

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO EM SAÚDE INDÍGENA FRENTE A SOBRECARGA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL INDÍGENA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF NURSES IN INDIGENOUS HEALTH IN VIEW OF THE OVERLOAD OF THE NURSING TEAM IN NA INDIDIGENOUS HOSPITAL: NA EXPERIENCE REPORT

ALEXANDRINO, Arthur¹; SOUZA, Mariana Silva²; NERY, Cauan Barbosa³; TANJONI, Aline Decari Marchi⁴; SOARES, Maria Aline Silva⁵; SILVA, Élide Brandão da⁶; FERREIRA, Naylton Kleber da Costa⁷; SOUSA, Yslla Adriana Silva⁸; VALE, Rosiane Costa⁹; COSTA NETO, Almiro Mendes da¹⁰; FELIX, Gláucia Moreira¹¹

Resumo

Objetivo: relatar a importância do enfermeiro em Saúde Indígena (SI) frente a sobrecarga da equipe de enfermagem de um hospital indígena localizado no Mato Grosso do Sul. Metodologia: trata-se de um relato de experiência, de cunho descritivo e abordagem qualitativa, que busca refletir acerca da vivência de um enfermeiro residente em Saúde Indígena pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e sua importância frente a sobrecarga da equipe de enfermagem de um hospital indígena. A vivência ocorreu em um hospital indígena, localizado na divisa com a aldeia Jaguapiru, no município de Dourados – MS, no período entre março e abril de 2023. Resultados: diante da alta demanda de pacientes, da dificuldade de atendimento integral, superlotação e a sobrecarga da equipe de enfermagem, o enfermeiro residente em SI contribuiu na otimização do fluxo de atendimento, triagem e classificação de risco dos pacientes; realização de procedimentos de enfermagem; suporte nos casos de urgência e emergência; elaboração e execução de *checklists*; direcionamento de pacientes para outros profissionais e serviços de saúde; troca de conhecimentos com a equipe e; prestação de atendimento humanizado, sobretudo, aos pacientes indígenas. Considerações finais: o relato reforça a importância do enfermeiro residente em SI frente a sobrecarga da equipe de enfermagem no hospital indígena. Destarte, o presente enfermeiro conseguiu de forma exitosa contribuir não só com a equipe de enfermagem, mas com os demais profissionais e instituição. Como sugestão, aponta-se que o tempo de atuação nesse local deva ser ampliado devido as características do público-alvo ali atendido.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem; Saúde de Populações Indígenas; Povos Indígenas.

Abstract

Objective: to report the importance of the nurse in Indigenous Health (IH) when facing the overload of the nursing team of an indigenous hospital located in Mato Grosso do Sul. Methodology: this is a descriptive experience report with a qualitative approach that seeks to reflect on the experience of a nurse resident in Indigenous Health at the Federal University of Grande Dourados (UFGD) and its importance in dealing with the overload of the nursing team of an indigenous hospital. The experience took place in an indigenous hospital, located on the border with the Jaguapiru village, in the municipality of Dourados - MS, in the period between March and April 2023. Results: Given the high demand of patients, the difficulty of integral care, overcrowding, and the overload of the nursing team, the IS resident nurse contributed to optimizing the flow of care, triage, and risk classification of patients; performance of nursing procedures; support in cases of urgency and emergency; preparation and execution of checklists; directing patients to other professionals and health services; exchange of knowledge with the team and; provision of humanized care, especially to indigenous patients. Final considerations: The report reinforces the importance of the resident nurse in IS facing the overload of the nursing team in the indigenous hospital. Thus, this nurse was able to successfully contribute not only with the nursing team, but also with other professionals and the institution. As a suggestion, it is pointed out that the time of performance in this place should be extended due to the characteristics of the target audience served there.

Keywords: Nursing Care; Nurse's Role; Health of Indigenous Peoples; Indigenous Peoples.

¹ Doutorando em Saúde Coletiva pela UFRN e Residente em Saúde Indígena pela UFGD, Dourados - MS. E-mail: alexandrinoarthurdm@gmail.com;

² Residente em Saúde Materno-Infantil pela UFGD, Dourados - MS;

³ Residente em Saúde Materno-Infantil pela UFGD, Dourados - MS;

^{4,11} Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD), Dourados - MS;

^{5,7,8} Bacharel em Enfermagem pela Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piriapiri - PI;

⁶ Enfermeira pela Faculdade de Tecnologia de Teresina (CET), Teresina - PI;

⁹ Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Presidente Dutra (HU-UFMA), São Luís - MA;

¹⁰ Mestre em Engenharia Biomédica pela UNIVBRASIL. Coordenador do Curso de Enfermagem da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piriapiri - PI.

Introdução

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi definitivamente implantado na promulgação da Constituição Federal de 1988, no qual em seu artigo 196 trata da saúde como um direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido a toda população, bem como levar em consideração suas crenças, costumes, tradições etc (Andrade; Terra, 2018). Dentre os brasileiros, existem os povos indígenas que, segundo preliminar do censo do IBGE de 2022, o país apresenta aproximadamente 1.652,876 indígenas distribuídos nas suas 311 etnias espalhadas pelo território nacional (Brasil, 2023).

Essa população apresenta um cenário bastante diversificado em relação ao aspecto cultural. A maioria das terras indígenas estão localizadas nas regiões norte e centro-oeste, no qual a maior parte das aldeias se apresentam dispersas, o que causa dificuldade no acesso a esses povos (Rodrigues *et al.*, 2018). Sabe-se que a população indígena enfrenta problemas quanto ao acesso aos serviços de saúde, seja para fins diagnósticos ou para o próprio tratamento, no qual muitas vezes isso se deve à falta de organização e estrutura dos serviços, bem como as barreiras socioeconômicas, funcionais e geográficas que dificultam o desenvolvimento das ações em saúde e que levam em consideração às especificidades desse público (Malacarne *et al.*, 2019).

No intuito de garantir o acesso integral à saúde desses povos, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual busca atender as questões socioculturais, políticas, históricas e geográficas dessa população, assim como também reconhece a medicina tradicional deste público (Brasil, 2002; Maia *et al.*, 2021).

Em Dourados, município situado no Mato Grosso do Sul (MS), há um grande público indígena no qual abrange

principalmente as etnias *Guarani, Kaiowá e Terena*. Quando esta população necessita de serviços de saúde, muitos procuram um hospital indígena filantrópico local (Mota; Cavalcante, 2019). Esse hospital era o único serviço de saúde disponível para a população indígenas na região Sul do MS (Mota; Cavalcante, 2019). A partir de 2019, além da filantropia, o hospital passou a receber fundos do SUS visando ampliar e atender melhor esse público. Contudo, isso acarretou uma mudança no perfil do público atendido pela instituição, passando a atender grande demanda de pessoas não indígenas (*karai*), trazendo sobrecarga aos funcionários, sobretudo, à equipe de enfermagem.

O profissional de enfermagem em saúde indígena, para além de todas as atribuições da profissão, tem que ter um entendimento ampliado quanto ao processo saúde-doença do público indígena, bem como precisa levar em consideração as questões étnico-culturais destes (Viana *et al.*, 2020). Ao atender o público indígena e não indígena, à equipe de enfermagem acaba se sobrecarregando, o que reflete diretamente na assistência à saúde dessa população. Dessa forma, o presente estudo justificou-se pela necessidade em conhecer a realidade de um hospital que atende a comunidade indígena, bem como em decorrência da escassez de pesquisas ou materiais científicos que retratem a atuação do enfermeiro em saúde indígena no Brasil. Diante do exposto, o objetivo do manuscrito em tela é relatar a importância do enfermeiro em Saúde Indígena (SI) frente a sobrecarga da equipe de enfermagem de um hospital indígena localizado no Mato Grosso do Sul.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência (RE) que busca trazer reflexões acerca da importância do enfermeiro em SI frente a sobrecarga da equipe de enfermagem de um hospital que atende majoritariamente o público indígena a partir das impressões de um enfermeiro residente em SI. O RE é um tipo de estudo

que procura descrever uma determinada experiência ou vivência (Dyniewicz, 2014).

O relato foi embasado a partir da vivência proporcionada pela residência em SI da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) – MS, sendo esta uma pós-graduação *lato sensu* que procura formar e sensibilizar profissionais da saúde visando atender de forma diferenciada as especificidades da população indígena. A residência em tela traz em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) rodízios de práticas em forma de estágios em setores estratégicos que lidam com populações indígenas, o que propicia uma rica vivência aos residentes e futuros profissionais especialistas na área.

A vivência ocorreu nos meses de março e abril de 2023, tendo como cenário um hospital indígena, localizado na divisa com os limites da aldeia Jaguapiru, no município de Dourados – MS. Esse hospital é conhecido por ser uma instituição de referência para pessoas indígenas no MS desde sua criação em 1928, assim como por muito tempo ter sido uma referência para o tratamento dos casos de tuberculose no Brasil até o final do século passado. Além disso, foi referência para os casos de desnutrição infantil entre os povos indígenas, uma vez que no início do século atual ocorreu uma alta prevalência de mortalidade infantil em decorrência da desnutrição (Mota; Cavalcante, 2019).

Durante esses dois meses, o enfermeiro direcionou seu olhar crítico e sensibilizado voltado ao contexto encontrado no local de atuação do rodízio, no qual o mesmo dentro de suas limitações buscou colaborar com o estabelecimento de saúde, com a comunidade ali atendida, seja indígena ou não indígena, além dos profissionais de saúde, em especial à equipe de enfermagem, uma vez que estes profissionais representam a maior parcela da força da assistência em saúde nos serviços de saúde.

O protagonismo do presente relato é evidenciado pelo fato dessa ser o único Programa de Residência Multiprofissional voltada a ênfase da Atenção à Saúde Indígena

do Brasil, que juntamente ao pioneirismo do hospital indígena supracitado, é revelado o ineditismo do trabalho ao trazer uma experiência ímpar quanto as práticas de saúde indígena.

Resultados e Discussão

Durante a vivência no hospital indígena, foi possível identificar que o fluxo de atendimento da instituição tinha uma alta demanda de pacientes, grande parte destes eram *karai*, refletindo na elevação do número de atendimentos na instituição. Durante os atendimentos, muitos dos pacientes, sejam indígenas ou *karai*, apontaram buscar um serviço de Pronto Atendimento no município de Dourados e eles referiam serem direcionados a procurarem o hospital indígena por ser um hospital referência para o público indígena (quando eram pacientes indígenas), por ser um serviço de saúde com fluxo de atendimento consideravelmente mais rápido ou por também ser um serviço de porta aberta para casos de urgência e emergência, visto que esse serviço de Pronto Atendimento de Dourados atende muitos municípios, o que acarreta demora nos atendimentos.

Outra problemática também observada durante o período nesse serviço de saúde foi o grande quantitativo de ocorrências que poderiam ter sido sanadas na Atenção Básica da própria Reserva Indígena de Dourados (RID), contudo, por alguns motivos, as mesmas não foram resolutivas para determinadas demandas.

Os serviços de saúde voltados as urgências e emergências em saúde são entendidas como um serviço de porta aberta para à entrada de usuários que se encontrem na necessidade de usufruir desse tipo de estabelecimento. Vale ressaltar que esses serviços de urgência e emergência se configuram como um dos principais componentes de assistência à saúde no país. Além disso, é possível observar que para além das situações de urgência e emergência, os usuários acabam utilizando esses serviços

para compensar o que à atenção primária não foi capaz de suprir (Roncalli *et al.*, 2017).

Um estudo apontou que à procura pelos serviços de Pronto Atendimento se dá pela comunicação fragilizada entre os serviços de saúde, no qual o sistema de referência e contrarreferência muitas vezes não é contemplado e a população acaba buscando serviços de saúde mais complexos ao invés de buscar a porta preferencial do SUS, à atenção básica. Além disso, algumas vezes à atenção primária não detém estrutura e/ou materiais adequados para suprir as necessidades dos pacientes, o que os levam a procurar o serviço de pronto atendimento (Marcelo; Di João; Fernandes, 2022).

Outro fato que corrobora para esse desfecho é a falta de informação dos usuários em relação à ordem de quando buscar determinados serviços de saúde. Além disso, estes não entendem o funcionamento do fluxo de atendimento entre os serviços, levando-os a procurar esses serviços, o que acaba ocasionando em superlotação das UPAs e maior demora no atendimento. Por fim, essa superlotação de pacientes nesses estabelecimentos acaba levando a sobrecarga dos profissionais de saúde (Marcelo; Di João; Fernandes, 2022).

Quanto ao direcionamento dos pacientes indígenas para o hospital indígena, por se tratar de um público indígena, isso reflete a dura realidade de exposição ao preconceito e discriminação ao qual esta população se encontra frente a esses serviços. Ainda nos tempos atuais, é possível enxergar e refletir sobre a negação de direitos à esta população por parte de uma parcela da sociedade e alguns profissionais de saúde que agem de forma preconceituosa e/ou não abertos a entenderem uma outra realidade (Nascimento; Mendes; Araújo, 2020).

Contudo, o hospital indígena inicialmente foi criado para atender as demandas de saúde da comunidade indígena da região e era mantido por uma organização filantrópica e doações em geral. A partir de 2019, além de receber fundos dessa organização filantrópica destinados ao público indígena, à instituição passou a

receber fundos do SUS e com isso, elevou-se o número de *karai* no estabelecimento. Sabe-se que o indivíduo tem direito aos serviços de saúde e o SUS tem o dever de atender suas demandas, porém, com essa alta demanda de *karai*, o hospital indígena passou a ter dificuldades em atender seus pacientes de forma integral, refletindo em demora no atendimento, superlotação e, sobretudo, sobrecarga na equipe de enfermagem.

Sabe-se que o hospital não tem condições de contratar mais profissionais no momento e os que ali trabalham acabam se desdobrando para atender o público com qualidade, levando à exaustão física e mental destes. Esse tipo de instituição, para além do repasse do SUS, se mantém a partir de doações de outras entidades, como por exemplo, as instituições religiosas. Além disso, os hospitais filantrópicos contam com a doação de alimentos, produtos de higiene e de cuidados básicos, de limpeza, medicamentos etc., bem como serviço voluntário, uma vez que muitas dessas instituições se encontram impossibilitados de contratar profissionais de forma integral, sendo o trabalho voluntariado um grande aliado (Fraga; Schulz; Krüger, 2021).

Assim, a presença do enfermeiro residente nesse ambiente se mostrou muito importante, visto que o mesmo contribuiu na otimização do fluxo de atendimento, triagem e classificação de risco dos pacientes; na realização de procedimentos de enfermagem e realização da anamnese e exame físico durante as visitas beira leito; no suporte nos casos de urgência e emergência que ali surgiram nesse período em pessoas acometidas por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE), Descompensação de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), etc; na elaboração e execução de *checklist* de alguns setores; direcionamentos de pacientes para outros profissionais e serviços de saúde; troca de conhecimentos com à equipe e; principalmente, prestação de um atendimento de forma humanizada aos pacientes, especialmente o público indígena.

Segundo Santos, Cardoso e Siqueira (2021), o profissional enfermeiro da saúde indígena deve deter a capacidade de entender as particularidades dessa comunidade específica de forma holística, para então ganhar a confiança de seus pacientes e assim conseguir trabalhar com maior efetividade. Além disso, este profissional deve realizar sua atuação de modo que este venha a contribuir para a consolidação dos princípios e diretrizes políticas voltadas a saúde dos povos indígenas, no qual o mesmo deve se manter atualizado quanto o que é inerente de sua profissão por meio de ações de educação permanente em saúde.

Corroborando com essas informações, dentre algumas das atribuições que o enfermeiro pode executar na sua atuação, existe a classificação de risco que nada mais é do que um processo que considera as necessidades do paciente e avalia o nível de urgência de atendimento como base no que é dito pelo paciente e observado pelo profissional (Roncalli *et al.*, 2017). Além disso, o enfermeiro tem um protagonismo muito grande quanto ao suporte de urgência e emergência ao paciente crítico, assim como na confecção e execução dos *checklist*, desenvolvimento de capacitações e atividades de educação permanente em saúde com à equipe. Dessa forma, o enfermeiro apresenta habilidades suficientes para desenvolver atividades de cunho assistencial, de gerenciamento e técnico, buscando sempre o melhor para seus pacientes (Thomas *et al.*, 2020).

Outro ponto forte da vivência no hospital indígena foi a troca de conhecimento com à equipe. A troca de conhecimento proporciona novas experiências para todos os atores envolvidos, no qual todos aprendem algo com o colega e ainda possibilita qualificar a prática de assistência prestada a população (Amaral; Scherer; Trindade, 2019). Assim, trocar conhecimento com profissionais de saúde indígenas é uma oportunidade muito rica no qual o profissional a partir dessa partilha consegue minimizar diferenciações relacionadas ao cuidado a este público.

Por fim, o cuidado humanizado com o paciente indígena é essencial, pois ao levar em consideração seus valores, crenças, práticas, modo de viver, costumes, demais conhecimentos e toda a sua subjetividade, não só o enfermeiro mais todos os profissionais de saúde conseguem ampliar seu olhar clínico voltado a este público e, a partir disso, garantir uma melhora na qualidade de vida e no reconhecimento da humanidade como fundamento biológico, refletindo na recusa de tipologias e hierarquias raciais (Macedo, 2021).

Quanto as limitações da experiência vivenciada, aponta-se que a língua ainda é uma variável que dificulta o entendimento das necessidades da comunidade indígena, bem como a própria cultura deste, havendo a necessidade de se apropriar da língua falada “o guarani”, assim como buscar entender as questões culturais vivenciadas por esta população, de modo que haja uma sensibilização do profissional em relação aos aspectos atrelados aos pacientes indígenas. Em relação aos atendimentos realizados na instituição supracitada, é oportuno destacar que o aumento não planejado da comunidade não indígena deve ser visto mais de perto e buscar meios em que estes sejam atendidos de modo que não interfira no atendimento ao público indígena da região. Outro ponto foi à não execução de atividades de educação em saúde com os pacientes, sendo justificado pelo elevado fluxo da instituição.

Considerações Finais

O relato reforça à importância do enfermeiro em saúde indígena frente a sobrecarga da equipe de enfermagem no Hospital Indígena, pois além de apresentar alta demanda, ele atende um elevado número de pessoas indígenas, sendo interessante para o hospital e o enfermeiro dessa área. Além disso, reforça-se que o ambiente de estágio proporcionado pelo estabelecimento de saúde citado foi de grande relevância não só para o enfermeiro que vivenciou essa experiência, mas também para toda a equipe multiprofissional da residência, assim como

para os profissionais do hospital, no qual foram fundamentais nesse processo. Destarte, o presente enfermeiro conseguiu de forma exitosa contribuir não só com a equipe de enfermagem, mas também com os demais profissionais de saúde e a presente instituição em sua integralidade.

Ao realizar buscas nas literaturas acerca da temática, identificou-se uma escassez de materiais científicos voltados à atuação do profissional enfermeiro da saúde indígena. Como sugestão, o enfermeiro aponta que outras experiências vivenciadas por estes profissionais, não só dos profissionais enfermeiros, mas de todos os profissionais de saúde que atuam na área devam ser compartilhados na literatura. Ademais, direcionando o olhar para a Residência em Saúde Indígena citada anteriormente, sugere-se também que o tempo de atuação nesse ambiente seja ampliado devido as características do público-alvo ali atendido.

Referências Bibliográficas

AMARAL, G. S.; SCHERER, M. D. A.; TRINDADE, L. L. Contribuições e desafios do enfermeiro supervisor na formação acadêmica de enfermagem em contexto hospitalar. **Tempus, Actas de Saúde Colet**, v.13, n.2, p.23-36, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1427511/2677-texto-do-artigo-8578-1-10-20191102.pdf>

ANDRADE, G. A. S. C. R.; TERRA, M. F. Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 63, n. 2, p. 100-4, 2018. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/255/415> Acesso em: 27 abr. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Comunicados. **Com a coleta concluída na TI Yanomami, Censo já registra 1.652.876 pessoas indígenas em todo o país**. Rio de Janeiro – RJ, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques.html?destaque=36595> Acesso em: 27 abr. 2023.

BRASIL. Portaria 254, de 31 de janeiro de 2002. **Aprova a política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Disponível em:

<http://www2.camara.leg.br/legin/marg/portar/2002/portaria-254-31-janeiro-2002-435660-publicacaooriginal-1-ms.html> Acesso em: 28 abr. 2023.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3ª ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014. Acesso em: 29 abr. 2023.

FRAGA, B. P. S.; SCHULZ, D.; KRÜGER, T. E. Estudo de auditoria tributária de hospital filantrópico. **Revista Interdisciplinar da FARESE**, v. 3, p. 17-35, 2021. Disponível em: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revistainterdisciplinardafarese/article/view/18/5>

MACEDO V. O CUIDADO E SUAS REDES doença e diferença em instituições de saúde indígena em São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais [online]**. v. 36, n. 106, e3610602, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/MGn7Hzf6tJNQdH5RYT3Hz9s/?format=pdf&lang=pt>

MAIA, A. S. *et al.* Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. **Enferm Foco**, v. 12, n. 2, p. 333-8, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4166/1139> Acesso em: 28 abr. 2023.

MALACARNE, J. et al. Acesso aos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento da tuberculose entre povos indígenas do estado de Rondônia, Amazônia Brasileira, entre 2009 e 2011: um estudo transversal*. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 28(3):e2018231, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/HGGY3j4GhXgSnTPYgRnBcJf/?format=pdf&lang=pt>

MARCELO, T. G.; DI JOÃO, J. G.; FERNANDES, G. C. G. Superlotação das unidades de pronto atendimento-um desafio da atenção básica: uma revisão bibliográfica. **Ensaio USF**, v. 5, n. 1, p. 70-85, 2022. Disponível em: <https://ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/167/109>

MOTA JGB, Cavalcante TLV. **Reserva Indígena de Dourados: Histórias e Desafios Contemporâneos**. Ebook, São Leopoldo: Karywa, 2019.

MOTA, J. G. B.; CAVALCANTE, T. L. V. **Reserva Indígena de Dourados: Histórias e Desafios Contemporâneos**. Ebook, São Leopoldo: Karywa, 2019. Acesso em: 29 abr. 2023.

NASCIMENTO, P. G.; MENDES, M. I. O. I.; ARAÚJO, A. H. I. M. Compreensão da adversidade ao acesso à saúde dos povos indígenas: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 504-15, 2020. Disponível em:

<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/79/12>

1

RODRIGUES, F. I. *et al.* 21 Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil. **Revista Ciência Plural**. 2018;4(1):7-21. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13529/982>

5

RONCALLI, A. A., DE OLIVEIRA, D. N., SILVA, I. C. M., BRITO, R. F., DA FONSECA VIEGAS, S. M. Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Rev. Baiana Enferm.** v. 31, n. 2, e16949, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16949/14511>

SANTOS, A. B.; CARDOSO, S. L. M.; SIQUEIRA, M. C. C. O enfermeiro na saúde indígena: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e259101624004, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24004/20624>

THOMAS, L. S. *et al.* Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 15959-77, 2020.

VIANA, J. A. *et al.* A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p.2113-2127mar./apr. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7836/7572>