

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE SAÚDE INDÍGENA NA
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE BRASIL (BVS): UM ESTUDO
BIBLIOMÉTRICO**

NATALIA RODRIGUES DE ALMEIDA

São Carlos

2021

NATALIA RODRIGUES DE ALMEIDA

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE SAÚDE INDÍGENA NA
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE BRASIL (BVS): UM ESTUDO
BIBLIOMÉTRICO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade do Centro de Educação e Ciências Humanas, da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Sociedade.

Orientadora: Prof. Dra. Márcia Niituma Ogata

São Carlos

2021

Almeida, Natalia Rodrigues de.

Produção científica sobre saúde indígena na biblioteca virtual em saúde Brasil (BVS): um estudo bibliométrico / Natalia Rodrigues de Almeida. – São Carlos: UFSCar, 2021.

62 f.

Orientadora: Marcia Niituma Ogata.

Dissertação (mestrado acadêmico) -- Universidade Federal de São Carlos.

1.Saúde indígena. 2.Bibliometria. 3.Ciência Tecnologia e Sociedade

CDU 613.94



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Natalia Rodrigues de Almeida, realizada em 07/06/2021.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Márcia Niituma Ogata (UFSCar)

Profa. Dra. Luzia Sigoli Fernandes Costa (UFSCar)

Profa. Dra. Regimarina Soares Reis (FIOCRUZ)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me apoiaram direta ou indiretamente durante o período de desenvolvimento desta pesquisa em especial a minha família e principalmente meu namorado Diego, que sempre esteve ao meu lado, me dando força e incentivo.

Á minha orientadora Márcia Niituma Ogata, pela orientação e paciência.

Á professora Luzia pelas aulas relacionadas aos povos indígenas, despertando minha curiosidade em pesquisar sobre o assunto. E a todos os demais professores do Programa de Pós-graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal de São Carlos.

Á todos os meus colegas da turma de 2019, em especial a Téiah e Felipe, pela amizade e apoio em vários momentos.

Agradeço também a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, pela bolsa concedida pelo período de 2 anos.

RESUMO

A história dos povos indígenas é marcada por trágicas epidemias de doenças infecciosas e parasitárias, em 2020 com a pandemia da COVID-19 evidencia ainda mais a vulnerabilidade política, social e ambiental desses povos. Por isso considera-se essencial conhecer a produção científica dessa população considerada vulnerável e o quanto ela se aproxima das necessidades prioritárias do cuidado a saúde. Esse estudo justifica-se no sentido de contribuir para identificar os produtores de conhecimento nas pesquisas sobre saúde indígena proporcionando evidenciar a centralidade institucionais e possibilidade de maior investimento em pesquisas em saúde indígena. O campo Ciência, Tecnologia, Sociedade nos permite analisar aspectos que propiciam essa construção: quem pesquisa, o que pesquisa e para quem pesquisa. Assim, a pesquisa apresenta como objetivo geral mapear e quantificar a atividade científica em saúde indígena brasileira através de métodos bibliométricos considerando o ano de publicação, periódico, autor e palavras-chave. Quanto aos procedimentos metodológicos classifica-se como descritiva com abordagem quantitativa. A fonte informacional escolhida para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, que é parte integrante da Biblioteca Virtual em Saúde para América Latina e Caribe e pra auxiliar na organização dos dados, foi utilizada a ferramenta StArt. A partir dos strings de buscas utilizadas no portal BVS Brasil, foram identificados 1083 artigos, após leitura dos artigos e critérios de inclusão e exclusão predefinidos restaram 126 artigos para análise. Para a discussão dos artigos a partir do olhar da Ciência, Tecnologia e Sociedade considerou-se importante indicar: questões culturais indígenas sobre cada temática; indicação de mudança de hábitos e aspectos relacionados a tecnologias. O indicador de ano apresentou crescimento considerável apenas em 2014, havendo mais períodos de estabilidade do que crescimento ou retração das publicações. O indicador de periódico apresentou o Caderno de Saúde Pública com o maior numero de publicações. Em relação ao indicador de autor, o que mais publicou no período analisado foi Santos, Ricardo Ventura. E a partir do indicador de das palavras-chave dos artigos, foi possível descobrir quais foram os temas mais abordados no período de 2010 a 2018, são eles: saúde bucal, seguido da saúde da mulher, tuberculose, enfermagem e vigilância e estado nutricional. Como limitação da pesquisa aponta-se a necessidade de uma análise dos artigos em relação às questões metodológicas para melhor compreensão do avanço científico em relação aos enfoques recuperados, seria interessante também a ampliação do estudo para livros, teses e dissertações e eventos científico. Além disso, observou-se que a temática da saúde da mulher possui 4 linhas de pesquisa na Agenda de prioridade de pesquisa do Ministério da saúde o que seria uma temática específica a ser estudada em novas pesquisas.

Palavra-chave: Saúde indígena. Bibliometria. Ciência Tecnologia e Sociedade.

ABSTRACT

The history of indigenous population has been marked by tragic epidemics of infectious and parasitic diseases and in 2020, with the pandemic of COVID-19, the political, social and environmental vulnerability of these populations is even more evident. Therefore, it is considered essential to know the scientific production about these populations considered vulnerable due to their space and socio-cultural expropriation and how close it is to the priority needs of health care. This study is justified in the sense of contributing to identify knowledge producers in research on indigenous health, providing evidence of institutional centrality and the possibility of greater investment in research in indigenous health. The Science, Technology, Society field allows us to analyze aspects that provide this construction: who researches, what is researched and for whom it is researched. Thus, the research has as its general objective to map and quantify the scientific activity in Brazilian indigenous health through bibliometric methods considering the year of publication, journal, author and keywords. As for the methodological procedures, it is classified as descriptive with a quantitative approach. The informational source chosen for the research was the Virtual Health Library Brazil, which is an integral part of the Virtual Health Library for Latin America and the Caribbean and to assist in the organization of the data, the StArt tool was used. From the search strings used in the VHL Brazil portal, 1083 articles were identified; after reading the articles and predefined inclusion and exclusion criteria, 126 articles were kept for analysis purposes. For the discussion of articles from the perspective of Science, Technology and Society, it was considered important to indicate: indigenous cultural issues on each theme; change in habits and aspects related to technologies. The year indicator showed considerable growth only in 2014, with more periods of stability than growth or retraction of publications. The periodical indicator presented the Public Health Notebook with the largest number of publications. Regarding the author indicator, the one that most published in the analyzed period was Santos, Ricardo Ventura. And from the indicator of the keywords of the articles, it was possible to find out which themes were most addressed in the period from 2010 to 2018 and they are: oral health, followed by women's health, tuberculosis, nursing and surveillance and nutritional status. As a limitation of the research, in order to better understand the scientific progress in relation to the recovered targeted subjects through the StArt tool research, it should be pointed out the need for an analysis of the articles in relation to the methodological issues; it would also be interesting to expand the study to books, theses and dissertations and scientific events. In addition, it was observed that the theme of women's health has 4 lines of research in the Research Priority Agenda of the Ministry of Health, which would be a specific theme to be studied in new research.

Keyword: Indigenous health. Bibliometrics. Science, Technology and Society.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Publicações por ano de artigos indexados na BVS Brasil.....	25
Gráfico 2 – Periódicos que mais publicaram no período de 2010 a 2018	27
Gráfico 3 – Número de produção dos autores na BVS Brasil.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Protocolo de busca no StArt	23
Quadro 2 - Colaboração científica em saúde indígena na BVS Brasil	28
Quadro 3 - Currículo dos autores com até 4 publicações.....	30
Quadro 4 - Dados dos artigos sobre Saúde Bucal	34
Quadro 5 - Dados dos artigos sobre Saúde da Mulher.....	38
Quadro 6 - Dados dos artigos sobre Enfermagem	41
Quadro 7 - Dados dos artigos sobre Tuberculose	44
Quadro 8 - Dados dos artigos sobre Vigilância e Estado Nutricional	46

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO: Associação Brasileira de Saúde Coletiva
APSP: Associação Paulista de Saúde Pública
BIREME: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
CASAI: Casas de Saúde Indígena
CFM: Conselho Federal de Medicina
CISI: Comissão Intersetorial de Saúde do Índio
CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS: Conselho Nacional de Saúde
ConEGrad: Congresso de Ensino de Graduação
COSAI: Coordenação de Saúde do Índio
CTS: Ciência, Tecnologia e Sociedade
DeCS: Descritores em Ciências da Saúde
DSEIs: Distritos Sanitários Especiais Indígenas
ENSP: Escola Nacional de Saúde Pública
EVS: Equipes Volantes de Saúde
FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz
FSESP: Fundação Serviços de Saúde Pública
FUNAI: Fundação Nacional do Índio
FUNASA: Fundação Nacional de Saúde
GTSI: Grupo Temático Saúde Indígena
IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LaPES: Laboratório de Pesquisa em Engenharia de Software da UFSCar
MCT: Ministério da Ciência e Tecnologia
OPAS: Pan-Americana da Saúde
PPGCST: Programa de pós-graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade
SASI: Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SciELO: Biblioteca Eletrônica Científica Online
SENAI: Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESAI: Secretaria Especial de Saúde Indígena
SNT: Serviço Nacional de Tuberculose
SPI: Serviço de Proteção aos Índios

SPIILTN: Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais

StArt: State of the Art through Systematic Review

SUS: Sistema Único de Saúde

SUSA: Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas

TC: Termo de Cooperação

UEM: Universidade Estadual de Maringá

UFOP: Universidade Federal de Ouro Preto

UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina

UFSCar: Universidade Federal de São Carlos

UNASUS: Universidade Aberta do SUS

UNICAMP: Universidade Estadual de Campinas

UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo

USE: Unidade Saúde Escola

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL	16
3	OBJETIVOS.....	21
4	METODOLOGIA	21
4.1	Tipo de pesquisa.....	21
4.2	Etapas da pesquisa.....	22
5	ANÁLISE DOS RESULTADOS	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
	<u>REFERENCIAS</u>	49

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Antes de apresentar os capítulos da pesquisa, gostaria de expressar brevemente os caminhos que me conduziram até aqui. No ano de 2014 ingressei no curso de graduação em Biblioteconomia e Ciência da Informação na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Como sempre gostei de leitura, no início meu desejo era uma formação para trabalhar em biblioteca. Logo nos primeiros semestres de curso, me interessei por pesquisa, mas um curso interdisciplinar como esse me abria portas para pesquisar muitas temáticas por isso durante a graduação desenvolvi duas iniciações científica com temáticas diferentes. A primeira foi desenvolvida em 2015 sobre direitos autorais, nesse mesmo ano fazia estagio obrigatório na Unidade Saúde Escola (USE) no setor de prontuários. A segunda iniciação científica foi desenvolvida no ano seguinte sobre vocabulários controlados, e aproveitando boa parte dessa pesquisa, em 2017 defendi o trabalho de conclusão de curso: Análise do modelo SKOS: um panorama das publicações no Brasil.

Entre 2016 até o final do curso em 2017, estagiava na biblioteca do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) de São Carlos. Terminando a graduação comecei a prestar vários concursos na área de formação, pois achava que não estava pronta para iniciar um mestrado, pois como mencionado, sempre gostei de várias temáticas e não conseguia decidir algo específico. Mas no segundo semestre de 2018, assisti a defesa de conclusão de curso de uma amiga e voltar ao ambiente da Universidade me trouxe boas lembranças, me fez pensar que seria o momento de tentar ingressar no mestrado, pois nunca me sentiria cem por cento pronta e que se nunca tentasse seria uma grande frustração na minha vida.

Em 2019 ingressei no Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade (PPGCTS), com o projeto de pesquisa: Conversão do conhecimento e mapeamento de processos: um estudo de caso na Unidade Saúde Escola de São Carlos. No edital que participei, não era possível indicar a linha de pesquisa ou orientador, assim meu projeto se encaixou na Linha 1- Dimensões Sociais da Ciência e da Tecnologia com a orientação da Márcia Niituma Ogata.

Logo no primeiro semestre do curso, discutimos a possibilidade de mudar o projeto de pesquisa para algo que tivesse uma discussão mais crítica do que um estudo local como a minha proposta inicial trazia.

No primeiro semestre no PPGCTS, cursei a disciplina Educação, Ciência e Tecnologia indígena que tinha como principal objetivo, ser um espaço para reflexão e debate sobre temáticas indígenas, sendo grande parte das discussões voltadas para a área da

educação. Entre as discussões estava a escassez de material elaborado por autores indígenas e a forma como as realidades desses povos são representadas nas pesquisas acadêmicas. Nunca havia tido contato com essas temáticas e não imaginava que despertaria meu interesse. Foi uma reflexão primeiramente pessoal, pois apesar de na UFSCar existirem muitos alunos indígenas (inclusive um deles sendo colega de turma na graduação), nunca parei para pensar com empatia como estar em um ambiente totalmente diferente do habitual poderia ser difícil em relação aos hábitos, alimentação e até dificuldades com conteúdos nas disciplinas, e na busca por entender o que a comunidade acadêmica da UFSCar tinha pesquisado sobre educação indígena, participei do Congresso de Ensino de Graduação (ConEGrad) apresentando o trabalho: Estudos sobre educação em contextos indígenas em nível da Pós-graduação da Universidade Federal de São Carlos.

Com uma formação interdisciplinar e interesse em pesquisar algo relacionado a esses povos, juntamente com a orientadora do programa, pensamos na conciliação entre sua formação e interesse de pesquisa e métodos e/ou ferramentas da minha área que pudessem ser trabalhadas. Pensamos na questão da saúde indígena, pois em 2019 ela ganhou destaque nas mídias, devido ao anúncio da mudança no modelo de gestão de políticas para a saúde indígena e o processo de demarcação de terras. Além disso, pensamos que as discussões levantadas pela disciplina cursada no primeiro semestre, sobre a escassez de material elaborado por autores indígenas e a representação desses povos nas pesquisas acadêmicas seria uma importante reflexão para o campo Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS).

Para iniciar contato com essa temática, escrevi o capítulo de livro: A saúde indígena e a interação médico-paciente, que faz parte do livro: A linguagem como atividade constitutiva nos processos de ensino-aprendizado nas organizações. Esse livro foi desenvolvido na disciplina de mesmo nome e organizado pelo professor Luís Fernando Soares Zuin.

A presente pesquisa está organizada da seguinte forma: no primeiro capítulo apresento uma introdução à temática. No segundo, um breve histórico sobre a saúde indígena. O terceiro se constituiu no objetivo geral e nos objetivos específicos. No quarto, a classificação da pesquisa e o percurso metodológico. No quinto capítulo, apresento os resultados alcançados pela pesquisa por meio de gráficos e tabelas. E por fim, no sexto capítulo apresento as considerações finais da pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

Os povos indígenas no Brasil representam um dos maiores níveis de sociodiversidade do mundo. O censo mais abrangente em escala nacional sobre esses povos realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicou que o Brasil conta com 305 grupos étnicos, falantes de 274 idiomas (IBGE, 2012).

Os resultados desse censo sinalizam condições desiguais dessa população quando comparadas à população não indígena, como indicadores de escolaridade, saneamento e mortalidade precoce (BRASIL, 2020).

A história dos povos indígenas é marcada por trágicas epidemias de doenças infecciosas e parasitárias. Nos séculos anteriores, por exemplo, os povos que viviam isolados, ou parcialmente isolados foram duramente afetados por epidemias de sarampo, influenza, malária e tuberculose. (SANTOS; PONTES; COIMBRA JR, 2020).

Pesquisas confirmam que a introdução de vírus respiratórios entre os povos indígenas possui alto potencial de espalhamento e óbitos, como aconteceu com a gripe H1N1 e o Vírus Sincicial Respiratório. (BRASIL, 2020).

A literatura sobre a investigação de surtos de doenças respiratórias agudas entre populações indígenas é escassa em todo o mundo. No Brasil, os surtos são relatados por meio do sistema de informações oficiais do Ministério da Saúde, e observou-se que dados de doenças como influenza ou outros vírus respiratórios são analisados, mas raramente publicados (ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, p.2020).

Antunes (2019) aponta que as condições de nutrição da população não indígena têm sido estudadas desde a década de 60, mas no caso dos indígenas, esses dados são mais recentes e com a escassez de pesquisas em âmbito nacional existe a dificuldade em realizar comparações da saúde indígena hoje com a de dez anos atrás.

O estudo mais amplo realizado no Brasil e que ofereceu um panorama da situação de saúde desses povos foi o “Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas” em 2009. Esse inquérito indicava níveis de desnutrição e diarreia em crianças, obesidade em mulheres e também questões realizadas ao estado nutricional, garantia de territórios e meio ambiente. (BRASIL, 2020).

No Brasil, apesar da realização do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas [...] e do aumento das publicações na última década acerca do estado nutricional infantil com base em estudos específicos, a

quantidade de informações geradas ainda é desproporcional ao conhecimento produzido sobre a temática para as crianças não indígenas. Trata-se de informações fundamentais para subsidiar intervenções que visem a reduzir as iniquidades observadas para o segmento. (SANTOS et al., p. 2, 2018).

Em 2019, o Subsistema de Saúde indígena (SASI) completou 20 anos de existência. No mesmo ano, o Ministério da Saúde publicou um documento onde apresenta dados da situação dos serviços e ações do no período entre 2014 a 2018, demonstrando alguns avanços nos serviços de saúde e uma melhoria no quadro sanitário geral dos indivíduos cadastrados no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi). Apesar dos avanços, existem muitos desafios em relação à saúde indígena entre eles a dependência de serviços de entidades privadas e a grande rotatividade de profissionais. (ANTUNES, 2019).

Em 2020 a pandemia da COVID-19

[...] põe em evidência a maior vulnerabilidade política, social e ambiental dos povos indígenas. Em uma atmosfera cotidiana de violência e discriminação, ser indígena no Brasil implica viver sob precárias condições de saneamento e habitação; enfrentar confrontos com invasores e os danos por eles provocados em seus territórios; lidar com insegurança alimentar e falta de acesso à água potável em seu dia a dia; conviver com uma elevada mortalidade infantil; ter sua presença invisibilizada no contexto urbano; ter uma infância marcada pela desnutrição crônica, que acomete cerca de 25% das crianças indígenas menores de cinco anos no país, além de doenças infecciosas e parasitárias como diarreia e pneumonia, principais causas de adoecimento e morte da criança indígena. Esses e outros exemplos apontam para profundas iniquidades em saúde, de recorte étnico-racial, prevalentes no país [...] (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020, p. 2).

Apesar das indicações de escassez de pesquisas em saúde indígena, esse tema faz parte da Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde da Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (APPMS) do Ministério da Saúde que tem “[...] o objetivo de alinhar as prioridades atuais de saúde com as atividades de pesquisa científica, tecnológica e inovação e direcionar os recursos disponíveis para investimento em temas de pesquisas estratégicos para o SUS.” (BRASIL, 2018, p.9). Essa agenda possui 172 linhas de pesquisa que foram agrupadas em 14 eixos temáticos, entre eles, a saúde indígena que ocupa o eixo 13 com 23 alinhadas de pesquisa indicadas no quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Linhas de pesquisa em saúde indígena

13.1	Avaliação dos itinerários terapêuticos das gestantes indígenas: da atenção primária à atenção especializada;
13.2	Análise da relação entre as práticas tradicionais de cuidado de etnias indígenas no pré-natal, parto e puerpério e as condutas adotadas nos diferentes níveis de atenção à saúde;
13.3	Análise dos aspectos culturais intervenientes na saúde das mulheres indígenas;
13.4	Análise dos aspectos culturais e da autonomia da mulher indígena no contexto das políticas públicas de saúde;
13.5	Desenvolvimento e/ou avaliação de estratégias para a redução da mortalidade infantil indígena na atenção primária;
13.6	Estudos dos determinantes sociais da mortalidade infantil indígena na Amazônia Legal;
13.7	Desenvolvimento e validação de indicadores de saúde da criança indígena, com foco no desenvolvimento infantil;
13.8	Aprimoramento das ferramentas e técnicas de monitoramento e avaliação das ações na saúde da criança indígena;
13.9	Análise da relação entre o padrão alimentar e a saúde da população indígena infantil;
13.10	Avaliação do impacto da contaminação ambiental e suas implicações sobre a saúde dos povos indígenas;
13.11	Avaliação e desenvolvimento de estratégias para redução de danos decorrentes da mineração e produção agrícola em larga escala na saúde indígena;
13.12	Avaliação do impacto dos grandes empreendimentos na saúde da população indígena no Brasil
13.13	Avaliação da execução do componente de saúde de Projetos Básicos Ambientais (PBA) realizados por grandes empreendimentos em territórios indígenas;
13.14	Avaliação de registros de nascimento e óbito em comunidades indígenas e desenvolvimento de ferramentas para melhoria da cobertura desses registros no Brasil;
13.15	Estudo para definição da expectativa de vida da população indígena brasileira;
13.16	Análise do perfil epidemiológico de doenças crônicas na população indígena

	brasileira;
13.17	Análise do perfil epidemiológico de povos indígenas isolados e de recente contato;
13.18	Análise dos determinantes e condicionantes da transição epidemiológica na população indígena brasileira;
13.19	Avaliação e desenvolvimento de estratégias de controle de vetores em áreas indígenas;
13.20	Desenvolvimentos de protocolos clínicos e terapêuticos adequadas a povos indígenas isolados e de recente contato;
13.21	Avaliação do modelo de atenção e organização dos serviços de saúde à população indígena;
13.22	Estudo dos eventos adversos e iatrogenia social e cultural e seus impactos à saúde indígena;
13.23	Estudo sobre a medicalização na prática de atenção à saúde da população indígena.

Fonte: BRASIL, 2018, p.23

Essas linhas de pesquisa da APPMS refletem as necessidades de pesquisa do SUS, mas nos faz questionar de que forma elas consideram as necessidades de saúde das populações indígenas e se realmente essa agenda representa as prioridades em saúde indígena. São reflexões pertinentes já que estudos apontam dificuldades na efetiva implementação de uma atenção diferenciada aos povos indígenas e que pesquisas locais, políticas específicas e projetos intervencionistas recebem críticas dos indígenas, pois além de não retornarem com o conhecimento produzido, às vezes não representam a realidade dos mesmos. (KABAD; PONTES; MONTEIRO, 2020).

Estudar a produção científica é importante para evolução do conhecimento “[...] porém é necessária uma análise do que está sendo publicado, suas temáticas, os periódicos onde se concentram as publicações e quem são os autores que contribuem para essa divulgação do conhecimento.” (BINOTTO, 2012, p.54).

Além disso, a sistematização do conhecimento científico em qualquer área permite mostrar para a sociedade seu desenvolvimento e de que forma tem contribuído para resolver os problemas que se apresentam em sua área de abrangência. (HAYASHI, 2007).

O reconhecimento de que a atividade científica pode ser recuperada, estudada e avaliada a partir de sua literatura sustenta a base teórica para a aplicação de métodos que visam à construção de indicadores de produção e de desempenho científico. Por meio da bibliometria [...] é possível construir indicadores destinados a avaliar a produção científica de indivíduos, áreas de conhecimento e países. (SILVA; HAYASHI, HAYASHI, p. 111, 2011).

O estudo de Vieira; Sanna (2013) aponta que a utilização de métodos bibliométricos tem crescido na área da saúde, e que os pesquisadores costumam considerar mais importante: Quanto se produziu; Onde se produziu; O que se produziu e Quem produziu.

Assim, a presente pesquisa busca responder aos seguintes questionamentos: Quem são os autores que mais publicam sobre a saúde indígena no Brasil? Quais são os temas de maior interesse? Quais são os periódicos que mais se destacaram em publicações sobre essa temática?

Busca-se discutir essas questões a partir do olhar do campo CTS, mais especificamente na linha de pesquisa: Dimensões sociais da ciência e da tecnologia do PPGCTS, que visa desenvolver estudos voltados para a investigação dos antecedentes sócio-históricos e as lacunas e obstáculos que importantes segmentos sociais contemplam o fenômeno científico tecnológico.

O movimento CTS surgiu em meados dos anos 60, disseminando-se para a Europa e América Latina.

Pautado por critérios de interdisciplinaridade e também por críticas ao modelo convencional de prática científica, o campo CTS busca, fundamentalmente, aliar prática científica com uma maior conscientização humana sobre os rumos da ciência e da tecnologia. (COLOMBO, FETZ, 2017, p. 47).

O campo CTS busca entender a ciência e a tecnologia não apenas como um processo autônomo com lógica interna e método cognitivo, mas como um processo social onde valores morais, hábitos culturais, convicções religiosas entre outros fatores se tornam importantes na consolidação das ideias científicas e dos artefatos tecnológicos. (OLIVEIRA; PIMENTA, 2019).

Silva, Ogata, Pedro (2014) comentam que as produções técnicas e científicas não são realizadas sem algum tipo de interesse. A escolha por determinado tema de pesquisa é pautado em interesses sejam eles, públicos ou privados, individual ou coletivo. Algumas temáticas podem ser consideradas mais atrativas devido ao impacto que podem causar no ambiente científico, porém essa articulação de interesses impacta a sociedade como um todo.

Embora não se possa negar a evolução da ciência, nem de sua importância no desenvolvimento humano, não é possível deixar de considerar que esta não constitui a única verdade a pautar a vida humana na sociedade que equivocadamente, com frequência, se baseia, durante o processo de adoecimento, na estratégia exclusiva nos processos terapêuticos. Assim, é preciso considerar que a saúde não se reduz ao campo de saberes médicos científicos e que sua prospecção precisa levar em conta o ser humano em todo seu contexto histórico e cultural. (BAGGIO et al., 2018, p. 735).

Esse estudo justifica-se no sentido de contribuir para identificar os produtores de conhecimento nas pesquisas sobre saúde indígena proporcionando evidenciar a centralidade institucionais e possibilidade de maior investimento em pesquisas nessa área temática. O campo CTS nos permite analisar aspectos que propiciam essa construção: quem pesquisa, o que pesquisa e para quem pesquisa.

No próximo capítulo são apresentados os principais elementos históricos da saúde indígena no Brasil justificando a necessidade de produção de conhecimento nessa área a fim de auxiliar na compreensão da especificidade e complexidade do cuidado à saúde desse grupo social e o papel da política pública nesse fomento.

2 BREVE HISTÓRICO NORMATIVO DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

O primeiro marco regulatório da história da saúde indígena se inicia com o Decreto-Lei nº 8.072, de 1910, que criou o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais (SPILTN), vinculado ao Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio. Segundo esse Decreto, o SPILTN tinha por finalidade prestar assistência aos indígenas que viviam em aldeias organizadas por tribos, estabelecendo demarcação de terras (BRASIL, 1910).

Em 1918, através do Decreto-Lei nº 3.454, o SPILTN passa a se chamar Serviço de Proteção aos Índios (SPI). Na década de 50, foi criado Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (SUSA), ligado ao Serviço Nacional de Tuberculose (SNT) para atender as áreas de difícil acesso devido ao aumento de casos de doenças, violência e invasão de terras. Nesses locais, os atendimentos eram para vacinação, consultas odontológicas, controle de tuberculose e outras doenças transmissíveis (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013).

Na década de 60, o SPI chegou a ser investigado por denúncias de genocídio e corrupção e em 1967 foi substituído pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) (POVOS INDÍGENAS NO BRASIL, 2018).

No âmbito da FUNAI, o atendimento médico-sanitário era realizado de forma esporádica pelas Equipes Volantes de Saúde (EVS), formadas por médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Essas equipes enfrentavam dificuldades financeiras e de infraestrutura, além de não contarem com uma organização assistencial ou um cronograma de visitas. Com o passar do tempo, os profissionais das EVS começaram a se fixar nos centros

urbanos, sendo cada vez menos frequente a presença nas aldeias. Devido ao isolamento desses povos, era comum que os atendimentos de primeiros socorros e às vezes até de maior complexidade, fosse feito por funcionários sem qualificação na área da saúde (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, 2008; CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013).

Em 1986 aconteceu a 8^o Conferencia Nacional de Saúde, concomitante com a 1^o Conferência Nacional de Proteção à Saúde dos Povos Indígenas. A primeira discutiu as diretrizes para construção do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto a segunda, propôs um modelo de atendimento diferenciado aos povos indígenas. “De acordo com as deliberações aprovadas, os povos indígenas deveriam ter garantido o acesso universal e integral à saúde e a participação em todas as etapas do processo de planejamento, execução e avaliação das ações desenvolvidas.” (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013, p.8). Apesar de terem sido movimentos distintos, as deliberações da saúde indígena guardaram similaridades com o que viriam a ser os principais princípios do SUS: universalidade, integralidade e controle social.

Dois anos depois, em 1988, a Constituição Federal Brasileira definiu os princípios gerais do SUS e apresentou um capítulo destinado aos indígenas. No artigo 231, reconhece “[...] aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.” (BRASIL, 2016, p.133). A carta magna garante que os princípios da Política Nacional de Saúde respeitem a construção sócio-histórico cultural da população indígena na atenção à saúde.

Apesar desses aspectos estarem presente no texto da Constituição de 1988, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 1990, que regula as ações e serviços de saúde em todo território nacional, não incluía os povos indígenas. No ano seguinte, em 1991, o Decreto nº 23 dispôs sobre as condições para a prestação de assistência à saúde das populações indígenas. Segundo esse decreto, para assistência dessas populações, seriam elaborados projetos específicos, levando em consideração as peculiaridades de cada comunidade, respeitando sua organização social e política assim como seus costumes e crenças e as ações e serviços seriam desenvolvidos segundo o modelo de organização na forma de Distritos Sanitários Especiais. A Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP) seria a responsável pela elaboração e execução dos projetos, atuando de forma articulada com a FUNAI enquanto não fosse instituída a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) (BRASIL, 1991).

Ainda em 1991, a Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) foi criada com a missão de implementar o novo modelo de atenção a saúde indígena de forma compartilhada com a

FUNAI. No mesmo ano o Conselho Nacional de Saúde criou a Comissão Intersetorial de Saúde do Índio (CISI).

“Dentre as atribuições da CISI, ressalta-se a realização de estudos e produção de conhecimentos para a melhoria da qualidade de vida das populações indígenas, que se transformam em propostas e recomendações ao plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS).” (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013).

Em 1993 aconteceu a 2ª Conferencia Nacional de Saúde para os Povos Indígenas onde foi discutido e defendido o modelo de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Os DSEIs seriam vinculados ao Ministério da Saúde e administrados por conselhos de saúde com participação indígena. Ainda nesse ano, os povos indígenas reivindicaram a criação de uma Secretaria Especial para a gestão da Política Nacional de Atenção a Saúde Indígena.

Em 1997, a CISI solicitou a intervenção do Ministério Público Federal devido a omissão do Governo Federal na implementação de uma política adequada para a assistência da saúde indígena. Já em 1999, o mesmo promoveu junto ao Congresso Nacional a aprovação da Lei nº 9.836 conhecida como Lei Arouca, pois foi escrita pelo Deputado Sérgio Arouca, um dos Líderes da Reforma Sanitária, regulamentando as diretrizes aprovadas na 2ª Conferencia e a Portaria nº 852 do mesmo ano, criou oficialmente os 34 DSEIs (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013).

A Lei nº 9.836 de 1999 acrescentou o capítulo V à Lei nº 8.080 de 1990, instituindo o SASI. Neste capítulo, são apresentados alguns pontos, como a obrigatoriedade de considerar a realidade e especificidades da cultura dos povos indígenas, e o modelo de atenção à saúde possuir uma abordagem diferenciada e global que contemplasse aspectos de saneamento básico, nutrição, meio ambiente entre outros. O SASI assim como o SUS deveria ser descentralizado, hierarquizado e regionalizado e teria como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (BRASIL, 1999).

No ano 2000, aconteceu a 3ª Conferência Nacional de Saúde Indígena conduzida pelos agentes da FUNASA. A finalidade dessa Conferencia foi analisar os avanços e obstáculos dos DSEIs no SUS e propor formas para efetivação do acesso, qualidade e humanização para a saúde dos povos indígenas (MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, 2001).

Em 2002, a Portaria nº 254, dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena.

O propósito desta política é garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e

política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, 2002, p. 13).

Para alcançar tal propósito, os serviços de atenção a saúde seriam organizados na forma de Distritos Sanitários Especiais e Pólos-Base. Distrito Sanitário Especial é a principal estrutura de atendimento aos povos indígenas. Cada Distrito é definido levando em consideração área geográfica, perfil epidemiológico e outros critérios, que também são utilizados para determinar o número de qualificação e perfil dos profissionais das equipes de assistência. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, 2002).

Os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) são os responsáveis pela atenção básica nas aldeias e dentro da organização dos serviços de saúde, os Pólos-Bases são a primeira referência para essas agentes.

O papel do AIS é considerado central na realização do princípio da atenção diferenciada, ou seja, na oferta de serviços de saúde sensíveis ao pluralismo e à diversidade cultural, incorporando o direito da comunidade de participar, individual ou coletivamente, em seu planejamento, execução e avaliação. Formar e capacitar AIS, segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), é fundamental para sua atuação na atenção primária. Porém, a metodologia de ensino e o conteúdo programático dos cursos não dão conta das especificidades inerentes à saúde indígena, pois o conhecimento biomédico é valorizado nesses cursos, reproduzindo as relações assimétricas entre os povos indígenas e a sociedade ocidental (DIEHL; LANGDON; DIAS-SCOPE, 2012, p. 819).

Os pacientes encaminhados para a rede do SUS devem usufruir de serviços de apoio. Esses serviços são prestados pelas Casas de Saúde Indígena (CASAI), locais responsáveis por marcar consultas, exames e/ou internação, além disso, a assistência de enfermagem é feita 24h por dia e devem possuir condições de alojar e oferecer alimentação para os pacientes e acompanhantes, promovendo também atividades de educação em saúde e de lazer.

Em 2006, na 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena foi apresentada a proposta de criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Em 2010, a criação da SESAI foi oficializada pelo Decreto nº. 7.336/2010 que no seu artigo 42 apresenta as competências dessa secretaria. Essa Secretaria é responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e a gestão do SASI (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2013).

Na 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena em 2013 foram debatidas e apresentadas propostas para reformulação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

[...] ela trouxe também o debate quanto a desburocratização da gestão da saúde indígena, com a aprovação de moção que norteou o governo a elaborar uma proposta de criação Instituto Nacional de Saúde Indígena (INSI), novo modelo de gestão, que se encontra tramitando através do Projeto de Lei nº 3501/2015 no Congresso Nacional. (OBSERVATÓRIO DA SAÚDE INDÍGENA, 2016).

A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena com a temática: Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas, inicialmente deveria acontecer em maio de 2019, mas data foi alterada para julho de 2020 e até o momento não aconteceu.

O grande objetivo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é buscar reconhecer as especificidades étnicas e culturais dos povos indígenas, além de seus direitos territoriais. Mas desde a sua criação em 2002 muitos fatos aconteceram seja no próprio contexto social dos indígenas, seja no contexto político.

“[...] programas sociais públicos foram estendidos às aldeias, a população indígena cresceu, novas tecnologias chegaram até os territórios, a migração para a cidade aumentou, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) foi criada, os distritos ganharam mais autonomia administrativa, a força de trabalho cresceu, etc. A atualização da PNASPI busca refletir essas mudanças e apontar caminhos para que o subsistema se aprimore agora e no futuro.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA, 2018, p. 4).

O ano de 2020 foi marcado pelo início da pandemia da Covid-19 que causou impactos em escala global, mas “[...] os riscos e impactos têm sido mais acentuados nos grupos com maiores vulnerabilidades, resultantes das desigualdades sociais e iniquidades em saúde.” (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020, p.1).

Como apontam Santos; Pontes; Coimbra Jr, (2020, p.1), a Covid-19.

[...] Isso para não mencionar que as implicações da pandemia envolvem questões que, no caso dos povos indígenas, vão desde a insegurança alimentar e medo de sair das aldeias à violência simbólica de não ser possível realizar ritos funerários tradicionais, no caso de pessoas falecidas decorrentes da Covid-19.

Em função da pandemia no dia 08 de julho de 2020, foi publicada a Lei nº 14.021 para instituir medidas para prevenção do contágio e disseminação da Covid-19, para os povos indígenas, comunidades quilombolas, pescadores e demais povos tradicionais. O capítulo II dessa Lei dispõe sobre o plano emergencial nos territórios indígenas, onde assegura acesso a insumos necessários e tratamentos, ainda assim, a letalidade, mortalidade, contágio entre os indígenas é maior que a média nacional.

Diante do contexto apresentado conhecer a produção científica dessa população considerada vulnerável e o quanto ela se aproxima das necessidades prioritárias do cuidado a saúde mostra-se fundamental.

A seguir são apresentados o objetivo geral e objetivos específicos da pesquisa.

3 OBJETIVOS

O objetivo geral da pesquisa é mapear e quantificar a atividade científica em saúde indígena brasileira

Os objetivos específicos são:

- a. Analisar a distribuição das publicações no período de 2010 a 2018;
- b. Identificar os periódicos que mais publicam sobre a temática;
- c. Analisar os autores com maior número de publicações e suas formações/vinculações institucionais e grupos de pesquisa;
- d. Identificar os temas abordados nos artigos por meio das palavras-chave;

4 METODOLOGIA

Neste capítulo, são apresentadas a classificação quanto ao tipo de pesquisa e as etapas desenvolvidas para realizar a coleta e análise dos dados nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde.

4.1 Tipo de pesquisa

O tipo dessa pesquisa considerou a classificação metodológica utilizada por SILVA; MENEZES (2005) que leva em consideração a abordagem do problema, o ponto de vista dos objetivos e os procedimentos técnicos.

Abordagem do problema: Quantitativa, pois “[...] caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas [...]” (RICHARDSON, p. 70, 2012). A bibliometria foi escolhida como ferramenta para coleta e tratamento de dados por sua abordagem quantitativa na análise de produções científicas.

Ponto de vista dos objetivos: Descritiva, pois caracteriza determinada população estabelecendo relações entre variáveis (GIL, 2008; VERGARA, 2016). A pesquisa busca

mapear os artigos sobre saúde indígena indexados na BVS Brasil relacionando as variáveis: ano, periódicos e autores e palavras-chave.

Procedimentos técnicos: Bibliográfica, abrange todo material publicado acessível à sociedade em geral como livros, artigos, teses e dissertações relacionados a determinado tema (MARCONI; LAKATOS, 2001). Para a pesquisa serão analisados os artigos nacionais indexados na base de dados BVS Brasil.

Nessa pesquisa utilizou-se a bibliometria para mapear e quantificar a produção científica representada por artigos no campo da Saúde indígena no período entre 2010 a 2018. A bibliometria pode ser considerada um campo interdisciplinar que busca analisar de forma quantitativa a produção científica e tecnológica, oferecendo um panorama do estado da arte de qualquer área do conhecimento. (HAYASHI, M., 2012; HAYASHI, C., 2004).

4.2 Etapas da pesquisa

Escolha da fonte de informação: A fonte informacional escolhida para a pesquisa foi a BVS Brasil, que é parte integrante da Biblioteca Virtual em Saúde para América Latina e Caribe. O portal da BVS Brasil foi lançado em 2008 e é composto por bases de dados organizadas da seguinte forma:

- Bases sobre ciência da saúde em geral: MEDLINE, LILACS, Scielo, COCHRANE e LEYES.
- Bases especializadas: BBO, BDENF, HOMEINDEX, INDEX PSI, MTCI.
- Bases institucionais: COLECIONA SUS, CONASSA, SES-SP;

A BVS Brasil reúne as instâncias BVS e integra suas redes de fontes de informação em saúde, de forma a fortalecê-las e dar visibilidade aos seus conteúdos, obedecendo temáticas, institucionais e biográficas do País a metodologia e os critérios de qualidade da rede BVS. A mais importante coleção de informação de qualidade em saúde do País em um único portal, com textos completos, serviços de pesquisa, atendimento ao público e integração com redes sociais no contexto da Saúde. (BRASIL, 2014, p. 2).

O portal BVS Brasil utiliza um vocabulário estruturado e multilíngue chamado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O DeCS foi criado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) para ser utilizada como linguagem de indexação de artigos, livros, anais e outros tipos de materiais, além de ser usado na busca e recuperação de assuntos nas fontes de informação disponíveis na BVS.

Para definição das palavras-chave foi realizada uma consulta no DeCS a partir do termo saúde indígena. Todos os sinônimos apresentados assim como o termo relacionado foram utilizados para seleção dos artigos. Os filtros utilizados no portal foram: texto completo: disponível; idioma: português; Ano de publicação: 2010 a 2018; Tipo de documento: Artigo. Os sinônimos foram utilizados da seguinte forma:

“Saúde da População Indígena” OR “Saúde das Populações”

“Saúde de Povos Indígenas” OR “Saúde dos Povos Indígenas”

“Saúde do Índio” OR “Saúde Indígena”

As aspas são utilizadas para busca pelo termo exato, e o operador booleano OR é usado para juntar descritores similares ou sinônimos, assim o resultado apresenta todos os artigos que contem qualquer um dos descritores.

O descritor relacionado foi utilizado apenas com aspas “Serviços de Saúde do Indígena”.

Organização e coleta de dados: Para auxiliar na organização dos dados, foi utilizada a ferramenta State of the Art through Systematic Review (StArt). A StArt é uma ferramenta gratuita desenvolvida pelo Laboratório de Pesquisa em Engenharia de Software da UFSCar (LaPES). Ela é dividida em 3 categorias: A categoria planejamento define um protocolo da pesquisa onde são descritos: os objetivos, a pergunta de pesquisa, as palavras-chave, os critérios de inclusão e exclusão, as línguas dos trabalhos, entre outros. A categoria execução define as pesquisas que serão aceitas ou rejeitadas de acordo com critérios escolhidos previamente pelo autor. É possível também, visualizar e separar pesquisas duplicadas facilitando a filtragem da pesquisa, além disso, cria uma lista com as palavras-chave das pesquisas selecionadas com as respectivas frequências, o que facilita a análise no momento de identificar as temáticas dos artigos. E a ultima categoria, a sumarização permite a visualização das informações em gráficos, redes e fluxogramas.

O quadro abaixo demonstra os campos preenchidos no protocolo de busca

Quadro 1 – Protocolo de busca no StArt

Palavras-chave e/ou sinônimos	Saúde da População Indígena Saúde das Populações Saúde de Povos Indígenas Saúde dos Povos Indígenas Saúde do Índio Saúde Indígena
-------------------------------	--

Critérios de seleção	Ano de publicação: 2010 a 2018 Tipo de documento: Artigos Texto completo: Disponível Idioma: Português
Critérios de inclusão e exclusão	Inclusão: Qualquer artigo que aborde temáticas relacionadas à saúde indígena; Exclusão: Artigos sem relação com a saúde indígena; idiomas em inglês ou espanhol

Fonte: Próprio autor (2020)

A partir dos strings de buscas utilizadas no portal BVS Brasil, foram identificados 1083 artigos. Todos foram exportados em formato legível para a ferramenta StArt. A ferramenta identifica automaticamente a maioria dos artigos duplicados, mas é necessário realizar uma revisão para confirmar se todos foram realmente categorizados. Os critérios de inclusão e exclusão foram feitos a partir da leitura do título, resumo e palavras-chave de cada artigo. Quando alguns resumos não eram suficientes, foram feitas leituras da introdução, metodologia e conclusão.

Representação dos dados: Os dados coletados foram tratados utilizando planilhas eletrônicas do Excel. A lista de dados gerada pelo StArt foi importada para o Excel onde foram elaborados os gráficos e as tabelas.

Análise e interpretação dos resultados: Para atingir os objetivos propostos pela pesquisa, a análise e interpretação dos resultados serão realizadas da seguinte forma:

1. O ano de publicação será analisado buscando identificar acontecimentos que possam justificar a quantidade de publicações por período.
2. Para a análise dos periódicos serão acessadas as páginas iniciais dos periódicos que mais publicam para identificação do seu histórico.
3. Para análise dos autores, serão analisados os currículos Lattes, para identificação de suas formações, vinculações e grupos de pesquisa.
4. A partir da quantidade de palavras-chave utilizadas nos artigos, serão identificadas as temáticas mais pesquisadas pelos autores, e a partir dessa identificação, seus enfoques serão apresentados em quadros. Mas é importante mencionar que cada artigo pode ter uma ou mais palavras-chave, por exemplo: Tuberculose; População indígena; Índios sul-americanos e que a atribuição dessas palavras-chave por cada autor, apresentam particularidades como qualidade, subjetividade e relevância e considerando essas questões, optou-se

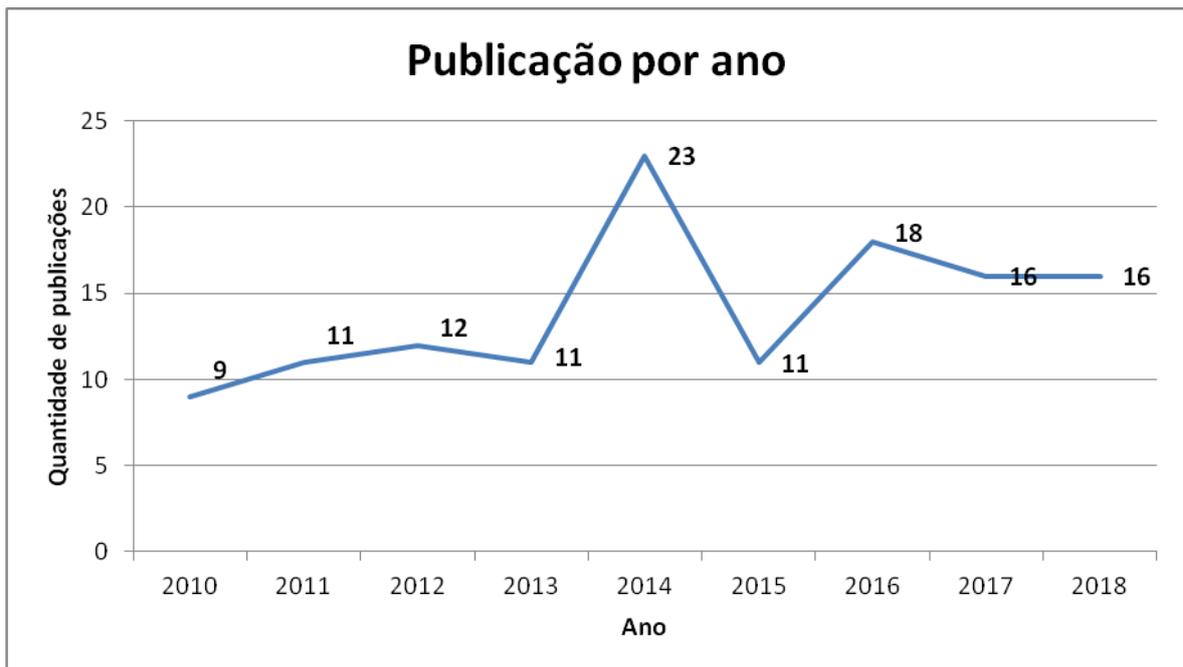
por após a leitura dos resumos e quando necessária leitura da introdução, metodologia e análise dos resultados, priorizar 1 palavra-chave de cada artigo para representar o assunto dominante. E em seguida foram separadas por sinônimos e/ou plural e singular.

Para a discussão dos artigos a partir do olhar CTS considera-se importante indicar: questões culturais indígenas sobre cada temática; indicação de mudança de hábitos e aspectos relacionados a tecnologias. Sobre esta última, será considerada tecnologia como algo concreto/material e tecnologia como regra que se refere “[...] à manipulação ou orientação verbal/interpessoal do comportamento de outro. Ou seja, tecnologia depende dos padrões de relação entre meios e fins” (OLIVEIRA; PIMENTA, 2019, p. 41).

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Dos 126 artigos recuperados, o primeiro dado a ser analisado é o ano de publicação dos artigos indexados na BVS Brasil. O gráfico 1 abaixo, apresenta a distribuição temporal entre 2010 a 2018 e número de artigos recuperados.

Gráfico 1 – Publicações por ano de artigos indexados na BVS Brasil



Fonte: Próprio autor (2020)

O gráfico 1 revela que o ano de 2010 teve o menor número de publicações (9), enquanto o período entre 2011 a 2013 se manteve praticamente estável entre 11 e 12

publicações. O ano de 2014 se destaca com o maior número de publicações do período analisado (23) e de 2016 a 2018 o número de publicações novamente se manteve estável entre 16 a 18 publicações.

Um fator que talvez possa explicar o número de publicações em 2010 é o edital lançado pelo Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT) no final de 2009, em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que selecionou projetos para aprimorar a prestação de serviços de saúde à população indígena. Um pouco mais da metade da quantidade de publicações (51%) foram produzidas entre 2010 a 2014.

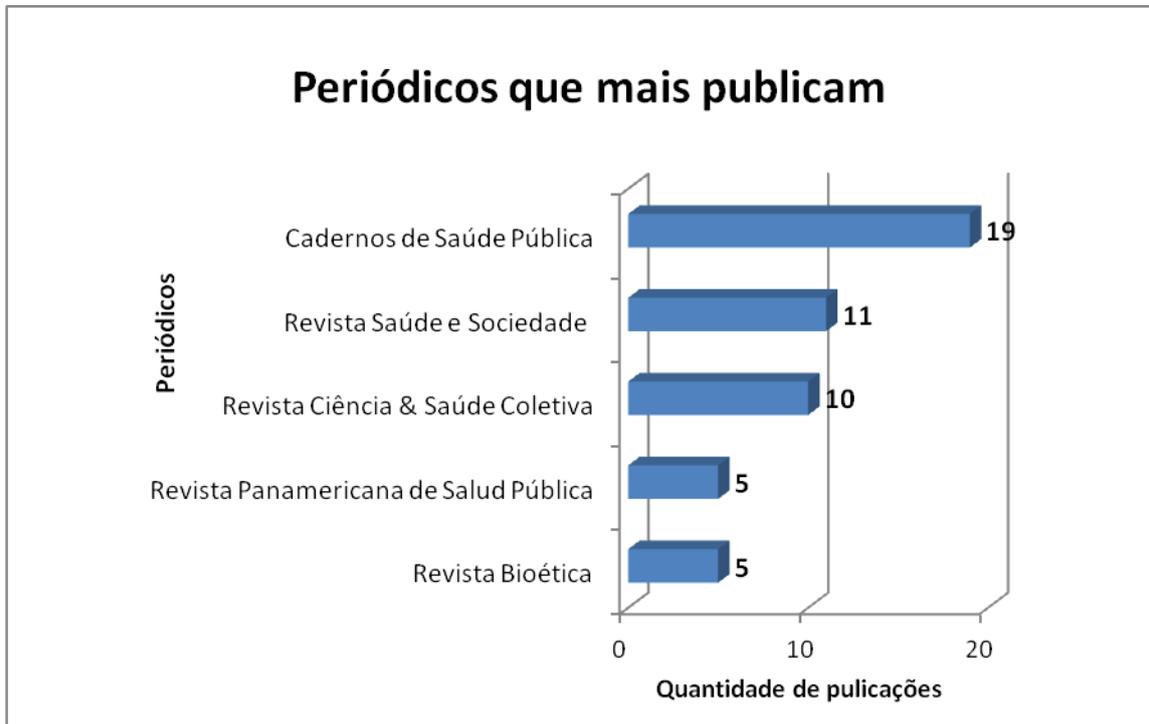
Nesse período, além do edital do CNPq mencionado, se destaca a criação da SESAI em 2010, que a partir do Decreto nº. 7.336/2010 passou a coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e a gestão do SASI. Já em 2013, na 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena em 2013 foram debatidas e apresentadas propostas para reformulação dessa política.

[...] com a presença de mais de 1.200 indígenas de todo o País, expressando as suas necessidades, angústias, expectativas e sugestões em relação ao tema Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e o SUS: Direito, Acesso, Diversidade e Atenção Diferenciada, e, capacitação de 624 conselheiros de saúde indígena. [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, p. 78, 2015).

Em relação ao ano de 2014 que possui o maior número de publicações, os temas (palavras-chave) predominantes não dão pistas da motivação que possam justificar esse número pois foram identificadas apenas 3 publicações sobre vigilância e estado nutricional e 2 sobre saúde da mulher nesse ano, considerando as palavras-chaves mais utilizadas pelos autores.

Os 126 artigos recuperados no período analisado, foram agrupados por periódicos e resultaram em 55 periódicos diferentes. No gráfico 2 é possível visualizar os 5 periódicos que mais publicaram sobre a saúde indígena.

Gráfico 2 – Periódicos que mais publicaram no período de 2010 a 2018



Fonte: Próprio autor (2020)

O periódico com maior destaque é o Caderno de Saúde Pública com 21 publicações. Esse periódico é uma das principais fontes de informação da área científica em Saúde Pública editada na América Latina com mais de 30 anos de existência e que desde 2016, adota versão on-line, em sistema de publicação continuada de artigos em periódicos indexados na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). (CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, 2018). O Caderno de Saúde Pública possui periodicidade mensal e é publicada pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Além disso, “[...] ao longo das últimas três décadas, foi um dos principais veículos de publicação de trabalhos científicos sobre a temática da saúde dos povos indígenas no Brasil.” (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020, p.1).

Na segunda posição indicada pelo gráfico com 11 publicações, esta a Revista Saúde e Sociedade. Esse periódico existe desde 1992, sendo um projeto idealizado pela parceira entre Diretoria da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), atualmente a revista é referência consolidada da interface entre as Ciências Sociais e Humanas no campo da Saúde Pública/Coletiva.

Na terceira posição, com 10 publicações, temos a Revista Ciência & Saúde Coletiva que é editada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) desde 1996 e desde 2011 possui periodicidade mensal. A ABRASCO possui um Grupo Temático Saúde Indígena (GTSI) composto por atores de diversos campos da Saúde Coletiva, incluindo epidemiologia, ciências sociais em saúde e gestão e planejamento, com expressiva produção acadêmica e técnica na área. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, 2020).

Juntas na quarta posição com 5 publicações cada, estão a Revista Pan-Americana de Saúde Pública e a Revista Bioética.

A Revista Pan-Americana de Saúde Pública existe desde 1997 é uma revista mensal de acesso gratuito. É a publicação técnica e científica oficial da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS através do Termo de Cooperação (TC) 38 apoiam tecnicamente a FUNASA, promovendo “[...] ações de saneamento ambiental nos municípios de até 50 mil habitantes e de atenção à saúde indígena promovendo a saúde pública e a inclusão social com excelência de gestão, em consonância com o SUS e as metas de desenvolvimento do milênio.” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

O último periódico na quinta posição é a Revista Bioética é editada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) desde 1993, sendo pioneira em sua especialidade no país.

O terceiro dado a ser analisado, são os indicadores de produção dos autores, no período de 2010 a 2018.

Dos 126 artigos recuperados, 109 são de autoria coletiva entre 2 e 9 autores, e apenas 17 de autoria individual como mostra o quadro abaixo.

Quadro 2 - Colaboração científica em saúde indígena na BVS Brasil

Número de autores	Quantidade de publicações
1	17
2	27
3	27
4	20
5	14
De 6 a 9 autores	21

Fonte: Próprio autor (2020)

Os 126 artigos recuperados foram escritos por 360 autores e os 10 que mais publicaram no período entre 2010 a 2018, estão representados no gráfico 3 abaixo:

Gráfico 3 – Número de produção dos autores na BVS Brasil



Fonte: Próprio autor (2020)

O autor que mais apresentou publicações foi Santos, Ricardo Ventura, com 8 publicações. Esse autor possui doutorado em Antropologia pela Indiana University – Bloomington dos EUA. Atualmente é Professor Titular no Departamento de Antropologia do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Pesquisador Titular na ENSP/FIOCRUZ, além de ser membro titular do Comitê de Assessoramento da área de Antropologia no CNPq (2018-2022).

Na segunda posição do gráfico estão Coimbra, Junior, Carlos Everaldo Alvares e Leite, Maurício Soares com 5 publicações cada. Coimbra possui doutorado em Antropologia/Antropologia Médica pela Indiana University – Bloomington dos EUA. É pesquisador titular na ENSP/FIOCRUZ e foi editor-chefe de Cadernos de Saúde Pública de 1993 a 2013. É um dos editores da coleção "Antropologia e Saúde" da Editora FIOCRUZ. O autor também é pesquisador dos mesmos grupos de pesquisa que Santos, sendo: Saúde Indígena e outras populações vulneráveis na Amazônia e Saúde, Epidemiologia e Antropologia dos Povos Indígenas da FIOCRUZ e Centro de estudos em Saúde do Índio de Rondônia – CESIR da

Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Seus interesses de pesquisa concentram-se nas áreas de epidemiologia e antropologia da saúde; saúde dos povos indígenas; doenças infecciosas e parasitárias.

Já Leite, Maurício Soares, possui doutorado em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ. Atualmente é professor associado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), professor colaborador no Programa de Pós-Graduação em Nutrição da UFSC. O autor atua na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Indígena, Antropologia da Alimentação e Antropologia da Saúde e faz parte do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos sobre Saúde e Saberes indígenas da UFSC.

A seguir são apresentadas as formações/vinculações e grupos de pesquisa dos autores que apresentaram 4 publicações, caracterizando suas trajetória de pesquisa.

Quadro 3 - Currículo dos autores com até 4 publicações

Autor	Formação/ Vinculação	Grupos de pesquisa
Carreira, Lígia	Possui Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Atualmente é Professora Associada do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM - Gestão 2018-2020 e Gestão 2020-2022. Coordenadora do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem.	—
Garnelo, Luiza	Possui doutorado em Ciências Sociais/Antropologia pela UNICAMP. Atualmente é pesquisadora titular do Instituto Leônidas & Maria Deane da FIOCRUZ em Manaus. É membro do corpo docente do	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde Indígena e outras populações vulneráveis na Amazônia da FIOCRUZ • História Indígena e da Escravidão a

	<p>Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas Leônidas & Maria Deane. Os principais temas de interesse da autora são: políticas de saúde indígena; organização da atenção básica; etnografias de práticas sanitárias, sistemas tradicionais de doença cura e cuidados à saúde e controle social em saúde indígena.</p>	<p>Africana na Amazônia da UFAM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saúde, Epidemiologia e Antropologia dos Povos Indígenas da FIOCRUZ
Langdon, Esther Jean	<p>Possui graduação em Doutorado em Antropologia - Tulane University of Louisiana. Atualmente é professor titular da Universidade Federal de Santa Catarina e coordenadora do Instituto Nacional de Pesquisa: Brasil Plural. Seus interesses de pesquisa são principalmente: antropologia da saúde, saúde indígena, política da saúde indígena, narrativa e performance, xamanismo e cosmologia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde Indígena e outras populações vulneráveis na Amazônia da FIOCRUZ • Núcleo de Estudos sobre Saúde e Saberes Indígenas da UFSC
Lemos, Pablo Natanael	<p>Possui graduação em Odontologia pela USP, é mestre em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública - USP e especialista em Saúde Coletiva; Saúde Indígena; Endodontia e Gestão em Saúde. Além disso, é integrante do Projeto Xingu da Universidade Federal de São Paulo há 14 anos e cirurgião- dentista do Ambulatório do Índio - Hospital São Paulo. Coordenador de tutoria e docente do Curso de</p>	—

	Especialização em Saúde Indígena da UNIFESP/UNASUS.	
Machado-Coelho, George Luiz Lins	<p>Possui doutorado em Parasitologia (Área de Concentração em Epidemiologia das Doenças Infecto-parasitárias) pela Universidade Federal de Minas Gerais. É Professor titular da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Membro permanente dos programas de Pós-Graduação da UFOP. Diretor (2017-2020) da Escola de Medicina da UFOP. Seus temas de maior interesse são: estudos populacionais, ensaio clínico, soropidemiologia, enteroparasitoses e leishmanioses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NUPE - Núcleo de Pesquisa em Epidemiologia da UFOP • Interação Schistosoma mansoni/hospedeiro vertebrado e invertebrado/Esquistossomose da FIOCRUZ
Pena, João Luiz	<p>Possui mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Tem experiência na área de Engenharia Sanitária, com ênfase em Saneamento Básico, e Ciências Sociais, com ênfase em Antropologia, atuando principalmente nos seguintes temas: saneamento, epidemiologia, saúde ambiental e indígena.</p>	—
Rodrigues, Douglas Antonio	<p>Possui doutorado em Saúde Coletiva pela UNIFESP. É Coordenador da Unidade de Saúde e Meio Ambiente do</p>	—

	<p>Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP.</p> <p>Coordenador médico do Ambulatório do Índio do Hospital São Paulo.</p> <p>Coordenador do Curso de Especialização em Saúde Indígena da UNASUS/UNIFESP, na modalidade Ensino à Distância. E atua principalmente nos seguintes temas: Atenção à saúde indígena, organização de serviços de saúde indígena, formação de indígenas para a saúde, epidemiologia de serviços de saúde, epidemiologia de doenças transmissíveis e de doenças crônicas não transmissíveis em povos indígenas, imunização em áreas indígenas, proteção à saúde de grupos indígenas isolados e de recente contato.</p>	
--	--	--

Fonte: Próprio autor (2020)

O quadro 3 indica que os autores (as) Carreira, Lígia; Lemos, Pablo Natanael; Pena, João Luiz e Rodrigues, Douglas Antonio não possuem indicação de grupos de pesquisa relacionados a saúde indígena. Já a autora Garnelo, Luiza se destaca participando de 3 grupos sendo 2 da FIOCRUZ, são eles: Saúde Indígena e outras populações vulneráveis na Amazônia com 4 participantes e Saúde, Epidemiologia e Antropologia dos Povos Indígenas.

Para identificar os interesses de pesquisa desses autores entre 2010 a 2018, foram analisadas as palavras-chaves utilizadas para indicar os assuntos de suas publicações. Dos 126 artigos, foram recuperadas 252 palavras-chave, mas após a estratégia utilizada descrita na metodologia, restaram 57 palavras-chave. A figura 1 abaixo apresenta as palavras-chave recuperadas.



Figura 1 – Nuvem de palavras-chave recuperadas dos artigos

Fonte: Próprio autor (2021)

Dentre as palavras-chave indicadas na figura 1, os temas que tiveram maior frequência foram Saúde bucal com 12 artigos, seguido de saúde da mulher (9), tuberculose e enfermagem com 6 publicações cada e vigilância e estado nutricional (5).

A seguir, serão apresentados quadros com os artigos identificados de cada palavra-chave e quadro 4 a seguir apresenta dados dos artigos sobre Saúde Bucal.

Quadro 4 - Dados dos artigos sobre Saúde Bucal

Artigo	Enfoque	Revista	Ano
O modelo de atenção a saúde bucal no Médio e Baixo Xingu: parcerias, processos	Ações desenvolvidas na construção do modelo de atenção em saúde no Distrito Especial Indígena do Xingu, com a parceria entre a UNIFESP, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto	Revista Ciência & Saúde Coletiva	2010

e perspectivas	(FORP) da Universidade de São Paulo e a Colgate.		
Diferenciais de cárie dentária entre os índios Xavante de Mato Grosso, Brasil	Avaliação dos níveis de experiência de cárie dentária entre comunidade Xavante localizadas em diferentes Terras Indígenas e investigação de desigualdades entre subgrupos de uma mesma etnia indígena.	Revista Brasileira de Epidemiologia	2010
O desenvolvimento de competências em atenção básica à saúde: a experiência no projeto Huka-Katu	Estágio voluntário acadêmico denominado “Projeto Huka-Katu - a FORPUSP no Xingu” que trabalha diferentes conceitos da saúde bucal e da promoção da saúde	Revista Ciência & Saúde Coletiva	2011
Atenção à Saúde Bucal nas Comunidades “Indígenas: Evolução e Desafios – uma Revisão de Literatura	Aspectos relativos à atenção à saúde bucal nas comunidades indígenas, destacando-se a evolução e os desafios.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	2012
Perda dentária e necessidade de prótese na população indígena Pataxó	Prevalência da perda dentária e necessidade de prótese da população indígena Pataxó, município de Carmésia em Minas Gerais.	Revista Gaúcha de Odontologia	2012
Fatores associados a cárie dental e doença periodontal em indígenas na América Latina: revisão sistemática	Associação entre fatores socioeconômicos, demográficos e ambientais e a presença de cárie dental e doença periodontal em populações indígenas na América Latina.	Revista Panamericana de Salud Pública	2014
Oclusão dentária em populações indígenas	Produção científica sobre oclusopatias em povos indígenas no Brasil no período de 1964 a 2015.	Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo	2016

Teatro mudo como alternativa de educação em saúde bucal com indígenas no Estado do Pará	Atividades de Promoção de Saúde com etnias indígenas assistidas pela CASAI em Belém-Pará. Dentre estas atividades, os autores desenvolveram oficinas pedagógicas com os diferentes grupos, exame clínico, aplicação tópica de flúor, tratamento restaurador atraumático e, transversalmente, ações educativas com destaque para atividade cênica em sua vertente conhecida como Teatro Mudo.	Revista Associação Brasileira de Ensino Odontológico	2017
Saúde bucal da criança indígena: estudo em uma Reserva Indígena da Amazônia.	Condição de saúde e higiene bucal de crianças pertencentes à etnia Gavião, moradoras da Reserva Indígena de Mãe Maria localizada no município de Bom Jesus do Tocantins, estado do Pará.	Arquivos em odontologia	2018
Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação.	Evolução de indicadores de cobertura de primeira consulta odontológica programática, tratamento odontológico básico concluído, proporção de exodontia em relação aos procedimentos, cobertura média mensal da escovação dental supervisionada do Parque Indígena do Xingu, no período de 2004-2013.	Cadernos de Saúde Pública	2018
Cárie dentária em povos do Parque Indígena do Xingu, Brasil, 2007 e 2013.	Prevalência de cárie dentária e a provisão de cuidados odontológicos na população do Parque Indígena do Xingu, Brasil, nas idades de 5 e 12 anos e no grupo etário de 15 a 19 anos, em 2007 e 2013.	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	2018
Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil	Histórico e legislação da saúde bucal no Brasil.	Revista Ciência Plural	2018

Fonte: Próprio autor (2021)

O quadro 4 mostra que 2018 foi o ano com maior número de artigos publicados (4) sobre a temática da saúde bucal. Observa-se 11 periódicos diferentes, sendo 4 deles especializados em odontologia: Revista Gaúcha de Odontologia, Revista Associação Brasileira de Ensino Odontológico, Arquivos em odontologia e Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo. Além disso, se destacam mais 3 periódicos indicados no gráfico 2, são eles: Cadernos de Saúde Pública, Revista Panamericana de Salud Pública e Revista Ciência & saúde coletiva. O autor Lemos, Pablo Natanael se destaca com 4 publicações em saúde bucal. Esse autor é formado em odontologia e há 14 anos é cirurgião-dentista do Ambulatório do Índio - Hospital São Paulo.

A partir da análise dos artigos recuperados sobre a saúde bucal indígena, identificou-se que o processo saúde doença desses povos, pode ter relação com a fuga da alma, feitiçaria, explicações sobrenaturais, ou até causas como a inveja e a vingança. (BERTANHA et al., 2012).

Alguns autores destacaram a questão da mudança de hábito entre comunidades indígenas, em relação a carie dentaria e doença periodontal em comunidades Xavante, por exemplo, Campos et al., (2016) apontaram índices altos, atribuídos ao impacto das mudanças alimentares, socioculturais, econômicas, ambientais e à falta de programas preventivos principalmente entre povos da região amazônica. Em relação aos hábitos alimentares Arantes; Santos; Frazao (2010) apontaram que nas últimas décadas, houve aumento significativo do consumo de alimentos industrializados, como açúcar, óleo de cozinha, sal, farinha de trigo, macarrão, refrigerantes, entre as comunidades Xavantes.

Já sobre as tecnologias destaca-se a inclusão de creme, escova e fio dental nas aldeias. É interessante notar que alguns autores mencionam a importância de se conhecer perfil demográfico, epidemiológico, contexto histórico e cultural das populações indígenas para que as práticas de saúde bucal se tornem adequadas aos reais problemas locais. (LEMOS et al., 2010). Importância que é dada desde o momento da graduação como é o caso do estágio voluntário acadêmico denominado Projeto Huka-Katu-USP. Nesse estágio, os alunos participam de cursos on-line onde estão disponíveis materiais sobre saúde bucal coletiva e cultura indígena e após essa etapa teórica eles são “[...] levados até a realidade indígena aproximando-os ao contexto sociocultural, o que permite a modificação da visão mecanicista e reducionista da natureza humana”. (MESTRINER et al., 2011, p. 908).

Pensando na questão da comunicação tão diversificada entre as etnias indígenas, Celestino Junior et al., (2017) apresentaram um estudo sobre uma atividade de extensão

acadêmica, onde foi desenvolvida uma atividade cênica conhecida como teatro mudo, abordando temas como técnicas de autocuidado relacionadas a escovação, uso do fio dental e orientação de dieta adequada e os atores destacam que os responsáveis pelas atividades se comprometeram a respeitar a visão de mundo das diferentes etnias.

O quadro 5 a seguir apresenta dados dos artigos sobre Saúde da Mulher.

Quadro 5 - Dados dos artigos sobre Saúde da Mulher

Artigo	Enfoque	Revista	Ano
Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena	Contrastes entre os discursos das políticas públicas de atenção à saúde da mulher e o discurso etnológico que enfatiza a especificidade das relações de gênero em sociedades indígenas.	Ciência & Saúde Coletiva	2013
Prevalência de Alterações Citológicas Cervicais em Indígenas do Extremo Norte da Amazônia Brasileira	Avalia a prevalência de lesões citológicas pré-malignas ou malignas do colo do útero de indígenas aldeadas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) Leste e Yanomami, no extremo Norte da Amazônia Brasileira.	Revista Brasileira de Cancerologia	2014
Saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas	Estudo realizado no Ambulatório do Índio do Hospital São Paulo para conhecer o perfil da saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas durante o período de 2010 a 2013.	Revisita Brasileira em Promoção da Saúde	2014
A cultura e a saúde da mulher indígena: revisão integrativa	Publicações que abordam a realidade de saúde das mulheres indígenas e de seu povo Guarani e Kaigang, no sul do país.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2015

Considerações sobre a saúde da mulher indígena no Centro-Oeste - um estudo bibliográfico complementar	Saúde da mulher indígena no Centro-Oeste do Brasil a partir de dados bibliográficos disponíveis como o Inquérito Nacional feito pela Fiocruz.	Psicólogo inFormação	2015
Análise do nascimento Bororo: aspectos culturais da dor de parto	Sentidos e significados da dor de parto para mulheres indígenas da etnia Bororo em Córrego Grande, aldeia localizada no município de Santo Antônio do Leverger – Mato Grosso.	Revista o Mundo da Saúde	2016
Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em mulheres indígenas do Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil	Diabetes mellitus, em mulheres com idade entre 19 a 59 anos residentes nas aldeias: Bororó e Jaguapiru do Município de Dourados.	Cadernos de Saúde Pública	2016
Mortalidade materna na população indígena e não indígena no Pará: contribuição para a vigilância de óbitos	Perfil epidemiológico e sociodemográfico do óbito materno em mulheres indígenas e não indígenas no Estado do Pará.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2017
O cuidar da saúde para a mulher indígena haliti-paresí	Percepções e cuidados de promoção á saúde das mulheres Haliti-Paresí da aldeia Wazare, localizada no município de Campo Novo do Parecis no Mato Grosso.	Revista de enfermagem	2018

Fonte: Próprio autor (2021)

A partir dos dados indicados no quadro 5 é possível observar que os de 2014, 2015 e 2016 tiveram 2 publicações cada.

Quanto aos periódicos, foram identificados 9 periódicos diferentes, sendo 2 especializados em enfermagem: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e Revista de Enfermagem. Destacam-se mais 2 periódicos indicados no gráfico 2, são eles: Cadernos de saúde pública, e Revista Ciência & saúde coletiva.

A saúde da mulher, é indicada em 4 linhas de pesquisa da APPMS. São elas: Avaliação dos itinerários terapêuticos das gestantes indígenas: da atenção primária à atenção especializada; Análise da relação entre as práticas tradicionais de cuidado de etnias indígenas no pré-natal, parto e puerpério e as condutas adotadas nos diferentes níveis de atenção à saúde; Análise dos aspectos culturais intervenientes na saúde das mulheres indígenas; Análise dos aspectos culturais e da autonomia da mulher indígena no contexto das políticas públicas de saúde.

Medeiros; Grando (2016) estudaram a dor do parto entre as mulheres Bororos. Os autores destacam que a mulher Bororo, aprende desde muito cedo praticas que geram dor como o que acontece durante os funerais, nesse tipo cerimônia/ ritual pedaços de vidros ou ossos são utilizados para cortar o corpo, assim como arrancar os cabelos é um sinal de luto. Já Baggio et al., (2018) estudaram as percepções da mulher indígena haliti-paresí quanto a saúde e doença. Para essas mulheres a saúde esta vinculada ao cuidado com a higiene, filhos, alimentação e lar. É comum nessa cultura que os pais acreditem que o adoecimento das crianças são uma forma de punição devido a possíveis falhas.

Em relação a alimentação que é indicada como uma preocupação com a saúde, os autores destacam que as mulheres reconhecem que hábitos de vida não indígena como consumo de açúcar e sal estão presentes no cotidiano da comunidade e que podem ser algo negativo para a saúde e até pode causar esquecimento de aspectos culturais que mantêm as raízes e equilíbrio com a natureza. É muito comum que essas mulheres busquem resolver os problemas de saúde primeiramente com as pessoas da própria comunidade como os Xamã ou Pajé que possuem poder de cura e conhecem a história do grupo e quando a utilização de chás de ervas e rezas não resolvem o problema elas procuram encaminhamento para serviços de saúde referência para receber atendimento com médicos e/ou enfermeiros.

Pereira et al., (2014) buscando conhecer o perfil da saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas identificaram que a maioria dos partos entre as mulheres indígenas tem sido em ambiente hospitalar o que pode ser consequência da

diminuição do número de parteiras nas aldeias e a falta de interesse das jovens em aprender tal prática.

O parto hospitalar, mesmo apresentando melhor aceitação pelas mulheres indígenas mais jovens, traz incômodos relatados por elas, como: posição horizontal, que é desconfortável ao parto, pois na aldeia são realizados de cócoras; perda de autonomia na escolha da via de parto, culminando em cesáreas; distanciamento da família no acompanhamento do parto; dificuldade da mulher, após o parto, em seguir os cuidados e regras próprias da sua cultura no ambiente hospitalar (dieta especial, cuidado com a placenta e recém-nascido, uso de ervas); incômodo do toque vaginal; sentimento de discriminação. (PEREIRA et al.,2014, p.451)

Quanto às tecnologias destaca-se que as mulheres fazem uso de método contraceptivo como anticoncepcional hormonal e laqueadura tubária. Em relação a tradições culturais, as mulheres indígenas que não desejam engravidar geralmente tomam bebidas feitas a partir de ervas, raízes que devem ser preparadas por pessoa mais velha e experiente na aldeia.

Freitas; Souza; Lima (2016) destacam alguns hábitos incorporados da população não indígena como a compra de alimentos industrializados que podem exercer influência no perfil glicêmico e que a alimentação rica em carboidratos e gordura além do sedentarismo pode contribuir para o aumento da obesidade. Em relação as tecnologias, Tecnologias destacam-se exames citopatológico.

O quadro 6 a seguir apresenta dados dos artigos sobre Enfermagem.

Quadro 6 - Dados dos artigos sobre Enfermagem

Artigo	Enfoque	Revista	Ano
Abordagem crítico-interpretativa das fragilidades e potencialidades do trabalho De enfermagem aos ianomâmis, Amazonas	Fragilidades e potencialidades do trabalho de enfermagem aos ianomâmis, Amazonas.	Enfermagem em foco	2010
Alimentação de idosos indígenas sob a ótica da enfermagem transcultural	Avaliação do contexto cultural da alimentação do idoso indígena internado na CASAI de Manaus.	Revista Enfermagem UERJ	2016

Atenção à saúde do recém-nascido e da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro	Revisão integrativa para Identificar as ações de Atenção à Saúde do recém-nascido e criança indígena, apontando práticas de cuidado em interface com a atuação do enfermeiro.	Revista de Enfermagem e Atenção Saúde	2016
Atuação de enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas	Análise da atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em relação às práticas de cuidados nas culturas africana e indígena.	Revista Brasileira de enfermagem	2016
Ensino de enfermagem na saúde indígena: uma abordagem problematizadora - relato de experiência	Experiência de docentes ao ministrar a disciplina Saúde das Populações Indígenas, no Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).	Revista de enfermagem UFPE	2016
Inclusão de disciplinas em graduação de enfermagem sobre Populações tradicionais amazônicas	Disciplina Saúde indígena e os conteúdos sobre a saúde das populações tradicionais amazônicas, nos cursos de graduação em enfermagem de universidades e faculdades da região Norte do Brasil.	Revista Cogitare Enfermagem	2017

Fonte: Próprio autor (2021)

De acordo com o quadro 6, o ano de 2016 se destaca com o maior número de publicações (n=4). Já em relação aos periódicos foram identificados 6 periódicos diferentes e todos especializados em enfermagem.

Louzada; Lopes Neto (2011), por exemplo, discutiram as fragilidades e potencialidades do trabalho de enfermagem na saúde indígena. A pesquisa entrevistou enfermeiros e técnicos em enfermagem que apontaram como fragilidade a questão de recursos físicos e materiais para atendimento, a distância geográfica e o transporte que é sempre feito por botes o que acaba dificultando o atendimento. O emocional também foi mencionado pelos participantes, já que cumprem longa escala de trabalho e ficam longe dos familiares o que acarreta muitas vezes em medo, solidão e estresse. As questões culturais também foram apontadas como fragilidade, o que pode dificultar as ações de enfermagem e o próprio convívio entre eles. Como potencialidades a pesquisa destaca a interação entre os

profissionais e os agentes indígenas de saúde que são importantes atores na aproximação entre sistema de saúde tradicional e ocidental. E a educação em saúde que pode transformar condições sociais e de melhoria da qualidade de saúde da população indígena.

Vieira et al., (2016) estudaram o contexto alimentar de idosos internados na CASAI de Manaus. Os autores comentam que conhecer questões relacionadas a alimentação na aldeia é importante, pois as mudanças de horário, quantidade e tipo de alimentos pode ser um fator de interferência no padrão alimentar. Nos resultados desse estudo, identificou-se que muitos pacientes tinham algum tipo de restrição alimentar e na aldeia é comum o compartilhamento das refeições com a família e ao se observar uma realidade de institucionalização, percebe-se a alteração de um padrão de alimentação, pois o idoso vivencia esse momento com pessoas desconhecidas e em horários preestabelecidos. O estudo aponta a falta de profissionais da área da nutrição o que acaba tornando essencial o papel do enfermeiro na observação dos alimentos oferecidos, pois é o profissional que passa maior parte do tempo com o paciente. E se não existir a comunicação entre quem cuida e quem é cuidado, o resultado negativo se reflete na saúde e na relação entre ambos.

Borges; Oliveira (2016) realizaram uma revisão integrativa sobre o cuidado ao recém-nascido e criança indígena nas comunidades indígenas e o papel do enfermeiro. A partir das evidências, destaca-se que a prática de cuidado envolve banho, aleitamento e limpeza de coto umbilical e as principais atribuições do enfermeiro frente a esses problemas são atuar como educador em saúde, principalmente durante o pré-natal e puerpério, incentivando a prática do aleitamento materno, orientando quanto aos alimentos que podem ser oferecidos à criança, atuar no processo de terminalidade e de luto da família da criança.

O estudo de Lima et al (2016) discute situações sobre a valorização dos enfermeiros sobre práticas de cuidado à saúde baseadas em raízes espirituais indígenas e afrodescendentes. O estudo demonstra que a maioria dos participantes afirma desconhecer os exercícios de cuidado e cura derivados da cultura dos grupos étnicos mencionados.

Esse desconhecimento ainda denota a preponderância do modelo biomédico, calcado no saber científico, em detrimento da competência cultural, para reconhecer a produção da saúde, aliada às questões da diversidade étnica. Portanto, desconhecer saberes próprios dos usuários implica em criar assimetria no diálogo entre profissional e usuários, o que concorre para o insucesso terapêutico.

O quadro 7 a seguir apresenta dados artigos sobre Tuberculose.

Quadro 7 - Dados dos artigos sobre Tuberculose

Artigo	Enfoque	Revista	Ano
Tuberculose em indígenas menores de 15 anos, no Estado de Mato Grosso do Sul.	Aspectos epidemiológicos da tuberculose na população indígena com idade inferior a quinze anos, de Mato Grosso do Sul, no período de 2000 a 2006, após a implantação do Subsistema de Saúde Indígena.	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	2010
Perspectivas culturais sobre transmissão e tratamento da tuberculose entre os Xavante de Mato Grosso, Brasil	Pesquisa etnográfica realizada com indígenas Xavante no ano de 2009 em duas aldeias situadas na terra indígenas Pimental Barbosa no Mato Grosso. A partir das histórias de vida e ideologia sobre a tuberculose, identificou-se que para os Xavantes, a tuberculose possui relação com feitiçaria e contrastam com o modelo biomédico, que enfatiza a etiologia microbiana.	Cadernos de Saúde Pública	2011
Organização do serviço de controle da tuberculose em Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguara	Analisar a organização do serviço de controle da tuberculose no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Potiguara, sob a óptica dos profissionais de saúde indígena.	Revista Eletrônica de Enfermagem	2013
Diagnóstico da tuberculose em indígenas menores de quinze anos por meio de um sistema de pontuação em Mato Grosso do Sul.	Processo diagnóstico da tuberculose pulmonar em indígenas menores de 15 anos no Mato Grosso do Sul, por meio do Sistema de Pontuação do Ministério da Saúde Modificado (SP-MSm).	Jornal Brasileiro de Pneumologia	2013
Situação epidemiológica da tuberculose no Rio Grande do Sul: uma análise com base	Analisar a situação epidemiológica da tuberculose no Rio Grande do Sul, com enfoque na população indígena, com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), entre	Revista Brasileira de Epidemiologia	2016

nos dados do Sinan entre 2003 e 2012 com foco nos povos indígenas.	2003 e 2012.		
Distribuição espacial de tuberculose nas populações indígenas e não indígenas do estado do Pará, Brasil, 2005-2013.	Analisar a ocorrência de tuberculose nas populações indígenas e não indígenas residentes no estado do Pará entre 2005-2013 a partir de dados do SINAN, estratificados para os 13 Centros Regionais de Saúde existentes no Pará.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2017

Fonte: Próprio autor (2021)

No quadro 7, o ano de 2013 aparece com 2 publicações, mas nenhum periódico tem destaque quanto ao número de publicações. Os 6 artigos sobre tuberculose foram publicados em periódicos diferentes. Entre os periódicos, 2 são tem na área da enfermagem: Revista Eletrônica de Enfermagem Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e 2 da área de pneumologia: Jornal Brasileiro de Pneumologia , Revista Brasileira de Epidemiologia.

Todas as publicações identificadas sobre tuberculose foram desenvolvidas em autoria coletiva. Carlos E. A. Coimbra Jr teve uma publicação coletiva em 2011 e Maurício Soares Leite foi co-autor de uma publicação em 2016. Carlos E. A. Coimbra Jr destaca em seu currículo Lattes que seus interesses de pesquisa e docência concentram-se nas áreas de epidemiologia e antropologia da saúde; saúde dos povos indígenas; doenças infecciosas e parasitárias. Já Maurício Soares Leite destaca que Atua na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Indígena, Antropologia da Alimentação e Antropologia da Saúde.

Sobre a temática da tuberculose, destaca-se o estudo de Welch; Coimbra Jr. (2011), que apresentaram as perspectivas culturais sobre transmissão e tratamento da tuberculose entre os Xavante de Mato Grosso.

Os Xavantes destacam a feitiçaria (*simi'õ* ou *abzé*) como a principal causa da tuberculose. O ato envolve o preparo de um pó de origem vegetal, o feiticeiro polvilha esse pó em algum objeto que a vítima possa vir a tocar e normalmente esses objetos costumam ser deixados em locais públicos passíveis de serem acessados tanto pelo feiticeiro como pela vítima. Os participantes desse estudo também indicaram que micróbios podem causar tuberculose.

As explicações acerca da TB-feitiço contrastam com o modelo biomédico, que enfatiza a etiologia microbiana. Enquanto o modelo Xavante tradicional

associa a transmissão da TB a locais públicos abertos, por meio de contato indireto entre pessoas socialmente distantes entre si (adversários), o modelo biomédico vincula a transmissão a espaços fechados e mal ventilados, e ao convívio entre pessoas próximas. Apesar das diferenças entre os dois modelos, estas não implicam necessariamente um conflito pragmático entre a cultura Xavante e as prioridades da biomedicina no tocante ao controle da TB. (WELCH; COIMBRA JR, 2011, p.191).

É interessante notar que quanto às tecnologias, os Xavantes têm interesse nos exames, aceitam a vacinação, comparecem às consultas e seguem a quimioterapia.

O quadro 8 a seguir apresenta dados dos artigos sobre Vigilância e Estado Nutricional.

Quadro 8 - Dados dos artigos sobre Vigilância e Estado Nutricional

Artigo	Enfoque	Revista	Ano
Vigilância Alimentar e Nutricional para os povos indígenas no Brasil: análise da construção de uma política pública em saúde	Análise da construção da agenda e de processos pré-decisórios envolvidos na implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (SISVAN) para os povos indígenas no Brasil a partir de 2003.	Physis: Revista de Saúde Coletiva	2012
Cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (SISVAN-I) e prevalência de desvios nutricionais em crianças Yanomami menores de 60 meses, Amazônia, Brasil	Análise da cobertura do SISVAN e estimativa da prevalência de desvios nutricionais em crianças menores 60 meses, no Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI-Yanomami).	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2014
O estado nutricional e a alimentação infantil indígena ameríndia: uma revisão sistemática da literatura	Revisão sistemática para descrever o estado nutricional e a alimentação infantil ameríndia em publicações de 2008 a 2012.	Revista Iberoamericana de Educacion e investigacion en enfermeria	2014
Vigilância alimentar e nutricional de crianças indígenas menores de	Evolução do SISVAN e do estado nutricional de crianças indígenas menores de cinco anos de idade no estado de Mato	Revista Epidemiologia e Serviços de	2014

cinco anos em Mato Grosso do Sul, 2002-2011	Grosso do Sul, no período de 2002 a 2011.	Saúde	
‘Estado nutricional e condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó, Minas Gerais, Brasil	Estado nutricional e as condições ambientais e de saúde das crianças Pataxó menores de 10 anos de cinco aldeias de Minas Gerais.	Cadernos de Saúde Coletiva	2018

Fonte: Próprio autor (2021)

O quadro 8 mostra que 2014 foi o ano com maior número de artigos publicados (n=4). Quanto aos periódicos, foram identificados 5 periódicos diferentes, sendo 2 deles especializados em Saúde Coletiva: *Physis: Revista de Saúde Coletiva* e *Cadernos de Saúde Coletiva*.

Dos artigos recuperados são majoritários os estudos sobre crianças indígenas. E observa-se que a temática do estado nutricional possui uma linha de pesquisa na APPMS: Análise da relação entre o padrão alimentar e a saúde da população indígena infantil.

Silva; silva (2014) comentam que casos de sobrepeso entre crianças, tem relação com a mudança no estilo de vida dos indígenas, o que geralmente acontece devido à redução de atividade física, mudanças nos hábitos alimentares com consumo de carboidratos e gordura e redução da ingestão de fibras. Na cultura indígena a alimentação dos bebês acontece através do aleitamento até os 3 anos de idade, mas antes dos 6 meses já introduzem o mingau de mandioca, posteriormente as crianças começam a se alimentar de peixes e frutas, mas se observa a introdução de alimentos como, por exemplo, o açúcar refinado, biscoitos e guloseimas em geral.

Santos et al., (2018), que estudaram o estado nutricional e as condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó menores de 10 anos residentes de 5 aldeias em Minas Gerais também destacam a relação de sobrepeso entre as crianças com as drásticas mudanças nos padrões de assentamento e estratégias de subsistência, tais como modificações de práticas alimentares nativas.

O capítulo a seguir apresenta as considerações finais da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os povos indígenas no Brasil representam um dos maiores níveis de sociodiversidade do mundo. A história desses povos é marcada por condições desiguais quando comparadas a população não indígena como questões relacionadas à escolaridade, saneamento, mortalidade precoce, além de trágicas epidemias de doenças infecciosas e parasitárias. Por isso conhecer a produção científica dessa população considerada vulnerável é fundamental para identificar lacunas e mudanças do modelo de atenção à saúde se manifesta na produção científica, reconhecer padrões e produzir reflexões e mudança de práticas na produção científica.

Os objetivos propostos nessa pesquisa foram alcançados, a produção científica sobre saúde indígena na BVS Brasil foi mapeada e quantificada através método da bibliometria e do enfoque CTS e os indicadores extraídos dos dados bibliográficos dos artigos foram: ano, periódico, autor e palavra-chave. O indicador de ano apresentou crescimento considerável apenas em 2014, havendo mais períodos de estabilidade do que crescimento ou retração das publicações. O indicador de periódico apresentou o Caderno de Saúde Pública com o maior número de publicações, mas observa-se que os artigos se distribuem entre periódicos em bioética, enfermagem, odontologia e saúde coletiva. Em relação ao indicador de autor, o que mais publicou no período analisado foi Santos, Ricardo Ventura. Ricardo. E a partir do indicador de das palavras-chave dos artigos, foi possível descobrir quais foram os temas mais abordados no período de 2010 a 2018, são eles: saúde bucal, seguido da saúde da mulher, enfermagem, tuberculose e vigilância e estado nutricional. Alguns artigos mencionam a importância de se conhecer perfil demográfico, epidemiológico, contexto histórico e cultural das populações indígenas para que as práticas se tornem adequadas aos reais problemas locais e revelam o vínculo entre pesquisadores e os povos indígenas têm obtido resultados positivos através de estágios voluntários, e projetos de extensão.

Quanto à metodologia adotada, ela foi suficiente para realizar os procedimentos. Mas como limitação aponta-se a necessidade de uma análise dos artigos em relação às questões metodológicas para melhor compreensão do avanço científico em relação aos enfoques recuperados, seria interessante também a ampliação do estudo para livros, teses e dissertações e eventos científico. Além disso, observou-se que a temática da saúde da mulher possui 4 linhas de pesquisa na AAPMS o que seria uma temática específica a ser estudada em novas pesquisa.

REFERENCIAS

ALVES FILHO, P. SANTOS, R.V; VETTORE, M.V. Fatores associados a cárie dental e doença periodontal em indígenas na América Latina: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**. v. 35n.1, p.67–77, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2014.v35n1/67-77/>. Acesso em: 15 Jan. 2021.

ANTUNES, A. 20 anos de saúde indígena no SUS: Um retrato do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que completa duas décadas de criação em 2019. **Revista POLI: saúde, educação e trabalho - jornalismo público para o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde**, Rio de Janeiro, ano 17, n. 67, p.6-11, nov./dez. 2019. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/poli67-.pdf>. Acesso em: 06 Mar. 2020.

ARANTES, R; SANTOS, R.V; FRAZAO, P. Diferenciais de cárie dentária entre os índios Xavante de Mato Grosso, Brasil. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 223-236, Jun. 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 Abr. 2021
2021. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000200005>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Grupo temático saúde indígena**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudeindigena/>. Acesso em: 02 Out. 2020.
BAGGIO, E *et al.* O cuidar da saúde para a mulher indígena haliti-paresí. **Rev. enferm. UFPE on line** ; v.12, n.3, p.729-737, mar. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22870/28038>. Acesso em: 20 Jan.2020.

BAZZO, W. A *et al.* **Introdução aos estudos CTS (Ciência, Tecnologia e Sociedade)**. Madrid: OEI, 2003. Disponível em: <https://www.oei.es/historico/salactsi/introducaoestudoscts.php>. Acesso em: 20 Out. 2020.

BERTANHA, W. F. F *et al.* Atenção à saúde bucal nas comunidades indígenas: evolução e desafios - uma revisão de literatura. **Rev. bras. ciênc. saúde** , v.16, n.1, p.105-112, mar. 2012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/468048/10116-18084-1-pb.pdf>. Acesso em: 20 Jan 2020.

BINOTTO, C.C.S. **O estado da ciência, tecnologia e inovação e sua relação social com enfermagem no Brasil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciência, Tecnologia e Sociedade) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/1085/4240.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 Out 2020.

BORGES, J.P; OLIVEIRA, S.M. Atenção à saúde do recém-nascido e da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v.5, n.2, p.111-121. Ago/Dez. 2016. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1426>. Acesso em: 15 Jan. 2021.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia do campo científico**. São Paulo: Editora UNESP, 2004. Disponível em:

<https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/06/BOURDIEU-Pierre.-Os-usos-sociais-da-ci%C3%A2ncia.pdf>. Acesso em: 20 Ago. 2020.

BRANCO; D.C; SANTOS, A.M.S; Nascimento, L.S. Saúde bucal da criança indígena: estudo em uma Reserva Indígena da Amazônia. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v.54, n.18, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3753>. Acesso em: 20 Jan 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Organizado por Cláudio Brandão de Oliveira. Rio de Janeiro: Roma Victor, 2016. 320 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 20 Jan. 2020.

BRASIL. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 20 Abr.2020.

BRASIL. **Decreto nº 23, de 4 de fevereiro de 1991**. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde das populações indígenas. Brasília, 1991. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1991/decreto-23-4-fevereiro-1991-342597-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 20 Jan 2020.

BRASIL. **Decreto nº 8.072, de 20 de junho de 1910**. Cria o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais. Rio de Janeiro, 1910. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8072-20-junho-1910-504520-publicacaooriginal-58095-pe.html>. Acesso em: 22 Jan 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.836, de 23 de Setembro de 1999**. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, [...] instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Disponível em:** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9836.htm. Acesso em: 20 Jan. 2020.

BRASIL. **Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatorios_tecnicos_-_covid-19_procc-emap-ensp-covid-19-report4_20200419-indigenas.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas**. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf. Acesso em: 15 Jan. 2020.
BRASIL. **Biblioteca Virtual em Saúde Brasil**. 2014. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/folder/biblioteca_virtual_saude_brasil.pdf. Acesso em: 15 jan. 2020.

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA. **Sobre o periódico: informações básicas**, 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/journal/csp/about/#about>. Acesso em: 02 Out. 2020.

- CALDAS, A.D. R; SANTOS, R.V. Vigilância Alimentar e Nutricional para os povos indígenas no Brasil: análise da construção de uma política pública em saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 545-565, Jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04. Mai. 2021.
- CAMPOS, J.N.S *et al.* Oclusão dentária em populações indígenas. **Rev. Odontol. Univ. Cid**, São Paulo, v.29, n.1, p.57-65, jan-abr.2016. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/197/94>. Acesso em: 20 Jan. 2020.
- CASTRO, N.J.C *et al.* Inclusão de disciplinas em graduação de enfermagem sobre Populações tradicionais amazônicas. **Rev Cogitare Enf**, v.22, n.2, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49730/pdf>. Acesso em: 02 Mai. 2021.
- CELESTINO JUNIOR, A. F *et al.* Teatro mudo como alternativa de educação em saúde bucal com indígenas no Estado do Pará. **Rev. ABENO**, v.17, n.1, p. 03-07, 2017. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v17n1/a02v17n1.pdf>. Acesso em: 01 Jan. 2021.
- COLOMBO, L.A; FETZ, M. Contribuições do campo ciência, tecnologia e sociedade para a disseminação do conhecimento. **Sinais**, Vitória, v. 21, n. 1, p.46-53, Jan-Jun, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319621680_Contribuicoes_do_campo_ciencia_tecnologia_e_sociedade_para_a_disseminacao_do_conhecimento. Acesso em: 15 Jan. 2021.
- CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil**: breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas, 2013. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4253168/mod_resource/content/1/Brasil%20Cartilha%20Sa%C3%BAde%20Ind%C3%ADgena.pdf. Acesso em: 22. Jan 2020.
- DIEHL, E. E.; LANGDON, E. J; DIAS-SCOPE, R. P. Contribuição dos agentes indígenas de saúde na atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n. 5; p.819-831, mai, 2012 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n5/02.pdf>. Acesso em: 15 Ago 2020.
- ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. Artigo relata primeiro surto documentado de gripe em indígenas. **Agência Fiocruz de notícias**, 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/artigo-relata-primeiro-surto-documentado-de-gripe-em-indigenas>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
- FERREIRA, L. O. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1151-1159, Apr. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400028&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Jan 2021.
- FONSECA, A.J da *et al.* Prevalência de Alterações Citológicas Cervicais em Indígenas do Extremo Norte da Amazônia Brasileira. **Rev. Bras. Cancerol**, v.60, n.2, abr-mai-jun. 2014. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/473>. Acesso em: 12 Jan. 2021.

FREITAS, G. A; SOUZA, M.C. Cde; LIMA, R.C. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em mulheres indígenas do Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000805010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 Mai 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Um balanço da pandemia em 2020. **Boletim: observatório Covid-19**.p.1-16, 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_edicao_especial_2021.pdf. Acesso em: 15 Jan. 2021.

GIL.A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**.6. ed. São Paulo: Editora:Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2020.

GOMES, R.M.J; GRUBITS, S. Considerações sobre a saúde da mulher indígena no Centro-Oeste - um estudo bibliográfico complementar. **Psicólogo inFormação**, ano 19, n. 19, jan./dez. 2015.Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/PINFOR/article/view/6875#:~:text=Percebeu%2Dse%20que%20o%20acesso,encontradas%20no%20caminho%20da%20compreens%C3%A3o>. Acesso em: 14 Jan 2021.

HAYASHI, C.R.M. **O campo da história da educação no Brasil: um estudo baseado nos grupos de pesquisa**. 2007. Tese (doutorado em educação) – Universidade Federal de São Carlos – São Carlos, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2214/2569.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: Jan 15 2020.

HAYASHI, C.R.M. **Presença da educação brasileira na base de dados Francis: uma abordagem bibliométrica**. 2004. Tese (Doutorado em educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2487/2568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 Out. 2020.

HAYASHI, M.C.P.I. Sociologia da ciência, bibliometria e cientometria: contribuições para a análise da produção científica. **Anais Eletrônico – IV EPISTED – Seminário de Epistemologia e Teorias da Educação**. Dezembro de 2012. Faculdade de Educação/Unicamp. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Graduacao/PETBiblioteconomia/soc-da-ciencia-et.pdf>. Acesso em: 02 Out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010: características gerais dos indígenas: resultados do universo**, 2012. Acesso em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/95/cd_2010_indigenas_universo.pdf. Acesso em: 15 Jan. 2020.

KABAD, J. F; PONTES, A. L de M; MONTEIRO, S. Relações entre produção científica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 5, p. 1653-1666, maio 2020 .

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501653&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 ago. 2020.

LEMOS P. N *et al* . O modelo de atenção a saúde bucal no Médio e Baixo Xingu: parcerias, processos e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 1, p. 1449-1456, Jun 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700056&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 Jan 2021.

LEMOS, P.N *et al* . Cárie dentária em povos do Parque Indígena do Xingu, Brasil, 2007 e 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 1, e20171725, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100302&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Mai 2021.

LEMOS, P.N *et al* . Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação. **Cad. Saúde Pública**, v.34, n.4, 2018 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34-04-e00079317.pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2020.

LIMA, M.R.A *et al* . Atuação de enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas. **Rev. Bras. Enferm**, v.69, n.5, p.840-846, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690504>. Acesso em: 20 Fev. 2020.

LOUZADA, J; LOPES NETO, D.. Abordagem crítico-interpretativa das fragilidades e potencialidades do trabalho de enfermagem aos ianomânis, Amazonas. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 42-45, jan. 2011. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/12>. Acesso em: 01 maio 2021.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2003. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 13 Jan. 2020.

MARQUES, Ana Maria Campos *et al* . Tuberculose em indígenas menores de 15 anos, no Estado de Mato Grosso do Sul. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 43, n. 6, p. 700-704, Dec. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822010000600020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 Mai 2020.

MEDEIROS, R.M.K; GRANDO, B.S. **Análise do nascimento Bororo: aspectos culturais da dor de parto**. O Mundo da Saúde, São Paulo, v.40, n.2, p. 160-168, 2016. Disponível em: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/analise_nascimento_Bororo.pdf.

MENDES, A.M *et al* . Situação epidemiológica da tuberculose no Rio Grande do Sul: uma análise com base nos dados do Sinan entre 2003 e 2012 com foco nos povos indígenas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 19, n. 3, p. 658-669, Sept. 2016 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300658&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 Mai 2020.

MESTRINER JUNIOR, WILSON *et al.* O desenvolvimento de competências em atenção básica à saúde: a experiência no projeto Huka-Katu. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 903-912, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123201100070/0022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 Abr 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde 2011-2015: Resultados e Perspectivas**. 5. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_2011_2015_5ed.pdf. Acesso em: 15 Jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **III Conferência Nacional de Saúde Indígena: construindo e avaliando o Sistema de Saúde Indígena: programa e regimento**, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0209IIIcnsipr.pdf>. Acesso em: 20 Jan 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**, 2. ed. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 20 jan 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA. **6ª conferência nacional de saúde indígena: Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas- PNASPI “Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas”**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/DOC_ORIENTADOR_6CNSI.pdf. Acesso em: 10 Ago. 2020.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Manual de atuação: saúde indígena**, 2008. Disponível em: http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/dados-da-atuacao/grupos-de-trabalho/gt-saude/docs/docs_manual_de_atuacao/Manual_Saude_Indigena_Final_1.pdf. Acesso em: 22 Jan 2020.

NÓBREGA, R.G. *et al.* Organização do serviço de controle da tuberculose em Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguara. **Rev. Eletr. Enf**, v.15, n1, p. 88-95, jan/mar, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.16194>. Acesso em: 15 Jan. 2020.

OBSERVATÓRIO DA SAÚDE INDÍGENA. **Trajetórias das conferências nacionais de saúde indígena**, 2016. Disponível em: http://nosp.unb.br/observaindigena/wp-content/uploads/2016/06/HITORICO_DAS_CINCO_CNSI.pdf. Acesso em: 20 Jan 2020.

OLIVEIRA, L.V; PIMENTA, A.C. **Tópicos em Ciência, Tecnologia e Sociedade**, 2019, p. 1-86. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/433055/3/T%C3%B3picos%20em%20Ci%C3%A2ncia%20Tecnologia%20e%20Sociedade.pdf>. Acesso em: 20 Jun 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Saúde da população indígena**. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=160:saude-da-populacao-indigena&Itemid=183&lang=pt. Acesso em: 02 Out. 2020.

PAIVA, B.L *et al.* Distribuição espacial de tuberculose nas populações indígenas e não indígenas do estado do Pará, Brasil, 2005-2013. **Esc Anna Nery**, v.21, n.4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0135.pdf. Acesso em: 23 Jan 2021.

PANTOJA, Lídia de Nazaré *et al.* Cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (SISVAN-I) e prevalência de desvios nutricionais em crianças Yanomami menores de 60 meses, Amazônia, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 14, n. 1, p. 53-63, Mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000100053&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Mai 2021.

PEREIRA, E *et al.* Saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v.27, n.4, p.445-454, out./dez., 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2829>. Acesso em: 25 Jun. 2020.

PINA, R.M.P *et al.* Ensino de enfermagem na saúde indígena: uma abordagem problematizadora - relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(Supl. 3, p. 1556-61, abr., 2016. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11097/12555>. Acesso em: 20 Jun. 2020.

POVOS INDÍGENAS NO BRASIL. **Serviço de Proteção aos Índios (SPI)**, 2018. Disponível em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Servi%C3%A7o_de_Prote%C3%A7%C3%A3o_aos_%C3%8Dndios_\(SPI\)](https://pib.socioambiental.org/pt/Servi%C3%A7o_de_Prote%C3%A7%C3%A3o_aos_%C3%8Dndios_(SPI)). Acesso em: 20 Jan 2020.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social, métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2012.

RODRIGUES, F. I; GARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 1, p. 7-21, 6 jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13529>. Acesso em: 15 Jan. 2021.

SANTOS, A.P *et al.* Estado nutricional e condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.34, n.6, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00165817.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

SANTOS, A.P *et al.* Estado nutricional e condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, e00165817, 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000606001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 maio 2021.

SANTOS, D. R *et al.* Mortalidade materna na população indígena e não indígena no Pará: contribuição para a vigilância de óbitos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20170161, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400230&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Mai.2020.

- SANTOS, R.; PONTES, A.L; COIMBRA JR., C. E. A.. Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 10, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020001000201&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 Jan. 2021.
- SANTOS, S.C *et al.* Diagnóstico da tuberculose em indígenas menores de quinze anos por meio de um sistema de pontuação em Mato Grosso do Sul. **J. bras. pneumol.**, São Paulo , v. 39, n. 1, p. 84-91, Feb. 2013 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132013000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Mai 2021.
- SARVO, D; FRANCO, N.G. Produção do conhecimento em Políticas Públicas de C&T no Brasil: um estudo bibliométrico. *Sinais* n. 21/1 Jan-Jun 2017, Vitória Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/sinais/article/view/15030>. Acesso em: 20 Out. 2020.
- SILVA H.B, DIAZ C.M.G, SILVA K.F. **A cultura e a saúde da mulher indígena: revisão integrativa**. *J. res.: fundam. care. online* 2015. out./dez. v.7, n.4,p.3175-3184. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750948033.pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2020.
- SILVA, E.L da; MENEZES, E.M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 4. ed. Florianópolis: Editora UFSC, 2005. Disponível em: https://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia_de_pesquisa_e_elaboracao_de_teses_e_dissertacoes_4ed.pdf. Acesso em: 15 Jan. 2020.
- SILVA, L.M; SILVA, I. A. O estado nutricional e a alimentação infantil ameríndia: uma revisão sistemática de literatura. **Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm**, v.4, n. 2, p.41-53, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/264038141_O_estado_nutricional_e_a_alimentacao_infantil_indigena_amerindia_uma_revisao_sistemica_da_literatura. Acesso em: 03 Jan. 2021.
- SILVA, M.C DA.; OGATA, M. N.; PEDRO, W. J. A. A Política de Saúde do Idoso sob o espectro CTS: considerações preliminares. **Revista Tecnologia e Sociedade**, Paraná, v. 10, n. 19, jan./jun, 2014, p. 77-143. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4966/496650341007.pdf>. Acesso em: 20 Jul. 2020.
- SILVA, M.R; HAYASHI, C.R.M; HAYASHI, M.C.P.I. Análise bibliométrica e cientométrica: desafios para especialistas que atuam no campo. **InCID: R. Ci. Inf. e Doc.**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, p. 110-129, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42337/46008>. Acesso em: 15 Jan 2021.
- SILVA, O. L.O et al . Vigilância alimentar e nutricional de crianças indígenas menores de cinco anos em Mato Grosso do Sul, 2002-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 541-546, Sept. 2014 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222014000300541&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 Mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000300017>.
- SIMIONE, A.A; MATOS, F. O Campo em Bourdieu e a produção científica em Administração Pública no Brasil. v. 38, n. 11, 2017. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n11/a17v38n11p01.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2020.

SOUZA, A.S de. **Saúde indígena no Brasil**: análise das publicações em periódicos nacionais entre 2005 A 2015. 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade federal de Roraima, Boa vista. Disponível em:

https://ufr.br/procisa/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1159:saude-indigena-no-brasil-analisedas-publicacoes-em-periodicos-nacionais-entre2005-a-2015-aline-soares-de-souza&id=89:dissertacoes-2016&itemid=333. Acesso em: 20 Out. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. **Há 50 anos cuidando da saúde dos povos indígenas**, 2015. Disponível em: <https://www.unifesp.br/edicao-atual-entreteses/item/1913-ha-50-anos-cuidando-da-saude-dos-povos-indigenas>. Acesso em: 20 Out. 2020.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16.ed.São Paulo: Atlas, 2016.

VIEIRA, M. J.C *et al.* Alimentação do Idoso Indígena sob a Ótica da Enfermagem Transcultural. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 24, n. 2, p. e7057, abr. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7057>. Acesso em: 01 maio 2021.

VIEIRA, R.Q; SANNA, M.C. O uso do estudo bibliométrico pelos pesquisadores da saúde em periódicos científicos digitais brasileiros. In: Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação, 25., 2013, Florianópolis. **Resumos** [...].

Florianópolis, 2013, p.1-15. Disponível em:

<https://portal.febab.org.br/anais/article/view/1547/1548>. Acesso em: 15 Jan. 2020.

WELCH, J.R; COIMBRA JR., C.E. A. Perspectivas culturais sobre transmissão e tratamento da tuberculose entre os Xavante de Mato Grosso, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 190-194, Jan. 2011. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000100020&lng=en&nrm=iso)

[311X2011000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000100020&lng=en&nrm=iso). Acesso em 05 Mai. 2021.