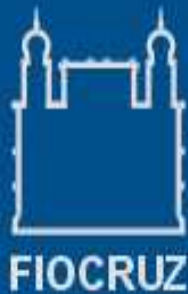




FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ / FIOCRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES – CPqAM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA



LUDIMILA RAUPP DE ALMEIDA

**SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS DO
BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA
PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

**RECIFE
2009**

Ludimila Raupp de Almeida

Saúde das Populações Indígenas do Brasil: Uma Revisão Sistemática da Produção Científica

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde Pública do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Idê Gomes Dantas Gurgel

Recife

2009

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

A447s Almeida, Ludimila Raupp de.

Saúde das populações indígenas do Brasil: uma revisão sistemática da produção científica/ Ludimila Raupp de Almeida. — Recife: L. R. de Almeida, 2009.

40 f.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Pública) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Idê Gomes Dantas Gurgel.

1. Saúde Indígena. 2. Índios Sul-Americanos. 3. Literatura de Revisão como Assunto. I. Gurgel, Idê Gomes Dantas. II. Título.

CDU 613.84

Ludimila Raupp de Almeida

Saúde das Populações Indígenas do Brasil: Uma Revisão Sistemática da Produção Científica

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde Pública do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para a obtenção do título de especialista.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Eduarda Ângela Pessoa Cesse
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

Dra. Idê Gomes Dantas Gurgel
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

Para aquelas pessoas que fazem meu coração sorrir...
Para todos que sempre estiveram junto até mesmo quando eu não estava disposta...
Para as pessoas que fizeram a diferença em minha vida...
Para as pessoas que quando olho para trás, sinto muitas saudades...
Para as pessoas que me aconselharam quando me senti sozinha, e me ajudaram a
entender que não importa em quantos pedaços meu coração tenha se partido, pois o
mundo não irá parar para que eu o conserte...
Para as pessoas que me deram força quando eu não estava muito animada.
Para as pessoas que encontro apenas em meus sonhos...
Para as pessoas que encontro todos os dias e não tenho a chance de dizer tudo o que
sinto olhando nos olhos...
Para mim...
E principalmente a Deus.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus pela oportunidade de voltar para corrigir meus erros passados. Aos meus Pais, Marcílio e Silvia, que desde sempre lutaram para oferecer a mim e a meus irmãos, Tatiana e Júnior, o melhor. A todos os mestres que desde a minha infância colaboraram para meu engrandecimento.

A minha querida e paciente orientadora, Idê Gomes Dantas Gurgel, que vêm ao longo de dois anos e meio segurando minhas mãos e me guiando por novos horizontes. Obrigada por todo o conhecimento a mim passado.

A meu amigo Rafael, companheiro de muitas e inesquecíveis aventuras, que esteve presente e sempre disposto a me auxiliar com a criação desse e de muitos outros trabalhos.

As minhas colegas de sala que ao longo do curso sempre estiveram no meu lado me apoiando.

Aos funcionários que fazem parte do CPqAM, principalmente a Nalva, sempre disposta a ajudar no que for preciso.

Enfim, a todos que contribuíram, direta ou indiretamente, de alguma forma com este estudo...

Meus sinceros agradecimentos!

Este artigo será submetido aos Cadernos de Saúde Pública/ Reports in Public Health (CSP)

Título: Saúde das Populações Indígenas do Brasil: Uma Revisão Sistemática da Produção Científica.

Title: Health of the Brazilian Indian Population: A Systematic Review of the Cientific Production.

Autoria:

1ª autor: Ludimila Raupp de Almeida

Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – CPqAM/FIOCRUZ – PE.

Av. Bernardo Vieira de Melo, Candeias, Jaboatão dos Guararapes – PE – Brasil. CEP: 54440-620. Tels: (81) 34683252 e (81) 91593290.

E-mail: luraupp@gmail.com

Orientadora: Idê Gomes Dantas Gurgel

Departamento de Saúde Coletiva - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – CPqAM/FIOCRUZ – PE

Endereço: Av. Moraes Rego, s/n, Campus da UFPE, Cidade Universitária, Recife – PE – Brasil. CEP: 50670-420

Tel. (81) 21012616

E-mail: ideg@cpqam.fiocruz.br

Resumo

Por ser um assunto complexo e que sofre interferências de vários fatores, a saúde indígena torna-se tema de grande interesse para a saúde pública. O objetivo desse artigo foi avaliar a produção científica que trata da saúde dos índios do Brasil, por meio de revisão sistemática, partindo da premissa de que essa sistematização pode ser útil para a melhor compreensão desse importante tema. As variáveis selecionadas para caracterizar os estudos foram: 1) Caracterização das publicações; 2) Caracterização da abordagem metodológica; 3) Identificação dos objetivos temáticos; e 4) Caracterização da população. Foram analisados 132 artigos, desde 1963 até 2008. As publicações se concentraram nas regiões Sudeste e Norte. Foram 45 instituições de vínculo do primeiro autor e 37 periódicos diferentes utilizados. Foram abordadas 40 temáticas e citadas 108 etnias indígenas. Os resultados apontaram a incipiência de publicações sobre a saúde e condições de vida dessas populações e apontam à necessidade de estudos mais abrangentes que envolvam de maneira mais representativa essa população.

Palavras Chaves: *saúde indígena, revisão sistemática, produção científica*

Abstract

Being a complex matter that suffers interference of various factors, the indian health become subject of great interest to the public health area. This article aims to systematize the scientific production about the brazilian indian population health, on the premise that the systematization of this knowledge can be useful to the better comprehension of this important public health aspect. The variables selected to characterize the studies were split into categories considering: 1) Characterization of articles; 2) Characterization of the methodological approach; 3) Identification of article themes; and 4) Characterization of the population. 132 articles from 1963 to 2008 were analyzed. The articles are focused on the southeast and north regions. There were 45 different institutions from the main author and 37 periodics were chosen to publish. The results indicate the scarcity of articles about health and life condition of those populations and point to the need of more wide studies that involves in a more representative way all this populational segment.

Keys-Words: *indian health, systematic review, scientific production*

INTRODUÇÃO

No Brasil os povos indígenas estão presentes em todos os estados, exceto no Piauí e no Rio Grande do Norte. Suas terras se encontram em diferentes situações de regularização fundiária e ocupam cerca de 12% do território nacional, sendo que uma relevante parcela desta população vive em áreas urbanas, normalmente na periferia ¹. Trata-se de uma população cujo contingente oscila entre 350.000 a 700.000 indivíduos, a depender da fonte, distribuídos em mais de 220 povos e falantes de aproximadamente 180 línguas diferentes ².

Cerca de 60% dos índios vivem no Centro-Oeste e Norte do país, onde se concentram 98,7% do total de terras indígenas do Brasil. Os outros 40% desta população estão restritos a 1,3% da extensão dessas terras, localizadas nas regiões mais populosas do Nordeste e Sul do país. Os índios constituem cerca de 0,2% da população brasileira, mas com presença significativa em alguns estados brasileiros, como por exemplo, 15% da população de Roraima, 4% no Amazonas e 3% no Mato Grosso do Sul ¹.

Em relação à saúde, embora nas últimas décadas a população brasileira em geral tenha apresentado melhoras no seu perfil, tais mudanças não se refletem nas condições de vida e saúde dos povos indígenas ^{3,4,5}. O perfil epidemiológico destes povos é marcado por altas taxas de incidência e letalidade por doenças respiratórias, diarréicas, imunopreveníveis, malária e tuberculose ¹, estando esse segmento, em níveis de saúde piores, quando comparado à população não-indígena do país ^{6,7,8}.

Analisando os dados do Sistema de Informação da Atenção a Saúde Indígena (SIASI) para a caracterização do perfil de morbimortalidade da população indígena de Pernambuco, Costa *et al.* ⁹ e Lima ¹⁰ encontraram altos percentuais de óbitos correspondentes a causas mal definidas, uma elevada mortalidade por doenças crônicas e violentas e, ainda, alta prevalência de morbidade por doenças relacionadas com o ambiente, como as infecto-parasitárias. Gonçalves ¹¹ e Almeida ¹² também evidenciaram importante prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), possivelmente relacionadas à exposição ao uso extensivo de agrotóxicos.

Porém, existe atualmente uma baixa quantidade de informações disponíveis sobre saúde indígena que pode estar relacionada à precariedade do SIASI (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena) que, não

consegue atender aos objetivos de gerenciar dados e possibilitar o monitoramento das condições de saúde desse grupo populacional ^{10,11,12,13,14,15}.

Esse cenário se agrava ao evidenciar que, embora o Brasil se destaque na produção científica, parcelas da sociedade não são incluídas nesses estudos, como é o caso das populações indígenas brasileiras, que de um modo geral, ocupam um espaço restrito na agenda de investigação sobre desigualdade e saúde no país ^{16,17}.

O presente estudo parte da premissa de que a sistematização do conhecimento obtido por intermédio da produção científica sobre a saúde das etnias indígenas do Brasil pode ser útil para a sua melhor compreensão. A realização de uma revisão pode subsidiar tanto a tomada de decisão quanto os rumos da própria ciência e de políticas científicas e tecnológicas voltadas para a saúde indígena. Pois, o próprio progresso da ciência se relaciona ou depende de análises sistemáticas desta produção e do trabalho dos pesquisadores. Estas garantem o aperfeiçoamento constante não só do conhecimento, como também do próprio ensino ¹⁸.

Em face do exposto, esse artigo teve o objetivo de avaliar a produção científica relacionada à saúde de etnias indígenas do Brasil, caracterizando essas publicações, identificando como esse tema está sendo abordado, apontando as principais áreas temáticas tratadas nesses estudos e as etnias estudadas.

MÉTODOS

Esse é um estudo de revisão sistemática da literatura realizado por meio da busca ativa de informações nas bases de dados SciELO (<http://www.scielo.org>), Bireme (<http://www.bireme.br>), Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e LILACS. De maneira complementar, buscou-se resgatar artigos relacionados à temática, a partir das listas de referências utilizadas pelas publicações.

Com a finalidade de delimitar o objeto de estudo e o campo de investigação para a realidade estudada, optou-se por selecionar apenas produções na forma de artigos completos, com versão *on-line*, nas línguas português, inglês ou espanhol, que tratassem exclusivamente de alguma temática relacionada à saúde de populações indígenas brasileiras. A seleção baseou-se na conformidade dos limites dos assuntos abordados nas publicações aos objetivos desse trabalho. Foram incluídos todos os artigos

publicados até dezembro de 2008. Os descritores de assunto utilizados para a busca de artigos foram: índios sul-americanos, índios brasileiros, ameríndios, populações indígenas, indígenas e índios, fazendo combinação com o descritor saúde indígena.

Foram desconsiderados aqueles que, apesar de aparecerem no resultado da busca, não abordavam o assunto sob o ponto de vista da saúde indígena. Os artigos selecionados foram organizados na perspectiva de caracterizar as publicações e a abordagem dessa temática.

As variáveis selecionadas para caracterizar os estudos foram divididas em categorias considerando-se: 1) Caracterização das publicações: unidade da federação e instituição de vínculo do primeiro autor, o periódico e ano de publicação; 2) Caracterização da abordagem metodológica: o desenho do estudo (qualitativo e/ou quantitativo), o tipo de dado utilizado (primário e/ou secundário), tipo de estudo, técnica metodológica empregada, características das amostras; 3) Identificação dos objetivos temáticos; e 4) Caracterização da população: etnias indígenas abordadas e sua região de origem, sendo que a localização da região e unidade de federação se deu a partir de dados descritos nas publicações e de informações da Fundação Nacional do Índio (FUNAI)¹⁹.

Para a análise dos dados, construiu-se uma planilha específica no programa Excel[®] que auxiliou na sua ordenação e construção de tabelas e gráficos contendo valores absolutos e relativos.

RESULTADOS

Caracterização das Publicações

Foram analisados 132 artigos relacionados com a temática abordada nesse estudo, 17 (12,9%) foram escritos em inglês e 115 (87,1%) em português. Não foram encontradas publicações na língua espanhola.

A Tabela 1 mostra a distribuição das publicações por região, unidade federativa e instituição de vínculo do primeiro autor, e os periódicos mais utilizados. A maior parte das publicações se concentrou na região Sudeste com 58 (43,9%) seguido pela região

Norte com 32 (24,2%). Na região Sudeste as publicações se distribuem entre o estado do Rio de Janeiro que se destacou com 30 (22,7%) publicações e São Paulo com 28 (21,2%). No Norte o Amazonas aparece com 17 (12,9%), seguido pelo Pará com 11 (8,3%), Rondônia com três (2,3%) e Acre com um (0,8%) artigo (Quadro 1).

O estudo levantou um total de 45 instituições diferentes de vínculo do autor principal. Destas, 12 (26,7%) publicaram três ou mais vezes. As principais foram: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, que publicou 21 (15,9%) artigos, seguida pela Universidade Federal de São Paulo com 17 (12,9%), Fundação Nacional de Saúde, com nove (6,8%), Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, com oito (6,1%) (Quadro 1).

Outras 33 (73,3%) instituições publicaram um ou dois artigos. Destas, seis (13,3%) possuem dois artigos (1,5%), são elas: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Fundação Nacional do Índio, Instituto Evandro Chagas, Universidade Católica Dom Bosco, Universidade Federal de Rondônia e *University of Colorado at Boulder* (EUA). E 27 (60%) publicaram um artigo (0,7%), são: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM/FIOCRUZ), Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), Instituto de Saúde (SES), Instituto pelo Desenvolvimento Sanitário em Meio Tropical, Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ), Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (S.U.S.A.), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Universidade Iguacu, Universidades Federais de Pernambuco, Paraíba, Acre, Mato Grosso, Paraná, Rio de Janeiro e São Carlos, Universidades Estaduais de Londrina e Oeste do Paraná, *University of Gothenburg* (Europa), *Indiana University* (EUA), *National Institutes of Health* (EUA), *University of Chicago* (EUA), *University of East Anglia* (Reino Unido) e *ORSTOM, Département CVD* (Paris) (Quadro 1).

Das 45 instituições que tiveram publicações incluídas nesse estudo, 33 (73,3%) são de direito público. São elas: Universidades Federais de São Paulo, Santa Catarina, Mato Grosso, Mato grosso do Sul, Pará, Brasília, Amazonas, Rondônia, Pernambuco, Paraíba, Acre, Paraná, Rio de Janeiro e São Carlos, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Universidades Estaduais do Amazonas, Rio de Janeiro, São Paulo, Londrina e Oeste do Paraná, Fundação Nacional de Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, Fundação Nacional do Índio, Instituto Evandro Chagas, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

(CPqAM/FIOCRUZ), Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), Instituto de Saúde (SES), Instituto pelo Desenvolvimento Sanitário em Meio Tropical, Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ) e Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (S.U.S.A.).

Foram escolhidos 37 periódicos para publicação. Desses, 12 (32,5%) tiveram dois ou mais artigos, os principais foram: Cadernos de Saúde Pública com 63 (47,7%) artigos e Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo com 12 (9,1%) (Quadro 1).

Outros 25 (67,5%) periódicos foram responsáveis por uma publicação (18,9%): Arquivo Brasileiro de Cardiologia, Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, Arquivos de Neuropsiquiatria, Cadernos UniFOA, Epidemiologia e Serviços de Saúde, História Ciência Saúde – Manguinhos, Horizontes Antropológicos, Informe Epidemiológico do SUS, Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Psicologia & Sociedade, Revista Brasileira de Análises Clínicas, Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, Revista Anthropológicas, Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, Revista Brasileira de Estudos de População, Revista de Estudos e Pesquisa, Revista de Psiquiatria Clínica, Revista Eletrônica de Enfermaria, Revista Saúde & Ambiente, Revista Saúde & Sociedade, *São Paulo Medical Journal*, *Acta Tropica*, *American Journal of Human Genetics*, *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana* e *Journal de La Societé de Américanistes* (Quadro 1).

A análise desse estudo revelou apenas três publicações em periódicos estrangeiros: *Acta Tropica*, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* e *Journal de la Societé des Américanistes*.

Os artigos datam desde 1963 até 2008, perfazendo 45 anos de publicações sobre a temática abordada nesse estudo. Nos primeiros anos (1963, 1967, 1968, 1971, 1977, 1984, 1985, 1987 e 1989) foi publicado um artigo por ano, com exceção de 1985, que apresentou dois artigos. Em 1991 houve um aumento das publicações, totalizando dez artigos. Um segundo aumento foi observado em 2001, foram 26 publicações nesse ano. Nos anos seguintes, até 2008, o gráfico demonstra uma tendência de crescimentos das publicações que abordam a saúde indígena (Figura 1).

Quadro 1: Características das publicações sobre saúde indígena segundo estado, instituição de vínculo do primeiro autor e periódicos.

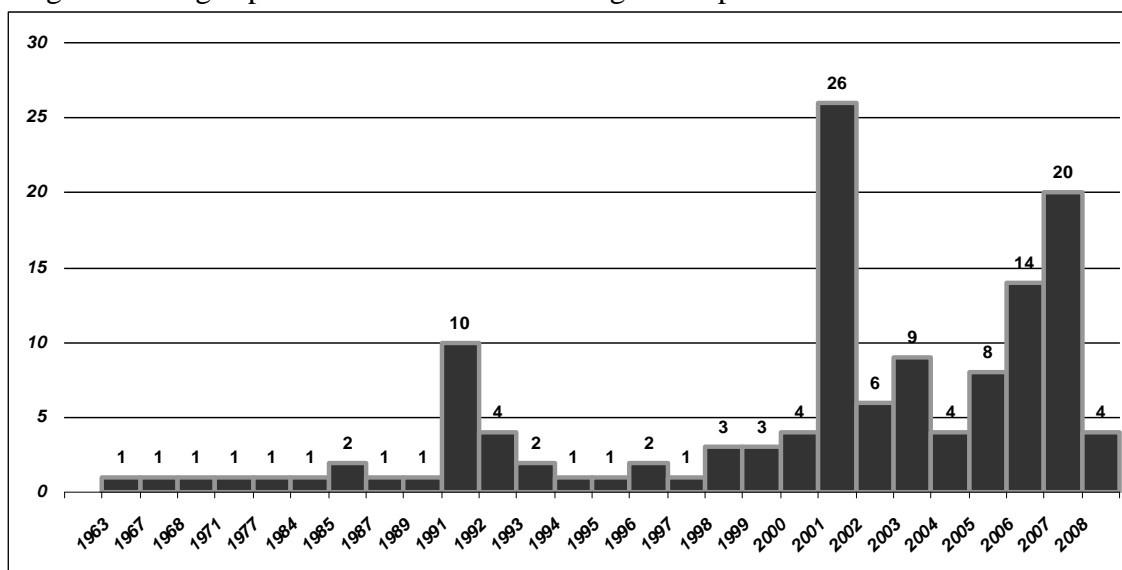
REGIÃO E UNIDADE FEDERATIVA DE VÍNCULO DO PRIMEIRO AUTOR	QUANTIDADE DE PUBLICAÇÕES (n° absoluto)	%
Região Sudeste	58	43,9
Rio de Janeiro	30	22,7
São Paulo	28	21,2
Região Norte	32	24,2
Acre	1	0,8
Amazonas	17	12,9
Rondônia	3	2,3
Pará	11	8,3
Região Centro-Oeste	20	15,2
Mato Grosso	3	2,3
Mato Grosso do Sul	9	6,8
Distrito Federal	8	6,1
Região Sul	11	8,3
Paraná	3	2,3
Santa Catarina	7	5,3
Rio Grande do Sul	1	0,8
Região Nordeste	3	2,3
Paraíba	1	0,8
Pernambuco	2	1,5
Outros ¹	8	6,1
Total	132	100,0
INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO DO PRIMEIRO AUTOR		
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/ FIOCRUZ	21	15,9
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP	17	12,9
Fundação Nacional de Saúde - FUNASA	9	6,8
Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane - CpqL&MD/FIOCRUZ	8	6,1
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC	7	5,3
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS	6	4,5
Universidade de São Paulo - USP	6	4,5
Universidade Federal do Pará – UFPA	5	3,8
Universidade de Brasília - UNB	5	3,8
Universidade do Estado do Amazonas - UEA	3	2,3
Universidade do Estado de Rio de Janeiro – UERJ	3	2,3
Universidade Federal do Amazonas - UFAM	3	2,3
Outros ²	39	29,5
Total	132	100,0
PERIÓDICO		
Cadernos de Saúde Pública	63	47,7
Revista do Instituto de Medicina tropical de São Paulo	12	9,1
Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	6	4,5
Jornal de Pediatria	6	4,5
Revista de Saúde Pública	5	3,8
Boletim de Pneumologia Sanitária	3	2,3
Ciência & Saúde Coletiva	2	1,5
Revista Brasileira de Epidemiologia	2	1,5
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2	1,5
Revista Panamerica de Saúde Pública	2	1,5
Saúde e Sociedade	2	1,5
Tellus	2	1,5
Outros ³	25	18,9
Total	132	100,0

1 Localidade de outros países

2 Instituições que foram citadas uma ou duas vezes

3 Outros periódicos que tiveram apenas uma publicação

Figura 1: Artigos publicados sobre Saúde Indígena no período de 1963 a 2008.



Caracterização da Abordagem Metodológica

Em relação ao desenho de estudo, 89 (67,4%) foram do tipo quantitativo, 38 (28,8%) qualitativo e cinco (3,8%) quali-quantitativo. No que concerne ao tipo de dado utilizado nas publicações, 83 (62,9%) artigos utilizaram fontes primárias, 47 (35,6%) secundárias e dois (1,5%) recorreram às duas fontes. Foram identificados 77 (58,3%) estudos transversais, 18 (13,6%) revisões da literatura, 13 (9,8%) estudos longitudinais (coorte), oito (6,0%) estudos de caso, cinco (3,8%) estudos etnográficos, quatro (3,0%) estudos de opinião, quatro (3,0%) relatos de experiência e três (2,3%) estudos de intervenção.

Houve trabalhos que aplicaram mais de uma técnica de pesquisa e outros que não identificaram esse aspecto. Dentre os que citaram, o inquérito esteve presente em 66 publicações (50,0%), a análise de dados provenientes de bancos, registros médicos e documentos oficiais em 24 (18,1%), entrevistas em seis (4,5%), observação participante em cinco (3,8%), relatos de experiência também em cinco (3,8%) e grupos focais em dois (1,5%) artigos. Em 15 (11,3%) publicações não foram identificadas as técnicas utilizadas.

Sobre as amostras utilizadas nas publicações, seis (4,5%) artigos estudaram 100% da população que se propuseram avaliar, 12 (9,0%) mais de 50% da população e

cinco (3,7%) estudaram menos de 50%. Em relação ao perfil da amostra, dez (7,5%) estudaram apenas adultos, dos quais um (0,7%) estudou homens com idade superior a 50 anos e dois (1,5%) apenas mulheres, 26 (19,7%) artigos estudaram crianças. Outras 33 (25,0%) publicações referem ter estudado grupos indígenas específicos, mas não citaram o tamanho da amostra, 16 (12,1%) relatam ter levantado dados referentes à população indígena nacional, seis (4,5%) artigos utilizaram a demanda espontânea como amostra e 18 (13,6%) não descrevem sua técnica amostral.

Objetivos Temáticos dos Estudos

Os estudos abordaram 40 temáticas diferentes, destas 19 (47,5%) apareceram em duas ou mais publicações e 21 (52,5%) em uma. Dentre os temas abordados, os que descrevem aspectos nutricionais, são os mais frequentes, foram identificados em 28 (21,2%) artigos publicados (Tabela 2).

As temáticas citadas uma vez estão agrupadas em dois blocos: *outras morbidades* e *outros*. O grupo *outras morbidades* se constitui por 12 temas (9,1%): AIDS, dermatoses, diabetes mellitus, doença de reclusão, epilepsia, infecção por *chlamydia*, papovírus BK e JC, pêndigo foliáceo, rotavírus, *toxoplasma gondii*, tracoma e varicela zoster. O grupo identificado como *outros* se constitui por nove temas (6,8%): condições sanitárias e socioambientais, desejo alimentar, doença e morte, desigualdade, energia elétrica e sua repercussão na saúde, iniciação xamânica, imunidade, segurança alimentar, situação de vida e taxonomia das doenças (Quadro 2).

Quadro 2: Temáticas abordadas nas publicações agrupadas em décadas.

ANO / TEMÁTICA	Anos 60	Anos 70	Anos 80	Anos 90	Anos 2000	TOTAL	%
Aspectos Nutricionais	0	0	0	5	23	28	21,2
Tuberculose	0	0	0	2	9	11	8,3
Parasitose Intestinal	0	0	1	6	3	10	7,6
Serviços de Saúde Indígena	0	0	1	0	9	10	7,6
Alcoolismo	0	0	0	0	7	7	5,3
Características Demográficas	0	0	0	1	5	6	4,5
Saúde Bucal	2	0	0	0	4	6	4,5
Perfil de Morbi-Mortalidade	0	0	0	1	4	5	3,8
Hepatite	0	0	0	0	4	4	3,0
Sarampo	0	1	1	1	1	4	3,0
Câncer	0	0	0	0	3	3	2,3
Malária	0	0	2	1	0	3	2,3
Cardiopatias	0	0	0	1	1	2	1,5
HTLV	0	0	0	0	2	2	1,5
Exposição à Hg	0	0	0	1	1	2	1,5
Leishmaniose	1	0	0	1	0	2	1,5
Oncocercose	0	0	0	2	0	2	1,5
Política de Saúde Indígena	0	0	0	0	2	2	1,5
Suicídio	0	0	0	1	1	2	1,5
Outras Morbidades	0	1	0	4	7	12	9,1
Outros	0	0	0	0	9	9	6,8
TOTAL	3	2	5	27	95	132	100,0
%	2,3	1,5	3,8	20,5	72,0	100,0	-

Caracterização da População

Nesses estudos foram citados 108 povos indígenas brasileiros, cujas etnias e localização por estado estão descritas no Quadro 3. Em relação à localização regional, dois grupos étnicos estão no Sudeste, 67 no Norte, 24 no Centro-Oeste, cinco no Nordeste e dez no Sul do Brasil. Os estados com maior número de etnias estudadas foram Amazonas com 39, Mato Grosso com 22, Rondônia com 12 e Pará com 11.

De acordo com os dados disponibilizados *online* pela FUNAI ¹⁹, atualmente existem 295 etnias indígenas no Brasil, em relação a esse número 108 (39%) foram abordadas nos artigos incluídos nesse estudo. Seguindo a mesma lógica para as regiões e unidades de federação do Brasil o Sudeste teve duas (10,5%) de suas etnias estudadas nas publicações, o Norte 67 (41%), o Centro-Oeste 24 (44,4%), o Nordeste cinco (10,6%), o Sul dez (91%) (Quadro 4).

Quadro 3: Etnias indígenas do Brasil abordadas nas publicações.

REGIÃO / UNIDADE DA FEDERAÇÃO	QUANTIDADE	ETNIAS ABORDADAS NO ESTUDO
Região Sudeste	2	
Minas Gerais	1	Xakribá
Rio de Janeiro	1	Guarani
Região Norte	67	
Acre	1	Yawanáwa
Amazonas	39	Arapaso, Bará, Kanamari, Baniwa, Barasána, Deni, Dow, Hupda, Iauareté, Jamamadi, Kanamari, Karapanã, Katwená, Koitiria, Kubeo, Kulina, Kuripako, Maiurana, Maku, Makuna, Marubo, Matis, Mayoruna, Mekranoiti, Miriti, Mura, Maku, Pacaánova, Parakanã, Paumari, Pira, Siriano, Suruí, Tariana, Tikuna, Tiriyó, Tukano, Xikrín, Yamamadi
Roraima	1	Macuxi
Rondônia	12	Aikaná, Amondowa, Kanoê, Ajuru, Aruá, Cinta-Larga, Jabuti, Karitiana, Kikretum, Pakaanova, Paumelenho, Yanomámi
Pará	11	Arara, Assurini, Karaô, Araweté, Kaypó, Kreen-Akarôre, Munduruku, Parkatejê, Tembê, Wayána-Apalai, Xicrin
Amapá	3	Galibi, Palikur, Wayampi
Região Centro-Oeste	24	
Mato Grosso	22	Aweti, Bororó, Karajá, Bakairi, Kamaiurá, Kisêdjê, Kren-Akorore, Kuikuro, Matipu, Mehinako, Nahukuá, Nambikwara, Panará, Pukany, Suruí, Suyá, Terena, Waurá, Xavante, Yawalapiti, Yudjá, Zoró
Mato Grosso do Sul	2	Guarani e Terena
Região Nordeste	5	
Maranhão	3	Awá, Guajá, Guajajara
Pernambuco	1	Pankararu
Bahia	1	Pataxó
Região Sul	10	
Paraná	2	Kaingang e Guarani
Santa Catarina	5	Kaingang, Guarani, Guarani Nhandeva, Guarani Mbya, Xokleng
Rio Grande do Sul	3	Guarai, Guarani Mbya, Kaingang
Outros ¹	28	Estudos com população indígena nacional
Brasil	108	

¹ Estudos que abordaram as populações indígenas do Brasil de maneira geral, seu número não é válido para soma da quantidade de etnias.

Quadro 4: Comparativo das etnias existentes no Brasil e as abordadas nos artigos incluídos no estudo.

REGIÃO / UNIDADE DA FEDERAÇÃO	POPULAÇÃO TOTAL	TOTAL DE ETNIAS	ETNIAS ABORDADAS NOS ARTIGOS	% DE ETNIAS ABORDADAS POR TOTAL DE ETNIAS DA REGIÃO E DO ESTADO
Região Sudeste	12.084	19	2	10,5
Minas Gerais	7.338	9	1	11,1
Espírito Santo	1.700	2	0	0,0
Rio de Janeiro	330	1	1	100,0
São Paulo	2.716	7	0	0,0
Região Norte	163.191	164	67	41,0
Acre	9.868	14	1	7,1
Amazonas	83.966	65	39	60,0
Roraima	30.715	9	1	11,1
Rondônia	6.314	28	12	42,9
Pará	20.185	34	11	32,4
Amapá	4.950	6	3	50,0
Tocantins	7.193	8	0	0,0
Região Centro-Oeste	57988	54	24	44,4
Goiás	346	3	0	0,0
Mato Grosso	25.123	42	22	52,4
Mato Grosso do Sul	32.519	9	2	22,2
Região Nordeste	77.585	47	5	10,6
Maranhão	18.371	6	3	50,0
Ceará	5.365	9	0	0,0
Paraíba	7.575	1	0	0,0
Pernambuco	23.256	8	1	12,5
Alagoas	5.993	7	0	0,0
Sergipe	310	1	0	0,0
Bahia	16.715	15	1	6,7
Região Sul	29.474	11	10	91,0
Paraná	10.375	3	2	66,7
Santa Catarina	5.651	5	5	100,0
Rio Grande do Sul	13.448	3	3	100,0
Outros	—	—	28	—
Brasil	340.322	295	108	39,0

Fonte: Fundação Nacional do Índio – FUNAI (2008) ¹⁹.

DISCUSSÃO

Levando em conta a abrangência dessa temática, a não delimitação do ano do primeiro estudo e não utilização de muitos critérios de exclusão pode supor que 132 é um número pequeno de publicações quando comparado a outros estudos de revisão que tiveram temas mais delimitados, como é o caso da revisão sistemática proposta por Gurgel ²⁰ com a finalidade de analisar a produção científica relacionada com a

problemática das doenças de transmissão vetorial, que identificou 923 artigos científicos nas bases bibliográficas com referências em meio eletrônico relativas ao estudo de diferentes aspectos da dengue ou filariose.

Corroborando o fato da pouca publicação sobre a saúde das populações indígenas, Vieira ²¹, mesmo incluindo em seu estudo além de artigos, teses/dissertações e resumos apresentados em congressos nacionais e internacionais, obteve como resultado 45 produções científicas que abordaram a temática da epidemiologia das enteroparasitoses em populações indígenas no Brasil, desses, apenas 22 eram artigos plenos publicados em periódicos nacionais e internacionais, três dissertações de mestrado, uma tese de doutorado e 19 resumos publicados em anais de congressos científicos. Lima ¹⁰ também apontou em seu estudo a baixa produção científica nesse campo, quando buscou levantar as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). O mesmo cenário, do restrito espaço ocupado por povos indígenas na agenda de investigação sobre desigualdade e saúde no Brasil, também é apontado por Coimbra jr. & Santos ^{16,17}.

Outro fato que pode estar relacionado com a precariedade e não visibilidade da produção científica voltada à saúde das populações indígenas é a pouca publicação de artigos escritos em inglês, 17 (12,9%), e a ausência de artigos na língua espanhola. Fato oposto apontado por Gurgel ²⁰ que evidenciou uma tendência crescente e predominância de publicações na língua inglesa em seu estudo, 439 (80,7%) do total e apenas 19,3% em português. Porém, a autora também relata a ausência de artigos em espanhol.

Sobre a caracterização da produção de acordo com a região de vínculo do primeiro autor não é de surpreender que a concentração da produção esteja no Sudeste (mais de 43% da produção nacional). Isso pode estar relacionado com a concentração de universidades pioneiras em pesquisa nessa região, com programas de pós-graduação já consolidados, como é caso de Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ) e da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Francisco ²², Zanella e Titon ²³ também verificaram a concentração de pesquisas nessa região. Contudo, é importante a observação de que, a região Norte foi representativa com mais de 24% das publicações. Fato esse que pode estar associado ao grande número de etnias indígenas localizadas nesta região ^{1,2}.

Esta concentração regional também aponta para uma concentração das publicações por determinadas instituições. As principais foram Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ), seguida pela Universidade Federal de

São Paulo (UNIFESP), Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CpQL&MD).

A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, localizada no Rio de Janeiro, atua na capacitação e na formação de recursos humanos para o SUS e para o sistema de ciência e tecnologia, na produção científica e tecnológica e na prestação de serviços de referência no campo da saúde pública. Atua desde 1954, hoje é a maior escola de saúde pública da América do Sul. A ENSP possui um Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia que iniciou suas atividades em 2007 e possui cursos de mestrado e doutorado. Nesse Programa há uma linha de pesquisa específica em Saúde Indígena que tem por objetivo descrever e analisar, através de pesquisas teóricas e empíricas, o quadro de saúde dos povos indígenas no Brasil e em outras regiões, abordando-o sob uma perspectiva histórica, antropológica e epidemiológica²⁴. Esse fato deverá fazer com que haja uma elevação da quantidade de publicações vinculadas a esta instituição no decorrer dos anos.

Os cursos de Pós-Graduação da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) começaram em 1970 e seu início está associado à implantação da BIREME no mesmo campus, o que induziu o desenvolvimento acelerado da pesquisa na Instituição. A instituição mantém Programas de Responsabilidade Social entre os projetos mais importantes da atualidade está o Projeto Xingu que se preocupa com saúde do povo nativo em várias reservas indígenas²⁵. Esse é um fato que pode indicar o porquê dessa instituição ser a segunda que mais publica sobre esta temática.

A Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) têm a missão de realizar ações de saneamento ambiental em todos os municípios brasileiros e de atenção integral à saúde indígena, possuindo colaboradores em todo território brasileiro²⁶. Esse contato direto com as etnias indígenas do Brasil pode explicar a quantidade de publicações vinculadas a esta instituição.

O Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CpL&MD/FIOCRUZ) foi criado em novembro de 1999, mas só em 2002, o CPQLMD adquiriu condições estruturais básicas para o seu funcionamento. Seu objetivo é a produção e desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação em saúde na Amazônia, mediante ações integradas de pesquisa e ensino²⁷. Esse centro possui linhas de pesquisas específicas para a singularidade dos aspectos que envolvem as populações amazônicas, dessa forma esse pode ser um dos fatores explicativos de sua expressividade nas produções científicas

sobre saúde indígena, isto levando em conta de que é nesta região que se concentram o maior número de etnias indígenas do país ^{1,2}.

Das 45 instituições que tiveram publicações incluídas nesse artigo, 33 (73,3%) são de direito público, dado importante, uma vez que, a desqualificação das instituições de direito público é largamente referida ²⁸.

Outro ponto importante é que além da presença marcante das instituições do sistema público, a predominância daquelas instituições que mantêm programas de pós-graduação. Embora não seja o foco desse estudo, não deixa de ser sugestiva essa correlação entre a existência dos programas e produção, o que pode indicar a importância e o vigor do sistema como catalisador da produção científica. Zancan ²⁹ relata que o Brasil está entre os 20 países que mais produzem conhecimento no mundo, Freitas ³⁰ e Russo et al. ³¹ descrevem que esse fato deve-se, entre outras coisas, ao número de pesquisadores ativos pertencentes a cursos de pós-graduação reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Com relação aos periódicos mais utilizados pelos autores incluídos nesse estudo, Cadernos de Saúde Pública (CSP) apresentou 66 (48,18%) artigos e foi a revista mais utilizada para publicação e a Revista de Saúde Pública (RSP) foi o quinto periódico mais utilizado com cinco (3,8%) artigos. Atualmente, Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública, constituem os periódicos brasileiros mais antigos dedicados à Saúde Coletiva que, desde seus lançamentos, vêm sendo publicados sem interrupção ³². São amplamente indexados nas principais bases bibliográficas internacionais e, juntos, lideram as estatísticas das revistas mais consultadas na base eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online). Ao longo dos anos, CSP e RSP consolidaram-se como os periódicos em que mais publicam os pesquisadores em Saúde Coletiva, detentores de bolsa de produtividade em pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) ^{33,34}. Além disso, em Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública é publicada parcela expressiva da produção dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva no país ³⁵.

O periódico Cadernos de Saúde Pública é uma revista mensal publicada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (FIOCRUZ) ³⁶. Isto também pode explicar o fato dessa instituição ser responsável pelo maior número de publicações incluídas nesse estudo. Já a Revista de Saúde Pública, quinto meio mais utilizado para publicação, foi criada em 1967, é publicada bimestralmente sob a responsabilidade da

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo ³⁷, que foi a sétima instituição que mais publicou sobre o tema levantado por esse estudo.

O segundo periódico mais utilizado foi a Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. Foi criada em 1959, é publicada em inglês e se dedica principalmente a divulgar artigos que tratem de pesquisa em doenças tropicais e ciências relacionadas. Possui periodicidade bimestral e constitui-se uma das mais antigas publicações brasileiras na área. O primeiro artigo incluído nesse estudo, que data de 1963 ³⁸ e estuda a leishmaniose tegumentar nos índios Waúra, foi publicado nesta revista.

A Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, terceiro maior meio de publicação utilizado pelos artigos incluídos nesse estudo, é o órgão oficial da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT). Em 1968 foi editado o primeiro volume da revista que se destina à publicação de trabalhos científicos relacionados às doenças infecciosas e parasitárias, medicina preventiva, saúde pública e assuntos correlatos. O Jornal de Pediatria ³⁹, quarto meio mais utilizado pelos autores, é uma publicação bimensal da Sociedade Brasileira de Pediatria, em circulação desde 1934, publica artigos originais, artigos de revisão e relatos de casos, abrangendo as diversas áreas da pediatria.

A análise desse estudo revelou ainda que apenas três publicações utilizaram periódicos estrangeiros, são eles, *Acta Tropica*, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* e *Journal de la Société des Américanistes*. Esse dado corrobora o fato de tão poucas publicações em línguas estrangeiras.

São 45 anos de publicações sobre saúde indígena de etnias brasileira, mas é notável o crescimento das publicações após os anos 1990, que até o ano de 2008 contou com 122 (92,4%) artigos. O mesmo também foi apontado por Leite ⁴⁰ ao relatar o significativo aumento do número de publicações observado a partir da década de 1990 e da ampliação das faixas etárias e do número de etnias estudadas.

A primeira publicação incluída nesse estudo que data de 1963 é um artigo que estuda a leishmaniose tegumentar em índios Waurá habitantes do Parque Indígena do Xingu ³⁸, criado em 1961 pelos irmãos Villas Boas (Povos Indígenas do Brasil, 2002). Provavelmente a criação do parque e a dedicação dos irmãos Villas Boas impulsionaram vários estudos em etnias dessa região, conforme pode ser verificado no fato de que nos anos seguintes outros artigos incluídos nesse estudo também se reportem a índios dessa área ^{41,42,43}.

Até 1989 as publicações pouco variaram, apresentando cerca de uma por ano. Em 1991 esse número cresce para 10 publicações. Nesse mesmo ano foi criada a Coordenação da Saúde do Índio (COSAI), subordinada ao Departamento de Operações da Fundação Nacional de Saúde (DEOPE/FNS), para atender ao Decreto nº23/91 que transfere da FUNAI para o Ministério da Saúde (MS) a responsabilidade pela coordenação das ações de saúde para as populações indígenas⁴⁴. É possível que essa mudança na política de atenção à saúde indígena no país, tenha impulsionado a investigação científica.

De 1992 até o ano 2000 foram em média dois artigos por ano, só em 2001 que esse número sobe, indo para 26 artigos e até 2008 temos uma média de nove publicações por ano. Lima¹⁰ abordando as DCNT em populações indígenas do Brasil realizou um levantamento bibliográfico que resultou na identificação de 17 (dezesete) artigos desses, 47% foram publicados em 2001.

Uma hipótese para o aumento da produção a partir de 2001 diz respeito a nova mudança na política de atenção à saúde indígena, uma vez que em 1999 foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no Brasil, a partir da Lei Nº. 9.836/1999, que responsabiliza a Funasa pela promoção, proteção e recuperação da saúde dessa população, bem como a organização e funcionamento dos serviços, devendo ter uma abordagem de natureza integral, que contemple os determinantes das condições de saúde⁴⁵.

Em 2000, como parte da *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*, foi criado o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Esse sistema visa à coleta, ao processamento e à análise de informações para o acompanhamento da saúde das comunidades indígenas. Anteriormente ao SIASI, até 1999, as informações de saúde dos povos indígenas eram gerenciadas pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI)^{10,13,14,16,44}.

Fontbonne *et al.*⁴⁶ relata que a estruturação e o aperfeiçoamento do Programa de Saúde do Índio – do Ministério da Saúde (MS)/Fundação Nacional de Saúde (FNS), sob a coordenação da COSAI (Coordenação de Saúde do Índio) vêm ampliando o trabalho de se conhecer melhor tanto as características do perfil epidemiológico como as particularidades do modo de vida, seja do ponto de vista das condições materiais de vida, seja do conjunto das práticas histórico-culturais. Portanto, esse pode ter sido um fator que estimulou as produções científicas nesta área.

Das publicações levantadas nesse estudo poucas descrevem de maneira detalhada as questões que envolvem o método abordado dificultando assim esta caracterização. Em relação ao desenho de estudo 67,4% das publicações foram quantitativas, 62,1% dos artigos utilizaram fontes primárias e 58,3% foram estudos transversais. Esses dados podem estar ligados a precariedade dos sistemas de informação indígenas. Devido as suas várias limitações eles não conseguem refletir a realidade das condições de vida e saúde desses indivíduos ^{10,11,12,13,14,15}. Portanto, estudos desse tipo se dispõem a contribuir para o conhecimento dos perfis dessas populações, podendo assim oferecer subsídios à consolidação de propostas destinadas à melhora da assistência e promoção da saúde, e a melhoria da qualidade de vida desse povo.

Outro ponto a ser discutido sobre a predominância de estudos quantitativos é que, como aborda Gunther ⁴⁷, parece ser essa uma tendência atual, porém ambas as abordagens (qualitativa e quantitativa) são necessárias e valiosas e, muitas vezes, complementares, por isso, ressalta-se a necessidade de realizar abordagens qualitativas, que possibilitam uma visão total do indivíduo, considerando o contexto de sua realidade ^{48,49}, especialmente sobre as populações indígenas, esses estudos são de extrema importância dada à singularidade desses povos.

Da mesma forma, a técnica metodológica mais utilizada foi o inquérito, em 66 (50,0%) artigos. Esses estudos dão conta das características de seus diversos matizes, e podem relacionar condições de vida e desfechos de saúde, e constituindo uma necessidade premente, sobretudo frente ao conhecido contexto de fragilidades em que se encontram os sistemas oficiais de informação da atenção à saúde dessas populações, particularmente o SIASI ⁵⁰. Nesse sentido os inquéritos de saúde foram largamente utilizados com a função de buscar e revelar o estado de saúde e doença da população, constituindo importante ferramenta.

De acordo com os dados que puderam ser levantados das amostras, levando em conta os esforços dos pesquisadores, constatamos que somado ao fato da pouca publicação que existe na área, a maior parte dos artigos discutem apenas determinadas questões em determinado seguimento populacional e não compreende em suas avaliações toda população nem mesmo as amostras são representativas. Isto é preocupante e aponta à necessidade de estudos mais abrangentes e representativos dado ao quadro precário de saúde e condições de vida dessa população ^{3,4,5,6,7,8}.

São 40 temáticas diferentes distribuídas em 132 artigos, o que pode indicar a variedade de problemas enfrentados por esta população. A principal temática trata sobre os aspectos nutricionais com 28 (21,2%) artigos publicados, cujos primeiros datam de 1991 e retratam que a precariedade do estado nutricional reflete carências alimentares, devido à redução da capacidade de produção de alimentos e inadequadas condições sanitárias presentes nas diversas aldeias ^{14,17}. Em 2009, Kuhel *et al.* ¹⁵, relata que a população indígena está inserida em um contexto marcado por precárias condições de vida, que estão associadas com indicadores desfavoráveis do estado nutricional ⁹. Portanto, 18 anos se passaram e o mesmo quadro de abandono e exclusão sofrido pelo povo indígena persiste.

Os demais estudos também apontam os mesmos problemas envolvendo os povos indígenas do Brasil, não há diferença entre esses discursos ao longo desses 45 anos. As publicações se referem à importância da coleta e análise sistemáticas de dados demográficos para os povos indígenas, a exigência por medidas de controle e melhorias na assistência à saúde, ações integradas de saúde entre todos os setores na perspectiva da busca da prevenção e promoção da saúde, enfatiza-se a necessidade de ampliação da assistência a saúde integral, a concentração demográfica e a urbanização, conduzidas sem infra-estrutura sanitária, aperfeiçoamento dos sistemas de informação indígena, precariedade das suas condições de saúde e problemas estruturais no que tange às ações de atenção básica, entre outros.

Esta revisão incluiu estudos que abordaram apenas 108 povos indígenas, 39% do total existente no Brasil. Os dados apontam para uma concentração dos estudos em populações indígenas do Norte e Centro-Oeste do país, corroborando outros estudos ^{9,10}.

O maior contingente populacional indígena do país está nas regiões Norte e Centro-Oeste com cerca de 60% dos índios e possui 98,7% do total de terras indígenas do Brasil ¹. A maior etnia está localizada na região Norte com 48% dos indivíduos. A segunda região com maior população é a Nordeste ¹⁹, com 20,76% dos indivíduos, porém suas etnias só foram citadas em 3,7% dos estudos. De um modo geral, os grupos indígenas do nordeste brasileiro não são alvos de estudos sobre sua situação de saúde. As informações disponíveis são oriundas de alguns estudos de cunho antropológico e histórico que não tinham a saúde como foco central de investigação ^{16,17,18,51,52,53} com exceção do trabalho de Souza ⁵⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas preocupações são apontadas nos artigos, mas principalmente a falta de assistência que se tornou quadro típico das sociedades indígenas. Seu abandono e exclusão são retratados por vários autores e de maneira exaustiva. É necessário que mais esforços sejam direcionados para enfim solucionar esses problemas que persistem até a atualidade. Estudos de abrangência nacional e com maior representatividade, mostram-se cada vez mais urgentes e servirão como direcionadores das ações e intervenções políticas.

Espera-se com esse trabalho estimular e orientar novas investigações científicas, fazendo com que novos percursos sejam tomados e que as diversas etnias sejam consideradas, com respeito a sua particularidade social, econômica, política, cultural e epidemiológica, para que novas direções mais resolutivas ganhem visibilidade e, sobretudo, sejam aplicadas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Programa saúde indígena: etnodesenvolvimento das sociedades indígenas. Ministério da Saúde, Secretária Executiva. Brasília, 2001.
2. Brasil. Tendências demográficas: uma análise dos indígenas com base nos resultados a amostra dos censos demográficos de 1991 e 2000. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de índices de preços. Rio de Janeiro: IBGE, 2005.
3. Prata RR. A transição epidemiológica no Brasil. Cadernos de Saúde Pública 1992; 8(2): 168-175.
4. Barreto ML, Carmo EH. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: Velhos e novos males da saúde no Brasil. A evolução do país e de suas doenças (C. A. Monteiro, org.), p. 17-30, São Paulo: Editora Hucitec, 1995.
5. Santos RV, Coimbra Jr. CEA. Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas do Brasil. In: Coimbra Jr. CEA, Santos RV, Escobar AL, organizadores. Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003. p. 13-47.

6. Coimbra Jr. CEA, Santos RV. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2000; 5(1): 125-132.
7. Garnelo L, Macedo G, Brandão LC. Os Povos Indígenas e a Construção das Políticas de Saúde no Brasil. Brasília: OPAS, 2003.
8. Garnelo L, Brandão LC, Levino A. Dimensões e Potencialidades dos Sistemas de Informação Geográfica na Saúde Indígena. *Revista de Saúde Pública*, 2005; 39(4): 634-40.
9. Costa MC, Lima TFP, Gonçalves GMS. Epidemiologia e determinantes das DCNT em Populações Indígenas do Brasil. In: Freese E. (Org.) *Epidemiologia, Políticas e Determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil*. Pernambuco: Editora Universitária UFPE, 2006. p. 303-319.
10. Lima TFP. Doenças e agravos não Transmissíveis (DANT's) e seus determinantes: Um estudo de novos padrões de mortalidade em populações indígenas de Pernambuco [Monografia de Residência em Saúde Pública]. Recife, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2007.
11. Gonçalves GMS. Agrotóxicos, saúde e ambiente na etnia Xukuru do Ororubá – Pernambuco [Dissertação de Mestrado em Saúde Pública]. Recife, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2008.
12. Almeida LR. Manejo de insumos agrotóxicos por agricultores do povo indígena Xukuru do Ororubá – PE [Monografia de Especialização em Gestão Ambiental]. Recife, Faculdade Frassinetti do Recife; 2008.
13. SOUZA MC. Sistema de Informação da atenção à Saúde Indígena: potencialidades e limitações [Dissertação de Mestrado]. Cuiabá, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso; 2005.
14. Souza MC, Scatena JHG, Santos RV. O Sistema de Informação da Atenção a Saúde Indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 2007; 23(4): 853-861.
15. Kuhel AM, Corso ACT, Leite MS, Bastos JL. Perfil nutricional e fatores associados à ocorrência de desnutrição entre crianças indígenas Kaingáng da Terra Indígena de Mangueirinha, Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2009; 25(2): 409-420.
16. Coimbra Jr. CEA, Santos RV. Saúde, minorias e desigualdades: algumas idéias de inter-relações com ênfase nos povos indígenas. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2000; 5(1): 125-132.
17. Coimbra Jr. CEA, Santos RV. Perfil Epidemiológico da população Indígena no Brasil: Considerações Gerais. Documento de Trabalho no. 3. Porto Velho, Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia, Universidade Federal de Rondônia; 2001.

18. Joly MCRA, Martins RX, Abreu MC, Souza PRR, Cozza HFP. Análise da produção científica em avaliação psicológica informatizada. *Avaliação psicológica*, Itatiba, 2004; 3(2): 121-129.
19. Fundação Nacional do Índio. <http://www.funai.gov.br/indios/conteudo.htm> (acessado em 10/Mar/2009).
20. Gurgel IG. A Pesquisa Científica na Condução de Políticas de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores [Tese de Doutorado]. Recife, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2007.
21. Vieira GO. Enteroparasitoses em populações indígenas no Brasil: uma revisão sistemática da produção científica [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
22. Frascisco PR. Tendências nas dissertações e teses em Psicologia sobre as dificuldades de aprendizagem escolar na segunda metade da década de 90 [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
23. Zanella AV, Titon AP. Análise da produção científica sobre criatividade em programas brasileiros de pós-graduação em psicologia (1994 - 2001). *Psicol Estud*, 2005; 10(2): 305-316.
24. Escola Nacional de Saúde Pública. <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/apresentacao/> (acessado em 10/Abr/2009).
25. Universidade Federal de São Paulo. <http://www.unifesp.br/index.php?pag=about.php&cod=1> (acessado em 10/Abr/2009).
26. Fundação Nacional de Saúde. <http://www.funasa.gov.br/internet/missao.asp> (acessado em 10/Abr/2009).
27. Centro de Pesquisas Leônidas e Maria Deane. <http://www.amazonia.fiocruz.br/?pagina=historia> (acessado em 10/Abr/2009).
28. Yamamoto OH, Souza CC, Yamamoto ME. A produção científica na psicologia: uma análise dos periódicos brasileiros no período 1990-1997. *Psicol Reflex Crit*, 1999; 12(2): 549-565.
29. Zancan G. Quem sabe dos institutos do milênio? *Jornal da Ciência*, 2000; 14(443).
30. Freitas MHA. Avaliação da produção científica: considerações sobre alguns critérios. *Psicologia Escolar e Educacional*, 1998; 2:221-228.
31. Russo M, Santos ETG, Santos MJV. Produção científica brasileira: da comunicação à recuperação via WEB. http://www.sibi.ufrj.br/trab_mariza_ago2001.doc (acessado em 10/Abr/2009).
32. Carvalho L, Coimbra Jr CEA, Souza-Santos R, Santos RV. Produção e citação em

Saúde Coletiva: um olhar a partir dos periódicos *Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública*. *Cad Saúde Pública*, 2007; 23(12): 3023-3030.

33. Guimaraes R, Lourenco R, Cosac S. A pesquisa em epidemiologia no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 2001; 35(4): 321-340.

34. Barata RB, Goldbaum M. Perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPq da área de saúde coletiva. *Cad Saúde Pública*, 2003; 19:1863-76.

35. Barros AJD. Produção científica em saúde coletiva: perfil dos periódicos e avaliação pela Capes. *Rev Saúde Pública*, 2006; 40(n.spe): 43-9.

36. *Cadernos de Saúde Pública*. <http://www4.ensp.fiocruz.br/csp/> (acessado em 10/Mar/2009).

37. *Revista de Saúde Pública*. http://200.152.208.135/rsp_usp/ acessado em 10/Mar/2009).

38. Carneri I, Nuttels N, Miranda JA. Epidemia de leishmaniose tegumentar entre os índios Waurá do Parque Nacional do Xingu (Estado de Mato Grosso, Brasil). *Rev Inst Med Trop São Paulo*, 1963; (5): 271-272.

39. *Jornal de pediatria*. <http://www.jpmed.com.br/> (acessado em 10/Mar/2009).

40. Leite MS. *Transformação e persistência: antropologia da alimentação e nutrição em uma sociedade indígena amazônica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.

41. Tumang JÁ, Piedade EF. Carie dental, doenças periodontais e higiene oral em indígenas brasileiros. *Boletim de la Oficina Sanitária Panamericana*, 1968. (64): 103-109.

42. Baruzzi RG, Rodrigues MC, Carvalho RP, Dias LCS. Pesquisa de anticorpos neutralizantes contra o vírus do sarampo em índios do alto Xingu, Brasil Central. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. São Paulo, 1971; (13): 353-362.

43. Candeias JAN, et al. Prevalence of antibodies to the BK and JC papovaviruses in isolated populations. *Rev Saúde Pública*. São Paulo, 1977; (11) 510-4.

44. Povos Indígenas do Brasil. <http://pib.socioambiental.org/pt/c/politicas-indigenistas/saude-indigena/novos-horizontes> (acessado em 10/Mar/2009).

45. Fundação Nacional De Saúde (Brasil). *100 anos de Saúde Pública: a Visão da FUNASA*. Brasília, 2004.

46. Fontbonne A, et al. Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2001; 17(2) 367-373.

47. Gunther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psic Teor e Pesq Ciudad de La Habana*, 2006; 22(2) 201-210.

48. Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
49. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
50. Souza MC, Scatena JHG, Santos RV. O Sistema de Informação da Atenção a Saúde Indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007; 23(4) 853-861.
51. Silva E. Os “restos” dos índios Sukurú de Cimbres: cultura material, história e identidade indígena no nordeste entre os anos de 1930 e 1950. Revista Clio Arqueológica, 2007; 22(1): 149-175.
52. Silva E. História, memórias e identidade entre os Xukuru do Ororubá. Revista Tellus, 2007; 12: 90-102.
53. Silva E. Xukuru: memórias e história dos índios da Serra do Ororubá (Pesqueira/PE), 1959-1988 [Tese de doutorado em História]. Campinas, Universidade Estadual de Campinas; 2008.
54. Souza LC. “Doença que rezador cura” e “doença que médico cura”: modelo etiológico Xukuru a partir de seus especialistas de cura [Dissertação de Mestrado em Antropologia]. Recife, Universidade Federal de Pernambuco; 2004.

APÊNDICE

Lista de referências dos artigos incluídos no estudo

1. CARNERI I; NUTTELS N; MIRANDA JA. **Epidemia de leishmaniose tegumentar entre os índios Waurá do Parque Nacional do Xingu (Estado de Mato Grosso, Brasil)**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1963; (5): 271-272.
2. NISWANDER JD. **Further studies on the Xavante Indians. VII. The oral status of the Xavantes of Simões Lopes**. Am J Hum Genet, 1967 July; 19(4): 543–553.
3. TUMANG JÁ; PIEDADE EF. **Carie dental, doenças periodontais e higiene oral em indígenas brasileiros**. Boletim de la Oficina Sanitária Panamericana, 1968; 64:103-109.
4. BARUZZI RG, RODRIGUES MC, CARVALHO RP, DIAS LCS. **Pesquisa de anticorpos neutralizantes contra o vírus do sarampo em índios do alto Xingu, Brasil Central**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1971; (13): 353-362.
5. CANDEIAS JAN. *et al.* **Prevalence of antibodies to the BK and JC papovaviruses in isolated populations**. Revista Saúde Pública. São Paulo, 1977; (11) 510-4.

6. GENARO O; FERRARONI JJ. **Estudo sobre malária e parasitoses intestinais em indígenas da tribo Nadëb-Maku, Estado do Amazonas, Brasil.** Revista de Saúde Pública, 1984; 18:162-9.
7. MELLO DA. **Malária entre populações indígenas do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 1985; 1(1): 25-34.
8. SANTOS RV; COIMBRA JR CEA; OTT AMT. **Estudos epidemiológicos entre grupos indígenas de Rondônia III: Parasitoses intestinais nas populações dos vales dos rios Guaporé e Mamoré.** Cadernos de Saúde Pública, 1985; 1(4): 467-477.
9. COIMBRA JR CEA. **O sarampo entre sociedades indígenas brasileiras e algumas considerações sobre a prática da saúde pública entre estas populações.** Cadernos de Saúde Pública, 1987; 3(1): 22-37.
10. CONFALONIERI UEC. **O Sistema Único de Saúde e as populações indígenas: por uma integração diferenciada.** Cadernos de Saúde Pública, 1989; 5(4): 441-450.
11. ALVAREZ RR ; et al. **Dermatoses entre os Xavante da área indígena Pimentel Barbosa, Mato Grosso (Brasil).** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 581-584.
12. COIMBRA JR. CEA; SANTOS RV. **Avaliação do estado nutricional num contexto de mudança sócio-econômica: o grupo indígena Suruí do estado de Rondônia, Brasil.**). Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 538-562.
13. COIMBRA JR. CEA; SANTOS RV. **Parasitismo intestinal entre o grupo indígena Zoró, Estado de Mato Grosso (Brasil).** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(1): 100-103.
14. DUFOUR DL. **Diet and nutritional status of Ameridians: a review of the literature.** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 481-502.
15. HERN WM. **Health and demography of native Amazonians: historical perspective and current status.** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 451-480.
16. MORAES MAP. **Oncocercose entre os índios Yanomámi.** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 503-514.
17. MORGADO AF. **Epidemia de suicídio entre os Guaraní-Kaiwá: indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível.** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 585-598.
18. PITHAN AO; CONFALONIERI UEC; MORGADO AF. **A situação de saúde dos índios Yanomámi: diagnóstico a partir da casa do índio de Boa Vista, Roraima, 1987 - 1989.** Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 563-580.
19. SANTOS RV; LINHARES AC; COIMBRA JR CEA. **Estudos epidemiológicos entre grupos indígenas de Rondônia: IV. Inquérito sorológico para rotavírus entre os Suruí e Karitiána.** Revista de Saúde Pública, 1991; 25(3): 230-232.

20. VERANI C; MORGADO A. **Fatores culturais associados à doença da reclusão do alto Xingu (Brasil Central)**. Cadernos de Saúde Pública, 1991; 7(4): 515-537.
21. FERRARI JO; FERREIRA MU; ARANHA CAMARGO LM; FERREIRA CS. **Intestinal parasites among Karitiana Indians from Rondônia State, Brazil**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1992; 34(3): 223-225.
22. FRIEDMAN H; et al. **Pênfigo foliáceo endêmico (fogo-selvagem) no grupo indígena Xavante, Mato Grosso, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 1992; 8(3): 331-334.
23. LINHARES AC. **Epidemiologia das infecções diarréicas entre populações indígenas da Amazonia** Cadernos de Saúde Pública, 1992; 8(2):121-128.
24. NAKAUCHI CM ; et al. **Prevalence of HTLV-I antibody among two distinct ethnic groups inhabiting the Amazon region of Brazil** Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1992; 34(4): 323-328.
25. BLOCH KV; COUTINHO ESF; LOBO MSC ; et al. **Pressão arterial, glicemia capilar e medidas antropométricas em uma população Yanomámi**. Cadernos de Saúde Pública, 1993; 9(4): 428-438.
26. SANTOS RV. **Crescimento físico e estado nutricional de populações indígenas brasileiras**. 1993; 9(supl.1): S46-S57.
27. MARTINS SJ; MENEZES RC. **Evolução do estado nutricional de menores de 5 anos em aldeias indígenas da Tribo Parakanã, na Amazônia Oriental Brasileira (1989-1991)**. Rev. Saúde Pública, 1994; 28(1): 1-8.
28. SANTOS RV; COIMBRA Jr CEA; FLOWERS NM; SILVA JP. **Intestinal parasitism in the Xavante Indians, Central Brazil**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1995; 37:145-148.
29. COIMBRA JR CE; SANTOS RV; Valle AC. **Cutaneous leishmaniasis in Tupí-Mondé Amerindians from the Brazilian Amazonia**. Acta Trop., 1996; 61(3):201-11.
30. SAMPAIO MR; et al. **Malaria in the Indian Reservation of "Vale do Javari", Brazil**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 1996; 38(1): 59-60.
31. GOMES WJ; et al. **Cirurgia cardíaca em índios brasileiros**. Arquivos brasileiros de cardiologia, 1997; 68(1):27-30.
32. BUCHILLET D; GAZIN P. **A situação da tuberculose na população indígena do alto rio Negro (Estado do Amazonas, Brasil)**. Cadernos de Saúde Pública, 1998; 14(1): 181-185.
33. COELHO GE; VIEIRA JBF; GARCÍA-ZAPATA MTA; SCHUERTZ JCM. **Identificação de áreas de estratificação epidemiológica no foco de oncocercose na região Yanomami, Roraima, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 1998; 14:607-611.

34. MIRANDA RA; XAVIER FB; MENEZES RC. **Parasitismo intestinal em uma aldeia indígena Parakanã, sudeste do Estado do Pará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 1998; 14(3): 507-511.
35. AMARANTE JM; COSTA VLA; SILVA FA. **Sensibilidade tuberculínica e vacina BCG entre os índios do Araguaia - MT/1997.** Bol. Pneumol. Sanit., 1999; 7(1): 79-86.
36. BRABO ES; et al. **Níveis de mercúrio em peixes consumidos pela comunidade indígena de Sai Cinza na Reserva Munduruku, Município de Jacareacanga, Estado do Pará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 1999; 15(2): 325-332.
37. MIRANDA RA; XAVIER FB; NASCIMENTO JRL; MENEZES RC. **Prevalência de parasitismo intestinal nas aldeias indígenas da tribo Tembê, Amazônia Oriental Brasileira.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop, 1999; 32(4): 389-393.
38. AMARANTE JM; COSTA VLA. **A tuberculose nas comunidades indígenas brasileiras na virada do século.** Bol. Pneumol. Sanit., 2000; 8(2): 5-12.
39. COIMBRA CEA; SANTOS RV. **Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva, 2000; 5(1):125-132.
40. TABORDA WC; FERREIRA SC; RODRIGUES D; et al. **Rastreamento do câncer de colo uterino em índias do Parque Indígena do Xingu, Brasil central.** Rev Panam Salud Publica, 2000; 7(2): 92-96.
41. UTIYAMA SRR; et al. **Perfil de auto-anticorpos em índios das tribos Kaingang e Guarani do Sul do Brasil.** Rev Panam Salud Publica, 2000; 7(6): 371-376.
42. ARANTES R; SANTOS RV; COIMBRA JR. CEA. **Saúde bucal na população indígena Xavante de Pimentel Barbosa, Mato Grosso, Brasil** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 375-384.
43. ATHIAS R; MACHADO M. **A saúde indígena no processo de implantação dos Distritos Sanitários: temas críticos e propostas para um diálogo interdisciplinar.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 425-431.
44. BARUZZI RG; BARROS VL; RODRIGUES D; et al. **Saúde e doença em índios Panará (Kreen-Akarôre) após vinte e cinco anos de contato com o nosso mundo, com ênfase na ocorrência de tuberculose (Brasil Central).** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 407-412.
45. BORGES MA; BARROS EP; ZANETTA DMT; BORGES AP. **Prevalência da epilepsia entre os índios Bakairi do estado do Mato Grosso, Brasil.** Arq. Neuro-Psiquiatr., 2002; 60(1): 80-85.
46. BRAGA WSM; et al. **Ocorrência da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) e delta (VHD) em sete grupos indígenas do Estado do Amazonas.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2001; 34(4): 349-355.

47. CAPELLI JCS; KOIFMAN S. **Avaliação do estado nutricional da comunidade indígena Parkatêjê, Bom Jesus do Tocantins, Pará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 433-437.
48. CARDOSO AM; MATTOS IE; KOIFMAN RJ. **Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares na população Guaraní-Mbyá do Estado do Rio de Janeiro.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 345-354.
49. DIEHL EE. **Agravos na saúde Kaingáng (Terra Indígena Xaçupé, Santa Catarina) e a estrutura dos serviços de atenção biomédica.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 439-445.
50. ERTHAL RMC. **O suicídio Tikúna no Alto Solimões: uma expressão de conflitos.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 299-311.
51. ESCOBAR AL; COIMBRA JR. CEA; CAMACHO LA; PORTELA MC. **Tuberculose em populações indígenas de Rondônia, Amazônia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 285-298.
52. FOLLER ML. **Interactions between global processes and local health problems. A human ecology approach to health among indigenous groups in the Amazon.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(supl.).
53. FONTBONNE A; FREESE-DE-CARVALHO E; ACIOLI MD; et al. **Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 367-373.
54. GARNELO L; WRIGHT R. **Doença, cura e serviços de saúde. Representações, práticas e demandas Baniwa.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 273-284.
55. GUGELMIN AS; SANTOS RV. **Ecologia humana e antropometria nutricional de adultos Xavante, Mato Grosso, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 313-322.
56. GUGELMIN SA; SANTOS RV; LEITE MS. **Crescimento físico de crianças indígenas xavantes de 5 a 10 anos de idade em Mato Grosso.** Jornal de Pediatria, 2001; 77(1): 17-22.
57. HOKERBERG YHM; DUCHIADE MP; BARCELLOS C. **Organização e qualidade da assistência à saúde dos índios Kaingáng do Rio Grande do Sul, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 261-272.
58. ISHAK MOG; ISHAK R. **O impacto da infecção por *Chlamydia* em populações indígenas da Amazônia brasileira.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 385-396.
59. KOIFMAN S. **Geração e transmissão da energia elétrica: impacto sobre os povos indígenas no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 413-423.

60. LIMA MG; et al. **Fatores de risco para câncer de mama em mulheres indígenas Teréna de área rural, Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(6): 1537-1544.
61. LOFREDO SM; et al. **Investigação e controle de epidemia de escabiose: uma experiência educativa em aldeia indígena.** Saude soc., 2001; 10(1): 65-86.
62. PEREZ-GIL L. **O sistema médico Yawanáwa e seus especialistas: cura, poder e iniciação xamânica.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 333-344.
63. QUILES MI; BARROS EP. **“Alcoolismo, doença de branco” (Uma reflexão sobre o conceito de alcoolismo entre os povos indígenas a partir do comportamento alcoólico entre os índios Bororo de Mato Grosso.** Revista Saúde e Ambiente, 2001; 4(1/2): 35-48.
64. RIBAS DLB; SGANZERLA A; ZORZATTO JR; PHILIPPI ST. **Nutrição e saúde infantil em uma comunidade indígena Teréna, Mato Grosso do Sul, Brasil. .** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 323-331.
65. RIGONATTO DDL; ANTUNES JLF; FRAZAO P. **Dental caries experience in Indians of the Upper Xingu, Brazil.** Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 2001; 43(2): 93-98.
66. SOUZA LG; SANTOS RV. **Perfil demográfico da população indígena Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso (1993-1997), Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 355-365.
67. WIJK FB. **Contato, epidemias e corpo como agentes de transformação: um estudo sobre a AIDS entre os índios Xoklém de Santa Catarina, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2001; 17(2): 397-406.
68. ALVES GMS; MORAIS MB; FAGUNDES-NETO U. **Estado nutricional e teste do hidrogênio no ar expirado com lactose e lactulose em crianças indígenas terenas.** Jornal de Pediatria, 2002; 78(2): 113-119.
69. FAGUNDES U; GARCIA OLIVA CA; FAGUNDES-NETO U. **Avaliação do estado nutricional das crianças índias do Alto Xingu.** J. Pediatr., 2002; 78(5): 383-388.
70. FERNANDES JA. **Cauinagens e bebedeiras: os índios e o álcool na história do Brasil.** Revista Antropológicas, 2002; 13(2): 39-59.
71. ISTRIA J; GAZIN P. **O estado nutricional de crianças Yanomami do Médio Rio Negro, Amazônia.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2002; 35(3): 233-236.
72. MELCHIOR SC; SOARES DA; ANDRADE SM; et al. **Avaliação da mortalidade de grupos indígenas do norte do Paraná - 1990 a 1999.** Inf. Epidemiol. Sus, 2002; 11(2): 61-68.

73. REIS ACPP; et al. **Detecção de tracoma e doenças corneanas em índios da região do Alto Rio Negro.** Arq. Bras. Oftalmol., 2002; 65(1): 79-81.
74. AMARANTE JM; COSTA VLA; MONTEIRO J. **O controle da tuberculose entre os índios Yanomami do Alto Rio Negro.** Bol. Pneumol. Sanit., 2003; 11(2): 5-12.
75. ARRUDA HO; VIEIRA FILHO JPB; ORTIZ V; SROUGI M. **PSA e medidas antropométricas em índios da Amazônia: avaliação da comunidade Parkatejê.** Revista de Saúde Pública, 2003; 37(5): 624-628.
76. BRAGA NETO JA; MORAES TS; SKOWRONSKI L. **Reflexões nutricionais sobre a alimentação dos índios Kaiowa e Guarani de Caarapó-MS: algumas preparações características.** Revista Tellus, 2003; 3(5): 107-120.
77. ESCOBAR AL; SANTOS RV; COIMBRA JR CEA. **Avaliação nutricional de crianças indígenas Pakaanóva (Wari'), Rondônia, Brasil.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., 2003; 3(4): 457-461.
78. GARNELO L; SAMPAIO S. **Bases sócio-culturais do controle social em saúde indígena: problemas e questões na Região Norte do Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2003; 19(1): 311-317.
79. ISHAK R; VALLINOTO ACR; AZEVEDO VN; ISHAK MOG. **Epidemiological aspects of retrovirus (HTLV) infection among Indian populations in the Amazon Region of Brazil.** Cadernos de Saúde Pública, 2003; 19(4): 901-914.
80. MARQUES AMC; CUNHA RV. **A medicação assistida e os índices de cura de tuberculose e de abandono de tratamento na população indígena Guaraní-Kaiwá no Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2003; 19(5): 1405-1411.
81. MORAIS MB; FAGUNDES NETO U; MATTOS AP; BARUZZI RG. **Estado nutricional de crianças índias do Alto Xingu em 1980 e 1992 e evolução pondero-estatural entre o primeiro e o quarto anos de vida.** Cadernos de Saúde Pública, 2003; 19(2): 543-550.
82. SANTOS ECO; et al. **Avaliação dos níveis de exposição ao mercúrio entre índios Pakaanóva, Amazônia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2003; 19(1): 199-206.
83. BASTA PC; COIMBRA JR CEA; ESCOBAR AL; SANTOS RV. **Aspectos epidemiológicos da tuberculose na população indígena Suruí, Amazônia, Brasil.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2004; 37(4): 338-342.
84. FAGUNDES U; et al. **Avaliação do estado nutricional e da composição corporal das crianças índias do Alto Xingu e da etnia Ikpeng.** Jornal de Pediatria, 2004; 80(6): 483-489.
85. MANCUSSI E FARO AC; MARRONI MA. **Sendo enfermeira de índios-relato de experiência sobre o cuidar do índio no sul do Brasil.** Enfermería global, 2004; 5.

86. NUNES HM; SOARES MCP; SILVA HMR. **Infecção pelo vírus da hepatite A em área indígena da Amazônia oriental brasileira.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2004; 37(supl. 2).
87. FARIAS ES; SOUZA OF. **Adiposidade corporal e estado nutricional em aldeias indígenas da tribo Kaxinawa no sudoeste da Amazônia, estado do Acre, Brasil.** Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, 2005; 7(2): 36-43.
88. GARNELO L; SAMPAIO S. **Organizações indígenas e distritalização sanitária: os riscos de "fazer ver" e "fazer crer" nas políticas de saúde** Cadernos de Saúde Pública, 2005; 21(4): 1217-1223.
89. GARNELO L; BRANDAO LC; LEVINO A. **Dimensões e potencialidades dos sistemas de informação geográfica na saúde indígena.** Revista de Saúde Pública, 2005; 39(4): 634-640.
90. LANGDON EJ. **O abuso de Álcool entre os povos Indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa.** Tellus, 2005; 5(8-9): 103-124.
91. MORAIS MB; ALVES GMS; FAGUNDES-NETO U. **Estado nutricional de crianças índias terenas: evolução do peso e estatura e prevalência atual de anemia.** Jornal de Pediatria, 2005; 81(5): 383-389.
92. GABBAY MAL; et al. **Diabetes mellitus in a young Amazon Indian child.** São Paulo Med. J., 2005; 123(2): 93-95.
93. LAFER MM; MORAES-PINTO MI; WECKX LY. **Prevalence of IgG varicella zoster virus antibodies in the Kuikuro and Kaiabi indigenous communities in Xingu National Park, Brazil, before varicella vaccination.** Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, 2005; 47(3): 139-142.
94. SANTOS RV; FLOWERS NM; COIMBRA JR CEA. **Demografia, epidemias e organização social: Os Xavante de Pimentel Barbosa (Etéñitépa), Mato Grosso.** Revista de Estudos e Pesquisas, 2005; 2(1):141-173.
95. BASTA PC; CAMACHO LAB. **Teste tuberculínico na estimativa da prevalência de infecção por *Mycobacterium tuberculosis* em populações indígenas do continente americano: uma revisão da literatura.** Cad. Saúde Pública. 2006; 22(2): 245-254.
96. BASTA PC; ALVES LCC; COIMBRA JR CEA. **Padrões radiológicos da tuberculose pulmonar em indígenas Suruí de Rondônia, Amazônia.** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2006; 39(2): 221-223.
97. BASTA PC; et al. **Detection of *Mycobacterium tuberculosis* in sputum from Suruí Indian subjects, Brazilian Amazon.** Mem. Inst. Oswaldo Cruz, 2006; 101(6): 581-584.
98. CHAVES MBG; CARDOSO AM; ALMEIDA C. **Implementação da política de saúde indígena no Pólo-base Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil: entraves e perspectivas.** Cadernos de Saúde Pública, 2006; 22: 295-305.

99. GARNELO L; BUCHILLET D. **Taxonomias das doenças entre os índios Baniwa (arawak) e desana (tukano oriental) do alto rio negro (Brasil)**. Horiz. antropol., 2006; 12(26): 231-260.
100. GILIO J; MIORANZA SL; TAKIZAWA MGMH. **Parasitismo intestinal em índios da reserva indígena de Rio das Cobras**. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2006; 38:193-5.
101. GUGELMIN AS; SANTOS RV. **Uso do Índice de Massa Corporal na avaliação do estado nutricional de adultos indígenas Xavánte, Terra Indígena Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 2006; 22(9):1865-1872.
102. LANGDON EJ ; 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, 2006; 22(12): 2637- 2646.
103. LEITE MS; GUGELMIN SA; COIMBRA JR CEA; SANTOS RV. **Crescimento físico e perfil nutricional da população indígena Xavánte de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 2006; 22(2): 265-276.
104. MENEGOLLA IA; et al. **Estado nutricional e fatores associados à estatura de crianças da Terra Indígena Guarita, Sul do Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 2006; 22(2): 395-406.
105. NORBERG AN; PILE E; QUEIROZ MMC; GUERRASANCHES F; HELENA, AAS; TORRES AC; NORBERG, PRBM. **Incidência de escabiose entre índios da Etnia Terena**. Cadernos UniFOA, 2006; 2: 70-82.
106. ORELLANA JDY; COIMBRA JR CEA; LOURENCO AEP; SANTOS RV. **Estado nutricional e anemia em crianças Suruí, Amazônia, Brasil**. Jornal de Pediatria, 2006; 82(5): 383-388.
107. PÍCOLI RP; CARANDINA L; RIBAS DLB. **Saúde materno-infantil e nutrição de crianças Kaiowá e Guaraní, Área Indígena de Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 2006; 22(1):223-227.
108. SOUZA MLP; GARNELO L. **Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir da construção do objeto de pesquisa no contexto da saúde indígena**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 2006; 9(2): 279-292.
109. AGUIAR JIA ; et al. **Intestinal protozoa and helminths among Terena Indians in the State of Mato Grosso do Sul: high prevalence of *Blastocystis hominis***. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2007; 40(6): 631-634.
110. FAVARO T; et al. **Segurança alimentar em famílias indígenas Teréna, Mato Grosso do Sul, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(4): 785-793.
111. GARNELO L. **Cosmologia, ambiente e saúde: mitos e ritos alimentares Baniwa**. Hist. cienc. saude-Manguinhos, 2007; 14(suppl): 191-212.

112. GIATTI LL; et al. **Condições sanitárias e socioambientais em Iauaretê, área indígena em São Gabriel da Cachoeira, AM.** Ciência e saúde coletiva. 2007; 12(6): 1711-1723.
113. GIMENO SGA; et al . **Perfil metabólico e antropométrico de índios Aruák: Mehináku, Waurá e Yawalapití, Alto Xingu, Brasil Central, 2000/2002.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(8): 1711-1732.
114. GUIMARAES LA; GRUBTIS S. **Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira.** Psicol Soc., 2007; 19(1): 45-51.
115. LAFER MM; MORAES-PINTO MI; WECKX LY. **Prevalence of antibodies against hepatitis A virus among the Kuikuro and Kaiabi Indians of Xingu National Park, Brazil.** Rev Inst Med Trop Sao Paulo., 2007; 49(3):155- 157.
116. LANGDON EJ; DIEHL E. **Participação e autonomia nos espaços interculturais de Saúde Indígena: reflexões a partir do sul do Brasil.** Saúde & Sociedade, 2007; 16(2):19-36.
117. LEITE MS; SANTOS RV; COIMBRA JR. CEA. **Sazonalidade e estado nutricional de populações indígenas: o caso Wari', Rondônia, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(11): 2631-2642
118. LUNARDI R; SANTOS RV; COIMBRA JR CEA. **Morbidade hospitalar de indígenas Xavante, Mato Grosso, Brasil (2000-2002).** Revista Brasileira de Epidemiologia, 2007; 10(4): 441-452.
119. MONDINI L; CANO EN; FAGUNDES U. *et al.* **Condições de nutrição em crianças Kamaiurá: povo indígena do Alto Xingu, Brasil Central.** Revista Brasileira de Epidemiologia, 207; 10(1): 39-47.
120. BARCELO NETO A. Witsexuki: **Desejo Alimentar, doença e morte entre os Wauja da Amazônia Meridional.** Journal de La Societé dês Américanistes, 2007; 93(1): 73-95.
121. NUNES HM; MONTEIRO MRCC; SOARES MCP. **Prevalência dos marcadores sorológicos dos vírus das hepatites B e D na área indígena Apyterewa, do grupo Parakanã, Pará, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(11):2767-2779.
122. ORELLANA JDY; BASTA PC; SANTOS RV; COIMBRA JR CEA. **Morbidade hospitalar em crianças indígenas Suruí menores de dez anos, Rondônia, Brasil: 2000 a 2004.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., 2007; 7(3): 281-287.
123. PAGLIARO H; JUNQUEIRA C. **Recuperação demográfica e fecundidade dos Kamaiurá, povo Tupi do Parque Indígena do Xingu, Brasil Central, 1970-2003.** Saúde e Sociedade, 2007; 16(2):37-47.

124. PAGLIARO H; CARVALHO NS; RODRIGUES D; BARUZZI RG. **Dinâmica demográfica dos Suyá, povo Jê do Parque Indígena do Xingu, Brasil Central, 1970-2004.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(5):1.071-1.081.

125. SAMPEI MA, CANO EN, FAGUNDES U, LIMA EES, RODRIGUES D, SIGULEM DM, et al. **Avaliação antropométrica de adolescentes Kamayurá, povo indígena do Alto Xingu, Brasil Central (2000-2001).** Cadernos de Saúde Pública 2007; 23:1443-53.

126. SOUZA MLP; GARNELO L. **Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do alto Rio Negro, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(7): 1640-1648.

127. SOUSA MC; SCATENA JHG; SANTOS RV. **O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento.** Cadernos de Saúde Pública, 2007; 23(4): 853-861.

128. SOUZA MLP; SCHWEICKARDT JC; GARNELO L. **O processo de alcoolização em populações indígenas do Alto Rio Negro e as limitações do CAGE como instrumento de screening para dependência ao álcool.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2007; 34(2): 90-96.

129. DIAB AD; LUCAS SD. **Cárie dentária em crianças indígenas Xakriabá.** Epidemiologia e Serviços Saúde, 2008; 17(2):149-153.

130. PAGLIARO H et al. **Dinâmica demográfica dos Kamaiurá, povo Tupi do Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil, 1970-1999.** Rev. bras. estud. popul., 2008; 25(2): 377-388.

131. BOIA MN et al. **Seroprevalence of *Toxoplasma gondii* infection among indian people living in Iauareté, São Gabriel da Cachoeira, Amazonas, Brazil.** Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, 2008; 50(1): 17-20.

132. CARNEIRO MCG et al. **Cárie dentária e necessidade de tratamento odontológico entre os índios Baniwa do Alto Rio Negro, Amazonas.** Ciência & saúde coletiva, 2008; 13(6): 1985-1992.