), acidentes (65%), violências presenciadas (73,2%) e sofridas no ambiente laboral (54,7%), pagamento atrasado (95,7%) e insatisfação salarial (86,4%) (VICENTE et al., 2022, p.1).

Com isso, muitos profissionais da saúde se sentem sobrecarregados e desvalorizados, uma vez que exercem uma atuação marcada por diversas barreiras, que se estendem desde as dificuldades de deslocamento, até os desafios encontrados no próprio exercício profissional, o que resulta em cansaço, medo e insegurança diante das condições de trabalho e das situações enfrentadas durante a assistência às comunidades indígenas (VICENTE et al., 2022, p.1).

Devido diversos fatores, se faz necessário o estabelecimento de rotatividade dos profissionais nas aldeias. Essa rotatividade é a constante substituição de trabalhadores que atuam em determinado serviço. Nas comunidades indígenas, essa situação é expressiva, especialmente entre os profissionais que atuam nas aldeias (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7).

Desse modo, o atendimento é realizado de forma periódica e descontínua, visto que, muitas vezes, o enfermeiro não reside na aldeia e trabalha em regime de escala, permanecendo determinada quantidade de dias na aldeia e tendo aproximadamente 10 dias de folga. Tal

descontinuidade pode levar as comunidades a buscarem atendimento em serviços externos, evidenciando a necessidade de melhor articulação entre os diferentes níveis de atenção e maior estabilidade das equipes de saúde (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7).

Dessa forma, depreende-se que os desafios da assistência à saúde indígena ultrapassam questões relacionadas à infraestrutura e ao acesso físico aos serviços. A efetivação de um cuidado integral requer o fortalecimento da interculturalidade e a qualificação permanente das equipes de saúde. Somente por meio da articulação entre conhecimento científico e práticas tradicionais será possível promover uma assistência mais resolutiva, humanizada e compatível com a diversidade sociocultural dos povos indígenas.

ESTRATÉGIAS PARA SUPERAR OS DESAFIOS NA ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA

A consolidação de uma efetiva assistência básica de enfermagem no contexto da saúde indígena requer a adoção de estratégias integradas, que considerem simultaneamente aspectos logísticos, estruturais, culturais, organizacionais e profissionais do cuidado (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7 - 8). Assim, a busca pela equidade no acesso aos serviços de saúde constitui um desafio central.

Diante disso, garantir atenção de qualidade às populações indígenas implica considerar suas particularidades geográficas, culturais e linguísticas, superando desigualdades históricas que ainda persistem. Essa perspectiva está em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com os direitos assegurados constitucionalmente, reforçando a necessidade de políticas públicas efetivas (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 7).

Nesse contexto, entende-se que a participação ativa das comunidades indígenas na construção das ações em saúde também se apresenta como um eixo fundamental, uma vez que o envolvimento de lideranças locais, de conselhos de saúde e de agentes indígenas fortalece o protagonismo e empoderamento desses povos, consequentemente contribuindo para a elaboração de estratégias mais coerentes com suas realidades socioculturais (MORAIS, 2023, p. 7).

Ademais, no âmbito da prática assistencial, a interculturalidade deve ser compreendida como um princípio orientador da atuação dos profissionais de saúde. Isso implica reconhecer, respeitar e valorizar os sistemas tradicionais de cuidado dos povos indígenas, os quais abrangem práticas de cura, rituais e concepções próprias acerca dos processos de saúde e doença,

destacando-se o uso de ervas medicinais, rezas, banhos, defumações e chás (SANT' ANA, 2023, p. 11).

O acolhimento, o respeito e o interesse dos enfermeiros pelos métodos culturais adotados pelos indígenas contribuem para maior aceitação das intervenções em saúde e para a construção de uma relação terapêutica pautada no respeito, na confiança e na valorização dos saberes tradicionais. Conforme discutido por Nakata (2018), o diálogo entre diferentes sistemas de conhecimento exige sensibilidade e abertura por parte dos profissionais, especialmente diante de possíveis conflitos de interpretação.

Desse modo, a atuação integrada da equipe de saúde, baseada em um trabalho colaborativo e articulado com o envolvimento da comunidade, torna-se indispensável para a oferta de um cuidado mais qualificado e adequado aos povos originários. A participação em atividades comunitárias, o diálogo com lideranças, como o cacique, e a valorização das práticas culturais locais são estratégias que favorecem a construção de vínculos e a adesão às ações de saúde (RISSARDO; CARREIRA, 2014, p. 77).

Paralelamente, destaca-se a importância do enfermeiro em realizar a implementação de ações contínuas de educação em saúde direcionadas às comunidades indígenas. Essas iniciativas devem ser construídas de forma participativa, respeitando as culturas e utilizando estratégias comunicacionais adequadas à realidade local (OLIVEIRA, 2022, p. 11).

Sob essa perspectiva, a integração entre conhecimento científico e cultural favorece o fortalecimento da autonomia comunitária e para a promoção de comportamentos preventivos e promoção da saúde (OLIVEIRA, 2022, p. 14). A educação em saúde não deve se limitar à transmissão de informações, mas configura-se como um processo dialógico, capaz de promover transformações tanto nas comunidades quanto nos profissionais envolvidos.

Neste cenário, esses programas educativos contribuem para a promoção de práticas saudáveis e para o fortalecimento dos saberes tradicionais. Ao mesmo tempo, a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem possibilita o desenvolvimento de competências necessárias para atuação em contextos interculturais, facilitando o vínculo com a comunidade (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 6).

Com isso, estudar, pesquisar e aprofundar-se nos saberes culturais, bem como na diversidade linguística dos povos indígenas, constitui-se como atividade essencial para a formação e atuação profissional do enfermeiro. A atualização constante acerca dessas especificidades contribui para o desenvolvimento de competências que possibilitam uma

assistência à saúde indígena mais qualificada, humanizada, culturalmente sensível e satisfatória (SANTOS; CARDOSO; SIQUEIRA, 2021, p. 6).

Dessa forma, conforme explorado nos parágrafos anteriores, aspectos interculturais são fundamentais para manutenção do vínculo entre profissional e comunidade, contudo, a motivação, interesse e valorização profissional também são fundamentais para superar os desafios e garantir uma assistência de qualidade que demanda tempo para ser desenvolvida e consolidada (VICENTE et al., 2022, p. 10).

Logo, outra importante estratégia para o enfrentamento desses obstáculos consiste na melhoria das condições de trabalho e na valorização dos enfermeiros que atuam junto às comunidades indígenas. Para os profissionais que se identificam com esse campo de atuação, torna-se pertinente a implementação de mecanismos que proporcionem maior estabilidade, reconhecimento e perspectivas de desenvolvimento profissional (VICENTE et al., 2022, p. 13).

Nesse contexto, a criação de um plano de carreira estruturado, com critérios objetivos e progressões definidas de acordo com o tempo de serviço e a qualificação profissional, pode constituir uma importante estratégia de valorização e incentivo à permanência desses trabalhadores. A adoção de medidas dessa natureza pode colaborar para a redução da rotatividade dos profissionais, possibilitando sua permanência por períodos mais prolongados nas comunidades e, consequentemente, favorecendo a continuidade da assistência prestada (VICENTE et al., 2022, p. 10).

Além disso, é imprescindível a implementação de políticas públicas que reforcem e destinem recursos para a construção e melhoria das Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI). Estruturas adequadas asseguram o respeito à cultura e à privacidade dos pacientes; e o abastecimento regular de insumos e materiais é indispensável para valorizar o trabalho dos profissionais e assegurar uma assistência integral e eficaz (ARAÚJO; LOPES, 2023, p. 22343 - 22344).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a saúde seja um direito fundamental garantido a todos os indivíduos, sua efetivação ainda representa um desafio para as comunidades indígenas brasileiras, que enfrentam obstáculos relacionados ao isolamento geográfico, à precariedade da infraestrutura, às barreiras linguísticas e às desigualdades sociais e culturais historicamente construídas. Essa realidade evidencia a necessidade de compreender os fatores que dificultam o acesso desses

povos aos serviços de saúde e comprometem a oferta de uma assistência adequada às suas necessidades.

A manutenção dessas dificuldades está relacionada a fatores estruturais, organizacionais e culturais que interferem na prestação dos serviços de saúde indígena. A análise da literatura evidenciou que os enfermeiros desempenham um papel fundamental no planejamento das ações de cuidado, na educação em saúde e na prevenção de agravos da saúde desses povos, entretanto, as dificuldades de deslocamento, a escassez de recursos, a insuficiência de capacitação e a fragmentação da rede de atenção comprometem a continuidade da assistência, especialmente quando há necessidade de encaminhamento para centros urbanos e serviços especializados.

Além disso, verificou-se que as barreiras linguísticas e culturais podem comprometer a comunicação e a construção de vínculos de confiança, evidenciando a importância de uma assistência que respeite os saberes tradicionais, os costumes e as diferentes concepções indígenas sobre saúde e doença. Somam-se a esses fatores a sobrecarga de trabalho, a desvalorização profissional e a rotatividade das equipes, que dificultam a permanência dos profissionais nas comunidades e prejudicam a continuidade do cuidado.

Diante desse cenário, é essencial que haja a capacitação contínua dos profissionais, investindo no desenvolvimento de competências interculturais e na participação das comunidades no planejamento das ações de saúde. Também é necessário promover melhores condições de trabalho, valorizar os enfermeiros, reduzir a rotatividade das equipes e destinar recursos à construção e à melhoria das Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), favorecendo uma assistência mais contínua, humanizada e adequada às particularidades socioculturais desses povos.

Por fim, este estudo ressalta a importância dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde indígena e destaca a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso aos serviços de saúde e garantam melhores condições de trabalho aos profissionais da enfermagem. Essas medidas são fundamentais para enfrentar a negligência histórica do Estado em relação aos povos indígenas, contribuindo para a redução das desigualdades e para uma assistência mais justa, inclusiva e respeitosa às suas particularidades culturais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nara Gabriela Nascimento De. A importância da metodologia científica através do projeto de pesquisa para a construção da monografia. **Revista de Biblioteconomia e Ciência da informação,** v. 2, n. 1, p. 57-66, 2016.

ALVES, Deise; VIEIRA, Martha Victor. A legislação indigenista no Brasil republicano do SPI à FUNAI: avanços e continuidades. **Revista de História**, v. 9, n. 18, p. 85-109, 2017.

ARAÚJO, Aramile Ahlif França de; LOPES, Graciana de Sousa. Desafios na assistência em saúde nas comunidades indígenas. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 11, p. 22336-22361, 2023.

BONIN, Iara Tatiana; MIOTTO, Tiago. **Um olhar sobre a saúde dos povos indígenas**. Porantim, 2015. Disponível em: https://cimi.org.br/pub/Porantim/2015/Encarte_Porantim379_out2015.pdf. Acesso em: 12 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Painel da população indígena. Brasília**, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/painel-da-populacao-indigena. Acesso em: 23 jun. 2026.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade,** v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017.

GARNELO, Luiza 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, supl. 3, p. 1-13, 2019. Disponível em https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35suppl3/e00181318/ Acesso em 12 jun. 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed.** São Paulo: **Atlas,** 2002.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrick Martin; ROSA, Camila Andrade Pereira Da. História da medicina: A Varíola no Brasil Colonial (Séculos XVI e XVII). **Fiocruz**, v. 41, n. 4, p. 387-400, 2012.

HOJO, Isabella Harume Ribeiro et al. Saúde mental indígena: desafios e alternativas para uma atenção diferenciada. **Revista DELOS**, [S. l.], v. 18, n. 71, p. 01-29, 2025.

LIMA, Angelina de Oliveira; SOUSA, Amanda Thyanne Sales de. O papel do enfermeiro dentro do contexto da assistência indígena: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 1-10, 2021.

MAIA, Alini Silva et.al. Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. **Enfermagem foco**, v. 12, n. 2, p. 333-338, 2021.

MARTINS, Allysson Viana et al. **Da colonização à pandemia da covid-19: panorama histórico e social sobre a saúde dos povos indígenas**. Ação Midiática, 2026. Disponível em:

https://revistas.ufpr.br/acaomidiatica/article/download/101312/77522/471525. Acesso em: 12 set. 2026.

MENDES, Anapaula Martins et al. O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, e184, 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e184/. Acesso em 25 jun. 2026.

MONTEIRO, Marcelo Anderson Cavalcante et al. **Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas**: revisão de escopo. Cogitare Enfermagem, 2023. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91074. Acesso em: 29 maio 2026.

MORAIS, Rute Correia Da Silva. **A luta dos povos indígenas pela saúde e o controle social:** a atuação do conselho distrital de saúde indígena no DSEI AL/SE. Repositório UFAL, 2023. Disponível em: https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/11858. Acesso em: 27 mar. 2026.

NAKATA, Martin. Difficult dialogues in the south: Questions about practice. **The Australian Journal of Indigenous Education**, v. 47, n. 1, p. 1-7, 2018.

OLIVEIRA, Edinalva da Silva. O cuidado prestado pela equipe de enfermagem às gestantes indígenas: uma revisão bibliográfica da literatura. Hospital Universitário, Universidade Federal da Grande Dourados, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/5051. Acesso em: 25 abr. 2026.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas**. 2007. Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Declaracao_das_Nacoes_Unidas_sobre_os_Direitos_dos_Povos_Indigenas.pdf. Acesso em: 08 jun. 2026.

PIZZANI, Luciana et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 10, n. 1, p. 53 - 66, 2012.

PONTES, Ana Lúcia de Moura; REGO, Sergio; GARNELO, Luiza. 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. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/cMLfkCcg8JcbcYsfqnCkm6P/?lang=pt. Acesso em: 29 maio 2026.

RISSARDO, Leidyani Karina; CARREIRA, Lígia. Organização do serviço de saúde e cuidado ao idoso indígena: sinergias e singularidades do contexto profissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 1, p. 73-81, 2014.

ROCHA, Ana Neri Alves da. **Análise da formação do enfermeiro e a multiculturalidassde: saúde e povos indígenas**. Ciência & Saúde Coletiva, 2019. Disponível em: https://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/6639. Acesso em: 10 maio 2026.

SANT`ANA, Amanda Pontes. **Atuação do enfermeiro nos cuidados da saúde dos povos indígenas**. UniSãoJosé, 2023. Disponível em: https://saojose.br/wp-content/uploads/2023/12/TCC-II-Amanda-Pontes-Sant-Ana.pdf. Acesso em: 19 maio 2026.

SANTOS, Antônia Batista dos; CARDOSO, Sâmia Lívia Miranda; SIQUEIRA, Maria da Conceição Caetano. O enfermeiro na saúde indígena: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 1–8, 2021.

SANTOS, Maria Lúcia Jesus dos. **A assistência de enfermagem no âmbito da saúde mental dos povos indígenas Kiriri**. Ciência & Saúde Coletiva, 2021. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/2340d2fe-1656-4af2-97c8-cee3aae51e5b. Acesso em: 13 jun. 2026.

SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRA JR., Carlos E. A. **Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil**. FIOCRUZ; 2005. Disponível em: https://saudeindigena.fiocruz.br/items/ad959516-11fd-4249-af2b-2e65a4bd5024. Acesso em: 25 maio. 2026.

SBMFC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. **Como funciona a organização dos serviços de saúde indígena no Brasil**, 2018. Disponível em: https://sbmfc.org.br/noticias/como-funciona-a-organizacao-dos-servicos-de-saude-indigena-no-brasil/. Acesso em 20 jun. 2026.

SILVA, Edivania Cristina da et.al. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena. **Revista eletrônica acervo saúde,** v. 13, n. 1, p. 1-7, 2020.

VICENTE, Renata de Matos et al. Condições de trabalho dos profissionais de saúde indígena no maior Polo Base do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 12, p. 1-17, 2022.