

PESQUISAS COM INDÍGENAS NAS TESES E DISSERTAÇÕES DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

RESEARCH WITH INDIGENOUS PEOPLE IN HEALTH SCIENCES
THESES AND DISSERTATIONS

Ana Júlia Andrade Araújo

ajaa@discente.ifpe.edu.br

Gisele Faustino Nogueira

gfn1@discente.ifpe.edu.br

Nelson Miguel Galindo Neto

nelson.miguel@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as pesquisas com indígenas nas teses e dissertações das ciências da saúde. **Método:** Trata-se de estudo bibliométrico das produções divulgadas no Portal de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Resultados:** Dos 182 estudos contemplados, 117 (64,2%) eram dissertações. Sobressaíram-se estudos realizados no ano de 2019 com 21 (11,5%) produções, transversais (46,2%), onde 93 (51%) não foram publicados em revistas científicas, e o periódico Cadernos de Saúde Pública teve o maior quantitativo de publicações 12 (6,6%). **Considerações Finais:** Verificou-se predominância de estudos com abordagem metodológica do tipo transversal, onde a maior parte das produções não foram publicadas em revistas científicas e o periódico com maior quantitativo de publicações foi o Cadernos de Saúde Pública.

Palavras-chave: Povos Indígenas. Saúde de Populações Indígenas. Programas de Pós-Graduação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze research with indigenous people in theses and dissertations in the health sciences. **Method:** This is a bibliometric study of the productions published on the Theses and Dissertations Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. **Results:** Of the 182 studies covered, 117 (64,2%) were dissertations. Studies carried out in 2019 with 21 (11,5%) cross-sectional productions (46,2%) stood out, where 93 (51%) were not published in scientific journals, and the journal Cadernos de Saúde Pública had the highest number of publications 12 (6,6%). **Final Considerations:** There was a predominance of studies with a cross-sectional methodological approach, where most of the productions were not published in

scientific journals and the journal with the highest number of publications was *Cadernos de Saúde Pública*.

Keywords: Indigenous Peoples. Health of Indigenous Populations. Graduate Programs in Health.

1 INTRODUÇÃO

O entendimento do processo saúde-doença dos indígenas está diretamente ligado à relação entre comunidade, natureza e indivíduo, sendo resultado de determinantes culturais e socioeconômicos. Portanto, levar em consideração a cosmovisão dos povos é de suma importância na garantia de diagnóstico e tratamento efetivos, o que assegura maior êxito do direito à saúde (Sartori; Leivas, 2017).

Nesta perspectiva, destaca-se a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), a qual versa os princípios e diretrizes da garantia à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com reconhecimento das diversidades sociais, culturais e econômicas, visando ofertar assistência qualificada em concordância e reconhecimento do direito dos povos às suas crenças e uso da medicina tradicional (Brasil, 2002).

Em concordância com a PNASPI, os profissionais de enfermagem possuem o dever de incentivar e abordar as crenças e valores em saúde nas ações de promoção, prevenção e recuperação de agravos (Rissardo *et al.*, 2014). E para ser efetivo, deve atuar sob a perspectiva de Preservação Cultural do Cuidado, os quais englobam profissionais que integrem o tratamento ocidental com as práticas de cura desses povos, o uso de plantas medicinais, banhos e rezas. Infere-se, também, a importância da preservação do modo de vida como essencial para estabelecimento de vínculo e sucesso na oferta de cuidado (Vieira *et al.*, 2016).

A enfermagem transcultural busca ofertar cuidado científico e humanizado associado à cultura. Ao entender que saúde e doença são questões socioculturais, reflete especificidade, visão de mundo dos indivíduos e grupos em consonância com o modo de vida. Desse modo, visa estruturar planos assistenciais efetivos incluindo ao atendimento características como concepção de mundo, religião, valores e ópticas inerentes ao processo saúde-doença, o que torna a assistência em saúde acolhedora, universal e equânime (Moura; Chamilco; Silva, 2005).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 SAÚDE INDÍGENA

A saúde indígena no contexto brasileiro, especificamente durante a colonização portuguesa, se deu mediante missões religiosas, com ações pontuais, com objetivo de resolução imediata das problemáticas de saúde pública advindas dos povos, ações desestruturadas e marcadas por negligência. Durante o período colonial, as práticas de saúde desconsideraram os saberes tradicionais e sistemas de curas próprios de cada etnia (Fernandes, 2010).

Neste sentido, o conceito de saúde para os povos indígenas é complexo e específico conforme cultura e tradição ancestral. Cada um apresenta particularidades estruturadas de maneira holística, de tal modo que considera corpo, mente, espírito,

ambiente (natureza) e práticas culturais. Em contraponto ao que diz o modelo biomédico, os povos tradicionais defendem o cuidado integral com foco em ferramentas tradicionais de cura que consideram óticas espirituais e simbólicas de indivíduos e comunidades (Mandulão *et al.*, 2022).

Os desafios para assistência à saúde indígena, apresentam-se na forma estrutural, mediante limitação de acesso a regiões remotas, distribuição desigual dos serviços, além de profissionais com barreiras culturais que desvalorizam as especificidades. Outro desafio relevante, trata-se das equipes multiprofissionais reduzidas e a dificuldade de atender às necessidades da comunidade, além da vulnerabilidade social decorrente da perda de território e da exploração desordenada (Linartevichi, 2022).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), originado a partir da Lei nº 9.836/1999, também conhecida como Lei Arouca, marco significativo na promoção da saúde dos povos originários, ao estabelecer um padrão de atenção diferenciada e específica. A Lei Arouca integra a saúde indígena ao SUS, a fim de garantir acesso universal e igualitário, o SasiSUS é um reconhecimento dos direitos dos povos indígenas e a tentativa de superar desigualdades históricas, com ações descentralizadoras de gestão e estruturas próprias de saúde, além de fortalecer identidade e autonomia dos povos indígenas nos processos de saúde-doença (Cunha, 2023).

2.2 PNASPI

O desenvolvimento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), apresenta-se como ferramenta importante no reconhecimento das especificidades culturais, epidemiológicas e ambientais dessas populações. A qual objetiva garantir acesso universal, igualitário e de qualidade aos serviços assistenciais, além de promover a integração da assistência ocidental com práticas tradicionais e os saberes locais. Tal ferramenta governamental articula ações interinstitucionais e intersetoriais com intuito de consolidar a capacidade de resposta do SUS, assim, essa política é um avanço importante na estruturação de um sistema de saúde inclusivo, equânime que reconhece e respeite a diversidade cultural dos povos indígenas (Wenczenovicz, 2018).

As dificuldades de implementação da PNASPI no SUS podem ser justificadas devido a centralização do modelo biomédico e desconhecimento da população e profissionais de saúde quanto à política, fator que interfere na aplicabilidade desta. Além disso, ressalta-se a discrepância de atenção à saúde dos indígenas que vivem em contexto urbano, os quais podem ser invisibilizados e excluídos da assistência diferenciada (Santos; Menicucci, 2021).

No que concerne às redes de serviço, a política orienta a criação de serviços especiais que promovam acesso e aceitabilidade do SUS. A partir disso, foram criados 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), os quais se configuram em espaço gerencial, dinâmico e populacional bem definido. Para funcionalidade dessa unidade, é determinado a formação de equipes multidisciplinares, com Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e demais profissionais, como médicos e enfermeiros, a qual se configura com estrutura semelhante ao Programa da Saúde da Família (PSF), contudo, a PNASPI ressalta ainda a relevância de antropólogos e especialistas em temáticas indígenas para atuação conjunta nos DSEIs (Lorenzo, 2011).

O controle social no DSEI é um componente fundamental para a promoção da participação ativa das comunidades indígenas na gestão da saúde, que visa assegurar a aplicabilidade de políticas e ações de saúde que atendam de maneira efetiva às suas necessidades específicas. O controle social no DSEI ocorre por intermédio de instâncias como os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISIs), que possibilitam a participação direta dos indígenas na elaboração, implementação e fiscalização das políticas de saúde. Essa participação garante que os saberes e demandas locais sejam incorporados ao planejamento das ações, além de promover a transparência na gestão dos recursos públicos destinados à saúde indígena. Ao fortalecer a autonomia dos povos indígenas na gestão de seus próprios cuidados, o controle social no DSEI contribui para estruturação de um modelo de atenção à saúde alinhado às realidades culturais e sociais dessas populações. Assim, o controle social não só reforça a eficácia das políticas públicas, mas também valoriza a autodeterminação dos povos indígenas na construção de sua própria saúde (Scalco, 2020).

2.4 PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO

Os programas de Pós-Graduação *stricto sensu*, que abrange mestrado e doutorado, desempenham papel fundamental na formação acadêmica e na produção de pesquisas científicas de alta qualidade. Esses programas são cruciais para o desenvolvimento de competências avançadas em diversas áreas do saber, proporcionando uma formação aprofundada e especializada, que vai além da graduação. No contexto brasileiro, esses programas colaboram significativamente para a inovação e o aprimoramento das práticas profissionais, além de impulsionarem a pesquisa científica e a produção de conhecimento relevante para a sociedade. A estruturação, com ênfase na pesquisa, ensino e extensão, permite que os alunos se envolvam em projetos de investigação e contribuam na evolução das áreas em que atuam. Além disso, a pós-graduação *stricto sensu* tem se mostrado como ferramenta essencial para a qualificação de recursos humanos, divulgação do conhecimento e a formação de lideranças acadêmicas e profissionais que impactam diretamente no desenvolvimento científico, tecnológico e social do país (Pinheiro, 2023).

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo bibliométrico, realizado entre agosto e outubro de 2024. A análise foi baseada em dissertações e teses disponíveis no Portal de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram estabelecidos critérios de inclusão: serem produções acadêmicas da área de Ciências da Saúde que tratassem da temática de saúde indígena. Os critérios de exclusão envolveram a indisponibilidade *online* e a duplicidade de materiais.

Para a busca das produções, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Povos Indígenas”; “Saúde de Populações Indígenas”; “Saúde de Povos Indígenas” e “Saúde Indígena”. A verificação de dados resultou em 388 publicações. Após leitura minuciosa, com intuito de aplicar os critérios de elegibilidade, 182 estudos foram incluídos na amostra.

Para a quantificação e sistematização das informações das produções selecionadas, foi desenvolvido um instrumento *online*, que utilizou os seguintes indicadores bibliométricos: ano de publicação, tipo de produção científica (dissertação

ou tese), tipo de estudo e publicação em periódicos. Os dados coletados foram organizados em uma planilha gerada automaticamente pela plataforma Google Forms.

Por tratar-se de pesquisa que utilizou dados de acesso público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

4 RESULTADOS

Entre os 182 trabalhos científicos averiguados, 117 (64,2%) corresponderam a dissertações, enquanto 65 (35,8%) a teses.

No período compreendido entre 2013 e 2023, foram identificados estudos disponíveis na íntegra, com a seguinte distribuição anual: em 2013, foram encontradas 12 (6,7%) dissertações e seis (3,3%) teses; em 2014, 12 (6,7%) dissertações e duas (1,0%) teses; em 2015, seis (3,3%) dissertações e cinco (2,8%) teses; em 2016, 13 (7,1%) dissertações e quatro (2,2%) teses; em 2017, 10 (5,4%) dissertações e oito (4,4%) teses; em 2018, 12 (6,6%) dissertações e seis (3,3%) teses. O ano de 2019 apresentou o maior índice de publicações, com 11 (6,0%) dissertações e 10 (5,4%) teses. Em 2020 foram registradas sete (3,9%) dissertações e 11 (6,0%) teses; em 2021, 11 (6,0%) dissertações e quatro (2,2%) teses, enquanto em 2022 foram encontradas nove (5,0%) dissertações e quatro (2,2%) teses e no ano seguinte 14 (7,7%) dissertações e cinco (2,8%) teses.

Em relação ao tipo de estudo, 84 (46,2%) foi transversal, 22 (12,1%) análise documental, 16 (8,8%) ecológico, 14 (7,7%) etnográfico, 14 (7,7%) caso-controle, seis (3,3%) revisão de literatura, cinco (2,8%) coorte, quatro (2,2%) metodológico, quatro (2,2%) observacional, dois (1,0%) bibliográfico, dois (1,0%) longitudinal, dois (1,0%) estudo de caso, dois (1,0%) pesquisa participante, um (0,6%) análise de implantação, um (0,6%) pesquisa narrativa, um (0,6%) sistematização de experiência, um (0,6%) ensaio e um (0,6%) histórico-social.

Dos 182 estudos, 93 (51%) não foram publicados em revistas científicas. O periódico com maior número de artigos foi *Cadernos de Saúde Pública* com 12 (6,6%) publicações, seguido por *Ciência & Saúde Coletiva* com seis (3,3%), *Revista Brasileira de Epidemiologia* com quatro (2,2%), *Revista Brasileira de Enfermagem* com quatro (2,2%), e *Saúde e Sociedade (Online)* com quatro (2,2%).

5 DISCUSSÃO

O estudo apontou maior número de dissertações em detrimento das teses. Em concordância com este achado, trabalho que mapeou o uso de modelos e teorias de enfermagem utilizados em pesquisas de pós-graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem, identificou maior produção acadêmica oriunda de dissertações de mestrado (Taffner *et al.*, 2022). Esse dado pode estar relacionado a maior concentração de programas de mestrado, bem como, menor duração do curso, o que permite agilidade quanto a publicação de materiais científicos. Em contrapartida, devido ao aumento no número de programas de doutorado e gradual presença de indígenas nas universidades, espera-se que haja impacto mais significativo nos indicadores bibliométricos de futuros estudos (Bonin, 2022).

De acordo com análise das produções, apontou-se estudos entre os anos de 2013 e 2023 sobre saúde indígena. Tais resultados podem ser justificados por fatores

como financiamento à pesquisa e políticas públicas. O maior quantitativo de publicações em 2019 e 2020 pode estar associado à ampliação das discussões sobre saúde pública e vulnerabilidades sociais, as quais foram impulsionadas devido à pandemia de COVID-19. Essa crise sanitária evidenciou a precariedade da saúde em comunidades indígenas e ampliou o interesse acadêmico sobre os desafios enfrentados por esses povos (Lana *et al.*, 2021). Em contrapartida, anos com menor produção, como 2015 e 2022, podem refletir a preferência de outras áreas de pesquisa ou dificuldades de acesso inerentes a estudos que envolvem povos indígenas (De Andrade; Machado, 2020).

Em relação ao tipo de estudo, houve superioridade do transversal. Esse achado converge com resultado encontrado em pesquisa acerca da produção científica sobre as síndromes coronarianas nos periódicos de enfermagem (Neto *et al.*, 2020). Estes dados fundamentam-se, possivelmente, devido à particularidade de viabilidade para coleta de dados do estudo com indígena, visto que o restrito acesso aos indígenas pode ter induzido a escolha de estudo cuja coleta ocorra em um único momento, o que torna a execução do trabalho mais viável. Entretanto, infere-se a necessidade de pesquisas com alto nível de evidência, as quais forneçam evidências robustas para subsidiar práticas e políticas de saúde eficazes às populações indígenas baseadas em evidências.

No que concerne às publicações em revistas científicas, notou-se que mais da metade das produções encontradas, não foram publicadas, e o periódico que mais publicou foi Cadernos de Saúde Pública. Tal resultado pode estar relacionado a recursos financeiros limitados, barreiras linguísticas e menor visibilidade de autores provenientes de países em desenvolvimento. Ademais, a predominância de revistas brasileiras pode ser indicar preferência de autores por periódicos regionais, os quais estão alinhados com a temática. Estes resultados convergem com estudo realizado na América Latina, o qual discorre acerca das limitações enfrentadas por autores de países subdesenvolvidos devido a barreiras estruturais, como recursos e restrições editoriais (Iniciativa Redalyc, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores bibliométricos apontaram predominância de dissertações, com maior número de produções no ano de 2019, com abordagem metodológica do tipo transversal, onde a maior parte dos estudos não foi publicado em revistas científicas e o periódico com maior quantitativo de publicações foi o Cadernos de Saúde Pública. Diante disso, sugere-se pesquisas com maior nível de evidência.

REFERÊNCIAS

BONIN, I. T. “Demarcar as universidades”: povos indígenas e ações afirmativas na Pós-Graduação brasileira. **Práxis Educativa**, v. 17, 2022. Disponível em: [“Demarcar as universidades”: povos indígenas e ações afirmativas na Pós-Graduação brasileira](#). Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília, DF, 2002. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 21 nov. 2024.

CUNHA, M. L. S. et al. Planejamento e gestão do processo de trabalho em saúde: avanços e limites no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e220127pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2023.v32n3/e220127pt.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2024.

DE ANDRADE, R. A. O.; MACHADO, A. Políticas públicas e etno-estratégias para saúde indígena em tempos de Covid-19. **Vukápanavo: Revista Terena**, p. 261, 2020. Disponível em: <Revista-Vukapanavo-Covid-19-e-povos-indigenas.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FERNANDES, M. N. de F. et al. A brief history of indigenous health in Brazil. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 4, 2010. Disponível em: <5633-libre.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2024.

GALINDO NETO, N. M. et al. Produção científica acerca das síndromes coronarianas nos periódicos brasileiros de enfermagem. **Rev. enferm. UFPI**, p. e10302-e10302, 2020. Disponível em: <Scientific production on coronary syndromes in brazilian nursing periodics / Produção científica acerca das síndromes coronarianas nos periódicos brasileiros de enfermagem / Producción científica acerca de las síndromes coronarianas.. | Galindo Neto | Revista de Enfermagem da UFPI>. Acesso em: 23 nov. 2024

INICIATIVA REDALYC. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. Universidad Autónoma del Estado de México, 2023. Disponível em: <https://digital.library.wisc.edu/1711.web/redalyc>. Acesso em: 25 nov. 2024.

LANA, R. M. et al. Vulnerabilidade das populações indígenas à pandemia de COVID-19 no Brasil e os desafios para o seu monitoramento. **Editora Fiocruz**, p. 127-142, 2021. Disponível em: <freitas-9786557081211-09-libre.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2024.

LINARTEVICH, V. F. et al. Desafios dos profissionais de saúde no atendimento aos povos indígenas no Brasil—uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e303111638156-e303111638156, 2022. Disponível em: <Challenges for health professionals in caring for indigenous peoples in Brazil – a review | Research, Society and Development>. Acesso em: 22 nov. 2024.

LORENZO, C. F. G. Desafios para uma bioética clínica interétnica: reflexões a partir da política nacional de saúde indígena. **Revista Bioética**, v. 19, n. 2, p. 329-342, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533256003.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2024.

MANDULÃO, N. R.; BARROS, F. R. B. de; ROCHA, B. M. da. O significado atribuído ao processo saúde-doença por idosos da etnia Makuxi, Roraima, Brasil. **SciELO Preprints**, 2022. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/4789>. Acesso em: 22 nov. 2024.

MOURA, M. A. V.; CHAMILCO, R. A. D. S. I.; SILVA, L. R. D. (2005). A teoria transcultural e sua aplicação em algumas pesquisas de enfermagem: uma reflexão. **Escola Anna Nery**, 2005, v. 9, p. 434-440. Disponível em: [SciELO - Brasil - A teoria transcultural e sua aplicação em algumas pesquisas de enfermagem: uma reflexão A teoria transcultural e sua aplicação em algumas pesquisas de enfermagem: uma reflexão](#). Acesso em: 21 nov. 2024.

PINHEIRO, A. K. B.; OLSCHOWSKY, A.; FONSECA, L. M. M. Avanços no processo de avaliação da pós-graduação em Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20230113, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/tK6NSg5WN7TW3PMVPKBR8hb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2024.

RISSARDO, L. K. et al. Práticas de cuidado ao idoso indígena-atuação dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 920-927, 2014. Disponível em: [SciELO - Brasil - Práticas de cuidado ao idoso indígena - atuação dos profissionais de saúde Práticas de cuidado ao idoso indígena - atuação dos profissionais de saúde](#). Acesso em: 21 nov. 2024.

SANTOS, P. dos; MENICUCCI, T. M. G. Mapeando o surgimento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no Brasil. **Resistances. Journal of the Philosophy of History**, v. 2, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.12725/pr.12725.pdf. Acesso em: 22 nov. 2024

SARTORI, D.; LEIVAS, P. G. C. O direito à saúde dos povos indígenas e o paradigma do reconhecimento. **Revista Direito e Práxis**, v. 8, p. 86-117, 2017. Disponível em: [SciELO - Brasil - O direito à saúde dos povos indígenas e o paradigma do reconhecimento O direito à saúde dos povos indígenas e o paradigma do reconhecimento](#). Acesso em: 21 nov. 2024.

SCALCO, N.; NUNES, J. A.; LOUVISON, M. Controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: uma estrutura silenciada. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e200400, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2020.v29n3/e200400/pt>. Acesso em: 22 nov. 2024.

TAFFNER, V. B. M. et al. Teorias e Modelos de Enfermagem como referenciais teóricos de teses e dissertações brasileiras: estudo bibliométrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210201, 2022. Disponível em: [SciELO - Brasil -](#)

[Nursing Theories and Models as theoretical references for Brazilian theses and dissertations: a bibliometric study](#) [Nursing Theories and Models as theoretical references for Brazilian theses and dissertations: a bibliometric study](#). Acesso em: 23 nov. 2024.

VIEIRA, J. de C. M. et al. Alimentação do idoso indígena sob a ótica de enfermagem transcultural. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 2, p. 7057, 2016. Disponível em: [Alimentação do Idoso Indígena sob a Ótica da Enfermagem Transcultural | Revista Enfermagem UERJ](#). Acesso em: 21 nov. 2024.

WENCZENOVICZ, Thaís Janaina et al. Saúde Indígena: reflexões contemporâneas. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/63940>. Acesso em: 22 nov. 2024.