
Saúde Indígena em Roraima: principais desafios da PNASPI nos DSEIs Leste Roraima e Yanomami

Andreza Fontenele Ravazzi, Marcia Brazão e Silva Brandão

<https://doi.org/10.69570/mp.978-65-84548-24-4.c5>

Resumo

A saúde indígena no Brasil envolve múltiplas dimensões, especialmente no que diz respeito às questões socioculturais que moldam o processo saúde-doença nessas comunidades. Este estudo explora os desafios enfrentados pela implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), com foco na atuação dos profissionais de saúde, em particular da enfermagem. A pesquisa aborda a falta de qualificação específica para o contexto intercultural e as dificuldades enfrentadas em regiões remotas, como as áreas atendidas pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) do Estado de Roraima. A análise também examina o papel fundamental da enfermagem na prestação de cuidados, revelando as barreiras enfrentadas pelos profissionais, como a escassez de infraestrutura e suporte, e a necessidade de uma formação contínua e adaptada às particularidades culturais indígenas. No estado de Roraima, que abriga a maior proporção de população indígena no Brasil, os desafios são ainda mais pronunciados, refletindo tanto os avanços quanto as lacunas na implementação das políticas de saúde. O estudo conclui que melhorias nas condições de trabalho, infraestrutura e capacitação dos profissionais são essenciais para garantir um atendimento mais eficiente, coeso e culturalmente sensível, promovendo a equidade e a integralidade na assistência à saúde dos povos indígenas.

Palavras-chave: DSEI, enfermagem, PNASPI, saúde indígena, SASISUS.

1. Introdução

A saúde dos povos indígenas no Brasil está inserida em um contexto de desafios significativos, marcado por questões socioculturais e territoriais. A Constituição Federal de 1988 garantiu direitos fundamentais a essas populações, incluindo o acesso à saúde, mas, na prática, muitas dessas garantias ainda enfrentam barreiras para se efetivar. Os povos indígenas, historicamente marginalizados, continuam a enfrentar dificuldades para acessar serviços de saúde que respeitem suas especificidades culturais e sociais (Kauss, 2016; Ferri, 2018).

Com a criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) em 2002, o governo brasileiro buscou garantir um atendimento integral e diferenciado a essas populações. A PNASPI propõe um modelo de atenção que respeita as práticas tradicionais de saúde indígenas, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde e reconhecendo a diversidade cultural dessas comunidades. No entanto, a implementação dessa política ainda é marcada por desafios, como a falta de infraestrutura adequada e a ausência de formação específica dos profissionais de saúde (Gomes; Ferreira, 2019; Oliveira, 2020).

Nesse contexto, a enfermagem assume um papel central na prestação de cuidados à saúde indígena. Esses profissionais, integrantes das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), enfrentam desafios interculturais e logísticos, especialmente nas regiões de difícil acesso, como a Amazônia. A necessidade de adaptação às particularidades culturais dessas comunidades exige desses profissionais uma formação contínua e especializada, que, muitas vezes, ainda é insuficiente (Lima, 2021; Luna *et al.*, 2019).

O estado de Roraima, que possui a maior proporção de população indígena do Brasil, é um exemplo importante desse cenário conforme dados do IBGE (Brasil, 2022). Com uma população indígena significativa, principalmente nas regiões atendidas pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Yanomami e Leste, o estado reflete tanto os avanços quanto os desafios enfrentados pela saúde indígena no país. A atuação desses distritos tem sido pioneira no desenvolvimento de práticas que moldaram o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e influenciaram a política nacional de saúde indígena (Hayd *et al.*, 2008)

Este estudo, de natureza exploratória e qualitativa, tem como objetivo analisar os desafios da saúde indígena no Brasil, com ênfase na atuação da enfermagem e nas particularidades da saúde indígena no estado de Roraima. Serão explorados os impactos da PNASPI, a importância da qualificação dos profissionais de saúde e as condições de trabalho no atendimento a essas populações.

2. Atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil

Os povos indígenas no Brasil enfrentam um complexo conjunto de desafios relacionados à preservação de suas terras e culturas, constantemente ameaçadas pela modernização e por conflitos territoriais. Apesar das conquistas em termos de reconhecimento legal, como a Constituição Federal de 1988, muitos desses direitos continuam a ser violados, especialmente no que diz respeito ao acesso à saúde (Kauss, 2016; Ferri, 2018).

Essas comunidades, historicamente marginalizadas, enfrentam uma realidade onde as políticas públicas, embora criadas com boas intenções, frequentemente não conseguem integrar as particularidades socioculturais dos povos indígenas. Um dos principais obstáculos é a falta de qualificação específica dos profissionais de saúde, que muitas vezes não recebem o treinamento necessário para lidar com as práticas culturais e os saberes tradicionais indígenas. Isso gera um atendimento que, além de ineficiente, pode ser visto como desrespeitoso e impositivo (Gomes; Ferreira, 2019; Oliveira, 2020).

Outro fator que agrava o quadro é que muitos indígenas, em busca de manter suas tradições, optam por métodos de cura baseados em suas próprias culturas antes de recorrerem ao sistema de saúde oficial. Embora essas práticas sejam valiosas dentro de suas comunidades, podem, em alguns casos, retardar o acesso a cuidados médicos especializados, o que agrava certas condições de saúde (Barbosa; Pimenta, 2022). Além disso, o preconceito e a discriminação por parte dos profissionais de saúde muitas vezes reforçam o distanciamento entre essas populações e o Sistema Único de Saúde (SUS).

Criada em 2002, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) tem como objetivo garantir a essas comunidades um atendimento de saúde integral e diferenciado, respeitando as suas tradições

culturais, a diversidade geográfica e as especificidades de cada povo indígena. A PNASPI busca promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, por meio de um modelo que considera as particularidades das diferentes etnias, e se organiza através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), responsáveis por adaptar os serviços de saúde às realidades locais.

Para superar esses desafios, é fundamental que a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) seja implementada de forma que respeite e integre os conhecimentos tradicionais e as práticas de cura locais. A articulação de modelos de atenção diferenciados, que considerem as especificidades socioculturais e geográficas das comunidades indígenas, é essencial para garantir a eficácia das políticas de saúde (Marinho; Pontes, 2017). Somente com um diálogo constante entre o saber biomédico e o saber tradicional será possível construir um sistema de saúde mais inclusivo e culturalmente sensível.

2.1. Política Nacional de Atenção a Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)

A saúde dos povos indígenas no Brasil tem sido historicamente negligenciada, refletindo a falta de políticas públicas específicas até o final do século XX. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, que preconiza princípios como a universalidade e a integralidade, tornou-se evidente que as particularidades culturais e geográficas dos povos indígenas exigiam uma abordagem diferenciada. A resposta a essa demanda veio com a criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) em 2002, que tem como objetivo garantir um atendimento integral e culturalmente apropriado a essas populações (Brasil, 2002).

A PNASPI visa proporcionar acesso à saúde que considere a diversidade social, cultural e geográfica dos povos indígenas, promovendo a superação de fatores que tornam essas populações mais vulneráveis a agravos de saúde (Brasil, 2002). Além disso, reconhece a eficácia da medicina tradicional indígena e busca integrá-la ao modelo de atenção oferecido pelo SUS, sempre respeitando os direitos culturais desses povos (Gomes; Ferreira, 2019).

Para operacionalizar essa política, foram criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), unidades descentralizadas que organizam os serviços de saúde de acordo com as características locais de cada localidade.

Cada DSEI é responsável por articular os cuidados sanitários e gerenciar unidades de saúde nas aldeias, como os polos base e as Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), garantindo a oferta de serviços essenciais, como vacinação, cuidados pré-natais e tratamento de doenças comuns (Passos, 2024).

No entanto, apesar dos avanços, a implementação da PNASPI enfrenta desafios significativos. Muitos profissionais de saúde carecem de formação adequada para atuar no contexto intercultural, e a infraestrutura em muitas aldeias é insuficiente. A fragmentação dos serviços e a falta de materiais e de profissionais qualificados comprometem a continuidade e a qualidade do atendimento prestado (Barbosa; Pimenta, 2022).

Dessa forma, embora a PNASPI tenha transformado o panorama da saúde indígena no Brasil, sua efetividade depende de uma melhor coordenação entre os diferentes níveis de governo e da alocação de recursos adequados para garantir que os serviços de saúde sejam acessíveis e respeitosos às complexidades culturais e sociais dessas comunidades (Gondim, 2018).

2.2. Enfermagem nos cuidados e atenção a saúde dos povos indígenas

A atuação da enfermagem no cuidado aos povos indígenas enfrenta desafios significativos, especialmente no que diz respeito à qualificação profissional e à compreensão das particularidades culturais dessas populações. Oliveira (2020) aponta que, apesar da importância da equipe de enfermagem, há uma carência de formação específica para lidar com os aspectos étnico-culturais desses povos, o que compromete a qualidade do atendimento.

As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), compostas por enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, agentes indígenas de saúde e outros profissionais, desempenham um papel central na promoção da saúde indígena. Contudo, Lima (2021) destaca a alta rotatividade de profissionais e a falta de capacitação intercultural, o que afeta a continuidade e a eficácia dos cuidados prestados. Neste sentido, os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), por sua vez, integram o trabalho da EMSI, atuando como elo entre as comunidades e os serviços de saúde, decorrente do seu conhecimento profundo dos costumes e tradições locais (Langdon *et al.*, 2006).

Um dos maiores desafios para os profissionais de enfermagem que atuam em áreas indígenas é a necessidade de adaptar suas práticas ao contexto intercultural. A visão de saúde e doença dos povos indígenas muitas vezes difere do modelo biomédico tradicional, exigindo dos profissionais maior sensibilidade e flexibilidade (Gomes; Ferreira, 2019). Além disso, a falta de infraestrutura adequada, como postos de saúde equipados e meios de comunicação eficientes, agrava as dificuldades operacionais, especialmente em regiões de difícil acesso, como a Amazônia Legal (Luna *et al.*, 2019).

A realidade enfrentada por esses profissionais é de extrema pressão, uma vez que, em muitas comunidades, são os únicos responsáveis pelo atendimento de emergências e pela organização das remoções para hospitais, muitas vezes em condições precárias de transporte e infraestrutura. Em áreas de difícil acesso, como aquelas onde só é possível chegar de barco ou avião, os desafios são ainda maiores, limitando as possibilidades de intervenção em casos de urgência (Arruda; Santos; Silva, 2022).

Para que o cuidado à saúde indígena seja efetivo, é fundamental que os profissionais de enfermagem e os demais membros da EMSI tenham acesso a programas contínuos de formação, com foco na interculturalidade e no diálogo com os líderes comunitários, promovendo uma atuação que respeite as tradições culturais e, ao mesmo tempo, ofereça cuidados de saúde de qualidade.

2.3. Formação e trabalho da enfermagem em saúde indígena

A atuação dos profissionais de saúde em comunidades indígenas está inserida em um contexto etnocultural dinâmico, que exige uma abordagem diferenciada e flexível. Para atender adequadamente a essas populações, é fundamental que a formação inicial dos enfermeiros e outros profissionais de saúde inclua uma preparação específica que contemple os aspectos culturais e sociais das comunidades onde atuarão (REIS; BORGES, 2019). Contudo, a realidade ainda mostra que muitos profissionais chegam ao campo sem a devida qualificação para lidar com essas especificidades, o que compromete a qualidade do atendimento (Arruda; Santos; Silva, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2024b), a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) conta com mais de 22 mil profissionais que garantem a assistência primária à saúde nos territórios indígenas. Entre as

principais ações realizadas estão a vacinação, saúde bucal, vigilância nutricional, consultas pré-natais, entre outras atividades. No entanto, como destacado por Arruda, Santos e Silva (2022), muitos enfermeiros que atuam nessas áreas frequentemente enfrentam situações que vão além de suas atribuições formais, como a necessidade de lidar com emergências sem o suporte adequado de outros profissionais.

Nesses contextos, os profissionais de enfermagem são frequentemente os únicos responsáveis pelo atendimento, o que aumenta a pressão e a necessidade de adaptações diante de situações críticas. Além disso, o déficit de suporte logístico, como a dificuldade em transportar insumos e realização de campanhas vacinais, agrava ainda mais as condições de trabalho (Arruda; Santos; Silva, 2022).

A enfermagem, como parte integrante da EMSI, depara-se constantemente com dificuldades na atuação, situação essa relatada por Frontelmo (2018), onde comenta que no cenário de atuação dos profissionais de enfermagem voltado para a saúde dos Povos Indígenas do Brasil nota-se a necessidade de qualificação e aprofundamento das discussões sobre políticas e aspectos étnico-culturais desta população.

A articulação entre os saberes biomédicos e as práticas tradicionais indígenas é essencial para garantir um atendimento eficaz. No entanto, a formação atual ainda carece de um foco maior na interculturalidade, e muitos profissionais não estão preparados para dialogar com os conhecimentos tradicionais e terapêuticos dessas comunidades (Gomes; Ferreira, 2019). Isso ressalta a necessidade de uma abordagem educacional mais integrada, que promova o respeito e a valorização das práticas culturais indígenas.

3. Atenção à saúde indígena no Estado de Roraima

Atualmente, o Brasil possui, integrado ao Sistema Único de Saúde, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena dedicado exclusivamente aos indígenas brasileiros domiciliados no contexto de aldeias.

De acordo com os dados mais recentes do Censo 2022, o Brasil tem 1,7 milhão de indígenas, pertencentes a 305 etnias e falantes de 274 línguas. A maior parte dessa população está concentrada na região Norte, onde o estado de Roraima se destaca. Em Roraima, vivem 89.882 indígenas, o que

corresponde a 14,12% da população do estado, tornando-o a Unidade da Federação com a maior proporção de indígenas em relação à população total (Brasil, 2022).

O mapa abaixo ilustra essa distribuição percentual em relação ao total de habitantes. Roraima se destaca com 14,12% de sua população formada por indígenas, seguido pelo Amazonas com 7,74%. Outros estados, como Mato Grosso do Sul e Acre, apresentam entre 2,51% a 10% de indígenas em suas populações. Já regiões como o Distrito Federal e o Rio de Janeiro têm menos de 1% de indígenas em relação à população total (Brasil, 2022).



Figura 1. População Indígena por unidades da federação - 2022. Fonte: BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: População Indígena – Unidades da Federação.

A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) atende aproximadamente 806.392 indígenas, distribuídos em 6.902 aldeias que estão organizadas em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Essas aldeias são apoiadas por 377 polos base e estão localizadas em 559 terras indígenas, espalhadas por 506 municípios em 24 estados do Brasil (Brasil, 2024a).

No entanto, os diferentes órgãos públicos utilizam métodos variados para coletar informações, resultando em discrepâncias nos dados disponíveis sobre

a população indígena em Roraima, que variam conforme a fonte. Enquanto o IBGE contabiliza a população total indígena, incluindo aqueles que vivem fora das aldeias, em áreas urbanas e rurais, a SESAI se refere apenas aos indígenas que vivem nas aldeias e recebem atendimento pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Brasil, 2022; Brasil, 2024a). No DSEI Leste Roraima, o censo populacional registra 65.464 indígenas (Brasil, 2024b). Já a SESAI informa que o DSEI Yanomami possui 32.439 indígenas (Brasil, 2024a), totalizando 97.903 pessoas que vivem nas comunidades atendidas pelos dois distritos, conforme dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) emprega mais de 22 mil profissionais em todo o Brasil, sendo 52% indígenas. Esses profissionais enfrentam desafios logísticos significativos, atuando em áreas remotas e de difícil acesso, muitas vezes sem eletricidade ou meios de comunicação.

Neste sentido, muito do que hoje constitui a estrutura da saúde indígena no Brasil foi resultado direto dos modelos desenvolvidos pelo DSEI Yanomami e pelo DSEI Leste Roraima. Esses dois distritos pioneiros serviram de base para a criação e consolidação de políticas e práticas que foram posteriormente adotadas em todo o país, moldando o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) e influenciando significativamente a forma como a saúde indígena é gerida e implementada em nível nacional (Hayd *et al.*, 2008).

4. Conclusão

Este estudo demonstra que, embora a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) tenha promovido avanços significativos, ainda há desafios importantes no atendimento à saúde das comunidades indígenas no Brasil. A falta de capacitação intercultural dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, continua a ser um dos maiores obstáculos para a oferta de um atendimento que respeite as especificidades culturais dessas populações.

A pesquisa revelou que a formação insuficiente dos profissionais, aliada à carência de infraestrutura nas áreas remotas, compromete a qualidade e a continuidade dos serviços prestados. Profissionais que atuam em regiões de difícil acesso, como na Amazônia, enfrentam desafios logísticos e condições de trabalho adversas, o que torna o atendimento ainda mais desafiador.

Além disso, a integração entre o saber biomédico e os conhecimentos tradicionais indígenas, conforme previsto pela PNASPI, ainda não se efetivou de forma plena. Os profissionais de saúde, muitas vezes, não recebem treinamento adequado para lidar com as práticas culturais dessas comunidades, o que leva a um atendimento que pode ser percebido como desrespeitoso e inadequado. Há uma necessidade urgente de incluir a interculturalidade na formação dos profissionais de saúde, de forma a promover um diálogo entre as práticas tradicionais indígenas e o conhecimento biomédico.

Conclui-se que, para que a PNASPI alcance sua plena eficácia, é fundamental melhorar a qualificação contínua dos profissionais de saúde, bem como proporcionar melhores condições de trabalho e infraestrutura nas áreas remotas. Somente assim será possível garantir um atendimento mais eficiente, coeso e culturalmente sensível, promovendo a saúde de maneira integral e respeitosa às comunidades indígenas.

5. Referências

ARRUDA, Silmara de Campos Pacheco; SANTOS, Goya Pitágoras Freitas; SILVA, Bruno Pereira da. *Enfermagem na saúde indígena*. Editora **ABen**. *Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade*, v. 2, p. 55-69, 2022.

https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e12-vulneraveis_vol-II-cap7.pdf (acessado em 20 de agosto de 2024).

BARBOSA, Bruna Michele; PIMENTA, Letícia Belanciere. *Rio de sangue na água cristalina: A saúde da população indígena e o trabalho do serviço social*. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). São Paulo: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2022. Orientadora Prof^a. Dr^a. Maria Cristina Piana.

<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/54a5d070-fc58-4af7-aacb-d4cb31907e65/content> (acessado em 27 de junho de 2022).

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

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 03 mar. 2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: Mapas. Disponível em:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/mapas.html?localidade=&recorte=N3>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. População indígena atendida pela SESAI. Disponível em:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/sesai_pop_indigena/sesai_pop_indigena.html. Acesso em: 14 set. 2024. (BRASIL, 2024a)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Censo Populacional do Distrito Sanitário Especial Indígena Leste de Roraima - Junho de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. (BRASIL, 2024b)

FERRI, Erika Kaneta. Políticas públicas de Ação Afirmativa para indígenas na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: a visão dos implementadores. **Rev. Pré Posições**, v. 29, n. 1 (86), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/9j7Hj76GQsxPNqQH3vWqKrs/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 27 de junho de 2022.

FRONTELMO, Clarice Souza. O papel do enfermeiro na assistência à população indígena no âmbito da atenção primária em saúde. 2016. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Niterói: Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, 2016. Orientador Prof. Dr. Felipe Guimarães Tavares. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/3459/TCC%20Clarice%20Souza%20Frontelmo.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 27 de junho de 2022.

GOMES, RYANNE CAROLYNNE MARQUES; FERREIRA, Keyla Cristina Vieira Marques. Xukuru do Ororubá: desafios na integração aos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**. v. 13, n. 4, p. 915-923, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/237859/31753> Acesso em: 27 de junho de 2022.

GONDIM, Fátima Sonally Sousa. Projeto Mais Médicos na saúde indígena no Brasil: perfil e cobertura dos profissionais nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI. 2018. 98 f., il. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Brasília: Universidade de Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3845942?show=full>. Acesso em: 27 de jun. de 2022.

HAYD, R. L. N.; OLIVARES, A. I. O.; FERREIRA, M. L. S.; LUITGARDS-MOURA, J. F. Um olhar sobre a saúde indígena no estado de Roraima. **Mens Agitat**, v. 3, n. 1, p. 89-98, 2008. Disponível em: <https://repositorio.bvspovosindigenas.fiocruz.br/items/91749c2f-cc72-46fc-aeec-3fc66c2267b5>. Acesso em: 14 set. 2024.

KAUSS, Vera Lucia Teixeira. Povos Indígenas Brasileiros: Vivendo, Ainda Hoje, Entre "A Cruz e A Espada". **Revista Magistro**, v. 2, n. 14. 2016. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/magistro/article/view/4292/2231> Acesso em: 20 de setembro de 2024.

LANGDON, Esther Jean et al. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 12, p. 2637-2646, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RN9wZpfvKXNY3VZpHtLBybD/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 25 de agosto de 2024.

LIMA, Angelina de Oliveira. O papel do enfermeiro dentro do contexto da assistência indígena: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23468/20977/285189>. Acesso em 27 de junho de 2022.

LUNA, Willian Fernandes, *et al.* Projeto Mais Médicos para o Brasil em áreas remotas de Roraima, Brasil: relações entre médicos e Grupo Especial de Supervisão. **Rev. Espaço aberto, Interface (Botucatu)**, v. 23, n. 1, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BQKT6gKRcQSGk6RGMMJsNTL/?lang=en> Acesso em: 27 de junho de 2022.

MARINHO, Gerson; PONTES, Ana Lúcia de Moura. Resenha: Saúde indígena: políticas comparadas na América Latina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. e00024117, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hkfFpbcZXrHmfQzvLgsBdLS/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 5 de abril de 2022.

OLIVEIRA, Amanda Gualberto de; RAVELLI, Rita de Cássia Rosiney. Papel do enfermeiro da atenção básica na assistência na saúde indígena. In: XIV Fórum Científico e XIV Congresso Multidisciplinar da Faculdade de Apucarana (FAP), 2020. Anais. Apucarana: Faculdade de Apucarana, 2020. Disponível em: <https://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2020/comunicacao-oral/061.pdf>. Acesso em: 27 de junho de 2022.

PASSOS, Juliana. Sesai. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz. Publicado em 17/01/2024, 2024. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/dicionario-jornalístico/sesai> Acesso em: 15 de março de 2024.

Autores

Andreza Fontenele Ravazzi*, Marcia Brazão e Silva Brandão

Campus Boa Vista, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, Av. Glaycon de Paiva, 2496, Pricumã, CEP: 69309-695, Boa Vista, RR, Brasil.

* Autor para correspondência: andreza.ravazzi@hotmail.com