



Claunilson José P. K. Cinta Larga
Jéssica Karitiana Lopes Firmo

SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

Porto Velho
2024

Claunilson José P. K. Cinta Larga
Jéssica Karitiana Lopes Firmo

SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Dino Lopes de Almeida

Porto Velho
2024

SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL¹

Claunilson José P. K. Cinta Larga²

Jéssica Karitiana Lopes Firmo³

RESUMO: O Brasil tem feito avanços significativos na área da saúde bucal ao longo das últimas décadas. No entanto, ainda existem desafios consideráveis a serem enfrentados, especialmente no que diz respeito às desigualdades no acesso aos serviços de saúde bucal da população indígena. O presente estudo teve o objetivo de sistematizar as informações sobre a saúde bucal dos povos indígenas do Brasil, consiste em compreender condições importantes para a saúde bucal dos povos indígenas brasileiros. Ao examinar essas questões, este estudo busca não apenas compreender os desafios enfrentados pelos povos indígenas do Brasil em relação à saúde bucal, mas também identificar estratégias eficazes para prevenção e intervenção, assim, busca-se contribuir para a promoção da saúde e o fortalecimento das comunidades indígenas em seu direito à saúde bucal adequada. A metodologia utilizada foi à revisão de literatura e a pesquisa descritiva, através de sites como Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: saúde bucal; saúde de populações indígenas; políticas públicas de saúde, de publicações realizadas entre os anos de 2012 a 2023 por fim, conclui-se que os indígenas brasileiros carecem ainda de atenção à sua saúde bucal, mesmo que o Estado proporcione mecanismos de prevenção e tratamento, trata-se de meios ineficientes, necessitando desempenhar mais ações referentes à saúde bucal para as comunidades indígenas do país.

Palavras-chave: Epidemiologia. Saúde Bucal. Índio. Políticas Públicas de Saúde.

ORAL HEALTH OF INDIGENOUS PEOPLES IN BRAZIL

ABSTRACT: Brazil has made significant advances in the area of oral health over the last few decades. However, there are still considerable challenges to be faced, especially with regard to inequalities in access to oral health services for the indigenous population. The present study aimed to systematize information on the oral health of indigenous peoples in Brazil, consisting of understanding important conditions for the oral health of Brazilian indigenous peoples. By examining these issues, this study seeks not only to understand the challenges faced by the indigenous peoples of Brazil in relation to oral health, but also to identify effective strategies for prevention and intervention, thus seeking to contribute to the promotion of health and the strengthening of indigenous communities in their right to adequate oral health. The methodology used was literature review and descriptive research, through websites such as Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde and Google Scholar, using the following descriptors: oral health; health of indigenous populations; public health policies, from publications carried out between 2012 and 2023. Finally, it is concluded that indigenous Brazilians still lack attention to their oral health, even if the State provides prevention and treatment mechanisms, this is inefficient means, requiring more actions related to oral health for the country's indigenous communities.

Keywords: Epidemiology. Oral Health. Indium. Health Policy.

¹ Artigo apresentado no curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário São Lucas 2024, como requisito parcial para aprovação do curso, sob orientação do professor Doutor Dino Lopes de Almeida. Email: dino.almeida@saolucas.edu.br

² Claunilson José P.K. Cinta Larga, graduando em Odontologia do Centro Universitário São Lucas, 2024. Email: cclaunilson@gmail.com

³ Jéssica Karitiana Lopes Firmo, graduando em Odontologia do Centro Universitário São Lucas, 2024. Email: jessicalopes1010@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal desempenha um papel crucial na saúde geral e no bem-estar das pessoas, e é fundamental garantir que todos tenham acesso igualitário a cuidados odontológicos adequados. Problemas dentários podem ter impactos significativos na autoestima, na capacidade de se alimentar adequadamente e até mesmo na saúde mental. Dessa forma, esta é uma dimensão fundamental do bem-estar, refletindo não apenas aspectos físicos, mas também sociais, econômicos e culturais de uma comunidade (Maciel *et. al*, 2022).

No entanto, quando se trata da população indígena brasileira, muitas vezes encontramos disparidades significativas no acesso aos serviços de saúde bucal. Para abordar essas disparidades e promover uma saúde bucal equitativa, é crucial implementar políticas públicas específicas direcionadas às necessidades dessas comunidades (Linhares, 2023).

Os povos indígenas do Brasil representam uma população particularmente vulnerável em relação à saúde bucal, devido às dificuldades de acesso a serviços adequados de prevenção de doenças e promoção de saúde bucal, podendo contribuir para a prevalência aumentada de doenças dentárias e comprometer sua qualidade de vida. Doenças como a cárie, gengivite e perda dentária são as mais comuns, no sentido epidemiológico (Arantes, 2013).

Da mesma forma, a perda dentária pode ter consequências profundas para a saúde funcional, nutricional e psicossocial dos indivíduos. Muitas vezes ela é resultante da cárie e doença periodontal não tratada, mas pode advir de traumatismo e outras condições bucais. De acordo com Alves Filho *et. al.* (2013), a perda dentária pode afetar a identidade cultural e a autoestima dos sujeitos e das comunidades indígenas, refletindo dinâmicas complexas de saúde e cultura. Além disso, a perda dentária pode ter impactos funcionais, estéticos e psicossociais. Em termos funcionais, ela pode dificultar a mastigação e a fala, a perda dentária pode afetar a autoconfiança, a interação social e a qualidade de vida das pessoas.

A prestação de cuidados de saúde bucal para os povos indígenas no Brasil enfrenta uma série de desafios complexos, que vão desde questões logísticas até aspectos culturais e estruturais. No entanto, com um compromisso renovado e estratégias adequadas, é possível superar esses desafios e garantir que todas as

comunidades indígenas tenham acesso a serviços odontológicos de qualidade, promovendo assim a saúde bucal e o bem-estar geral dessas populações vulneráveis Lima *et. al.* (2022).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a saúde bucal dos povos indígenas brasileiros, compreendendo os principais agravos de saúde bucal. Ao examinar essas questões, este estudo busca não apenas compreender os desafios enfrentados pelos povos indígenas do Brasil em relação à saúde bucal, mas também identificar estratégias eficazes para prevenção e intervenção, assim, busca-se contribuir para a promoção da saúde e o fortalecimento das comunidades indígenas em seu direito à saúde bucal adequada.

1.1 SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em nível global estima-se que existam 370 milhões de indígenas distribuídos em mais de 70 países. Esses povos representam uma rica variedade de culturas, religiões, tradições, línguas e histórias, mas ainda estão entre grupos populacionais mais marginalizados que existe. Os grupos populacionais indígenas ainda enfrentam maiores dificuldades, pobreza extrema, analfabetismo e danos à saúde geral (Linhares, 2023).

Na América Latina e no Caribe, os povos indígenas têm uma população de aproximadamente 50 milhões de pessoas, que fazem parte de alguns dos 400 grupos linguísticos que existem hoje. Em porcentagem, atingem cerca de 10% da população total do continente (Rodrigues, *et. al.*, 2021). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em levantamento demográfico apresentado pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) em 2010 e atualizado em 2022, 896 mil pessoas que se declararam indígenas (IBGE, 2022).

No Brasil, a prestação de cuidados de saúde bucal para os povos indígenas é uma tarefa complexa e desafiadora, com uma série de obstáculos que as equipes de saúde enfrentam regularmente. O acesso à saúde bucal tem se tornado uma grande problemática difícil de ser contornada, que vão desde questões logísticas até aspectos culturais, territoriais e geográficos como obstáculos que precisam ser transpostos e impactam significativamente a eficácia dos serviços prestados (Linhares, 2023).

1.2 SAÚDE ORAL E GERAL

O tratamento odontológico sempre esteve à margem das políticas públicas de saúde, com acesso difícil e limitado. Devido a essa demora no atendimento pela dificuldade ao acesso dos serviços odontológicos, tratamentos que seriam simples acabavam se tornando extração dentária na rede pública, perpetuando uma imagem de odontologia mutiladora (Brandão, *et. al*, 2023).

Nesse sentido, abordar saúde bucal implica que o foco não esteja exclusivamente na boca, mas no indivíduo em como essas doenças podem afetar a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida. Portanto, o significado de saúde bucal pode estar relacionado a saúde geral, uma vez que as doenças bucais podem afetar outros órgãos. Nesse sentido, ter saúde oral adequada resulta do respeito pela dignidade humana, pois está relacionada a determinantes sociais, como o direito a saúde assegurada constitucionalmente a cada brasileiro, no cumprimento das obrigações estatais (Lima, 2022).

1.3 SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em nível global estima-se que existam 370 milhões de indígenas distribuídos em mais de 70 países. Esses povos representam uma rica variedade de culturas, religiões, tradições, línguas e histórias, mas ainda estão entre grupos populacionais mais marginalizados que existe. Os grupos populacionais indígenas ainda enfrentam maiores dificuldades, pobreza extrema, analfabetismo e danos à saúde geral (Linhares, 2023).

Na América Latina e no Caribe, os povos indígenas têm uma população de aproximadamente 50 milhões de pessoas, que fazem parte de alguns dos 400 grupos linguísticos que existem hoje. Em porcentagem, atingem cerca de 10% da população total do continente (Rodrigues, *et. al.*, 2021). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em levantamento demográfico apresentado pela Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) em 2010 e atualizado em 2022, 896 mil pessoas que se declararam indígenas (IBGE, 2022).

Estudos sobre problemas bucais na população indígena do Brasil são bastante escassos, limitando-se a levantamentos com uma pequena parcela desse público, resultando em um quadro epidemiológico complexo e diversificado. Contrário à

realidade da população brasileira, que tem se atentado cada vez mais para os cuidados com saúde e higiene bucal, de maneira a reduzir problemas como cáries, por exemplo, na população indígena nota-se um panorama inverso desse processo de transição ao longo dos anos (Arantes, *et. al.*, 2013).

O contexto histórico dos primeiros contatos entre sociedade ocidental nas Américas, que remonta do século XV, propiciou inúmeras transformações no sistema sociocultural, políticos e econômicos, refletindo diretamente nos padrões de subsistência, através de características demográficas e epidemiológicas. Estudos sobre a saúde bucal indígena realizado em 1950 demonstravam que riscos epidemiológicos aumentavam com a intensificação do contato com os não indígenas. As transformações na forma de subsistência, com as mudanças na dieta e aumento de consumo de alimentos industrializados com açúcares refinado refletiu de forma negativa na saúde bucal (Arantes, *et. al.*, 2013).

Nesse mesmo sentido, Machado Jr. *et. al.* (2012) explora a saúde bucal das populações indígenas no Brasil sob uma ótica antropológica e destaca como as práticas odontológicas devem ser sensíveis às especificidades culturais e sociais das comunidades indígenas. Os autores discutem a importância de abordagens colaborativas e participativas que envolvam os próprios indígenas no desenvolvimento de políticas de saúde bucal. Além disso, enfatizam a necessidade de formação de profissionais de saúde culturalmente competentes e a adaptação dos serviços odontológicos às realidades locais, promovendo assim uma maior eficácia e aceitação das intervenções de saúde bucal nas aldeias indígenas.

Em contexto mais amplo, Sousa *et al.* (2019), apresenta uma análise abrangente sobre a condição odontológica das populações indígenas no país. Os autores destacam que os indígenas enfrentam significativos desafios em relação à saúde bucal, incluindo altas prevalências de cáries, doenças periodontais e perdas dentárias, muitas vezes exacerbadas por condições socioeconômicas desfavoráveis e limitado acesso aos serviços de saúde. A pesquisa aponta para a importância de políticas públicas que considerem as especificidades culturais e geográficas das comunidades indígenas, buscando garantir equidade no acesso aos cuidados odontológicos. Ressaltam a falta de dados precisos e atualizados sobre a saúde bucal indígena, evidenciando a necessidade de mais pesquisas para fundamentar políticas mais eficazes.

Em recente levantamento publicado por Brandão e Moraes (2023), em que realizam uma abrangente análise sobre a saúde bucal das populações indígenas no Brasil por meio de uma revisão integrativa, os autores compilam e sintetizam estudos anteriores para investigar a condição odontológica dessas comunidades. Os resultados destacam desafios significativos enfrentados pelas comunidades indígenas, incluindo altas prevalências de cáries, doenças periodontais e perdas dentárias. São problemas atribuídos a diversos fatores, como acesso limitado aos serviços de saúde, falta de infraestrutura adequada, barreiras linguísticas e culturais, além de condições socioeconômicas desfavoráveis. Além disso, o estudo aponta para a urgência de iniciativas educativas que promovam a conscientização sobre a importância da saúde bucal e práticas preventivas dentro das comunidades indígenas.

Destaca Arantes *et. al.* (2017), que esse perfil epidemiológico oriundo da influência de consumo não pode ser considerado como padrão entre os grupos indígenas. Estudos de casos realizados permitiram observar particularidades de alguns grupos indígenas, como os Enawenê-nawê, que mesmo com fatores de transformação influenciando em uma dieta com alimentos industrializados, não foram estes fatores que influenciaram de forma determinante para modificar os hábitos desse grupo, onde sua subsistência é baseada na caça, colheita e pesca. Costumam cultivar mandioca e milho, tornando-se base de sua alimentação os mingaus de mandioca e de milho adoçados naturalmente com mel. Nesse caso, o padrão dietético dos Enawenê-nawê demonstrou péssimas condições bucais antes mesmo do contato com os não-indígenas, sendo considerado o grupo com maiores índices de cárie.

Através do levantamento epidemiológico feito pelo Projeto Xingu da Universidade Federal de São Paulo em 2006, constatou-se grande prevalência de cárie nos povos que vivem no Parque Indígena Xingu, localizado no estado de Mato Grosso, em uma região de savanas de clima seco e florestas tropicais amazônicas. Os Xavantes, grupo de indígenas do Mato Grosso, também constituem um exemplo dessa transição em saúde bucal a partir da crescente interação social ao longo dos anos e suas transformações socioeconômicas, onde dados sobre a saúde bucal realizados desde 1960, demonstravam quase uma ausência de doenças bucais e passaram a apresentar aumento de casos (Lemos, *et. al.*, 2018).

Um estudo realizado entre os índios Baniwa que habitam a região do Alto Rio Negro, uma área remota e de difícil acesso na Amazônia oferece insights valiosos sobre a prevalência de cárie dentária entre os índios Baniwa e suas necessidades de

tratamento odontológico, onde o autor aborda sobre o desenvolvimento de políticas e programas de saúde mais eficazes e culturalmente sensíveis, visando melhorar a saúde bucal e geral dessas comunidades na região do Alto Rio Negro, Amazonas (Carneiro, *et. al.*, 2018).

O estudo de Baldisserotto (2019), aborda a situação odontológica específica dos indígenas guarani na região sul do país e revela uma realidade preocupante de saúde bucal entre os guaranis, com altas prevalências de cáries, doenças periodontais e perdas dentárias. O autor destaca que esses problemas são exacerbados por fatores como acesso limitado aos serviços de saúde, falta de infraestrutura adequada e desafios socioeconômicos enfrentados pelas comunidades indígenas. Portanto, diante das necessidades específicas das populações guarani, como a formação de equipes de saúde culturalmente sensíveis e a adaptação dos serviços odontológicos às particularidades linguísticas e culturais dos indígenas, o estudo enfatiza ainda a relevância de programas educativos que promovam a conscientização sobre a saúde bucal e práticas preventivas dentro das comunidades guarani. e a necessidade de mais pesquisas e coleta de dados precisos para embasar políticas mais eficazes e melhorar a qualidade de vida odontológica dessas populações vulneráveis.

Através de um estudo realizado por Santos (2016), onde o autor analisa a assistência em saúde oferecida pelo SUS (Sistema Único de Saúde) de Teresina à população indígena do Maranhão, utiliza uma abordagem descritiva para investigar o acesso, a cobertura e a qualidade dos serviços de saúde disponibilizados aos indígenas, destacando desafios e lacunas na prestação de cuidados de saúde específicos para essa população, onde destaca a importância de políticas que promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde para reduzir disparidades observadas.

Lima (2022) destaca a importância de conhecer as concepções que as pessoas desses diversos grupos possuem sobre o que significa saúde/ doença bucal e os métodos implementados para a prevenção e tratamento. O autor refere-se a necessidade da ajuda de intérpretes que falem as línguas maternas das comunidades para garantir cuidados primários adequados em saúde e facilitar a comunicação entre população indígena e equipes de saúde. Apesar da introdução da medicina ocidental, a essência das suas próprias práticas medicinais pautada no uso de plantas e produtos naturais tem garantido a sobrevivência da geração. Por isso, a condução de conversas contínuas com as comunidades indígenas, conhecendo e respeitando os

costumes e práticas que estes utilizam para cuidar dos dentes podem ser de suma relevância.

Garnero (2012) discute a saúde bucal indígena e políticas públicas em seu livro "Saúde Indígena: uma introdução ao tema", onde aborda a necessidade de políticas específicas para melhorar a saúde bucal das populações indígenas no Brasil. Enfatiza a importância de políticas que considerem as particularidades culturais, sociais e geográficas das comunidades indígenas, promovendo o acesso equitativo a serviços odontológicos de qualidade. Além disso, ele destaca a importância da formação de profissionais de saúde capacitados para atender às necessidades específicas dessas populações, incluindo o respeito às práticas tradicionais de cuidado e o fortalecimento dos sistemas de saúde indígena.

Portanto, esse perfil de variabilidade no padrão das epidemiologias dos povos indígenas revelam o rico mosaico sociocultural do Brasil, demonstrando a complexidade em larga escala que não possui um padrão aplicável à todos os povos de forma geral. Nesse sentido, estudos de levantamento epidemiológico realizado junto aos povos indígenas brasileiros tornam-se importante instrumento para conhecer o desenho da saúde bucal desse público no desenvolvimento de políticas públicas adequadas (Linhares, 2023).

1.4 POLÍTICAS PÚBLICAS

A saúde bucal inserida no contexto da saúde geral, nos instrumentos regulatórios internacionais, tem sido incentivada pela OMS, agência essa que promulgou as diretrizes das Resoluções da Assembleia Mundial da Saúde através da Resolução 36.14 de 1983 e Resolução 42.39 de 1989 (Brasil, 2011). Nesse mesmo sentido, o Programa Global de Saúde Bucal implementou a necessidade da formação de agentes públicos visando promover a saúde bucal dentro dos programas gerais de promoção da saúde (Soares, *et. al.*, 2014).

Em 2004, o Ministério da Saúde criou as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, com objetivo de priorizar a atenção a saúde bucal, de acordo com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Através de um Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SASI), inserido dentro do SUS, criou-se uma rede de serviços exclusivos para essa população por meio de ações voltadas a superar questões geográficas, demográficas e culturais. No entanto, apenas em 2011 foi

reorganizado programa de ações de saúde bucal para os povos indígenas. Dentro de sua programação estavam ações para controle e prevenção de doenças bucais, além da proteção à saúde (Brasil, 2011).

Através do Decreto nº 11.707/2023, criou-se o Comitê para a Promoção de Políticas Públicas de Proteção Social dos Povos Indígenas, que contempla áreas como educação escolar, segurança alimentar e nutricional, saneamento básico erradicação da pobreza, saúde, dentre outros direitos, sob responsabilidade da Secretaria de Articulação e Promoção de Direitos Indígenas do Ministério dos Povos Indígenas (MPI) (Brasil, 2023).

Rodrigues et. al. (2018), realiza uma análise documental sobre os serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil, onde foca na avaliação dos documentos oficiais, como políticas públicas, normativas e relatórios governamentais, para compreender a estruturação e efetividade desses serviços. Os resultados destacam desafios significativos, incluindo a falta de infraestrutura adequada, escassez de profissionais capacitados e dificuldades de acesso aos cuidados odontológicos específicos para as necessidades culturais e linguísticas dos indígenas.

A pesquisa ressalta a disparidade entre as diretrizes estabelecidas e sua implementação efetiva nas comunidades indígenas, sublinhando a importância de políticas que promovam a equidade e a inclusão. Além disso, aponta para a necessidade urgente de melhorar o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde bucal indígena, a fim de identificar lacunas e implementar medidas corretivas. Por fim, os autores enfatizam a importância de iniciativas integradas que considerem as especificidades culturais e geográficas das populações indígenas, visando melhorar a saúde bucal e o bem-estar geral dessas comunidades marginalizadas no contexto brasileiro (Rodrigues et. al., 2018).

Em análise realizada por Pedrana et. al. (2018), sobre a Política Nacional de atenção às populações indígenas no Brasil, os autores examinam como a interculturalidade é abordada e implementada na política de saúde voltada às populações indígenas no Brasil. A interculturalidade refere-se à capacidade de reconhecer, respeitar e integrar as diferentes culturas, cosmovisões e práticas das comunidades indígenas nos serviços de saúde. O estudo enfatiza a necessidade de políticas que não apenas reconheçam a diversidade cultural, mas que também sejam implementadas de maneira prática e efetiva. destacando tanto os progressos alcançados quanto os desafios remanescentes que precisam ser superados para

garantir cuidados de saúde equitativos e culturalmente adequados para as populações indígenas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado através de revisão de literatura, sobre a saúde bucal dos povos indígenas brasileiros. Para a realização da pesquisa foram utilizados os artigos das bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: “saúde bucal”; “saúde de populações indígenas”; “políticas públicas de saúde”. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2012 até 2023 que possuíam algum dos descritores.

Adotou-se como critério de inclusão os artigos em língua portuguesa que possuem disponibilidade de texto completo, publicado em periódicos nacionais e como critérios de exclusão foram removidos os textos incompletos ou com textos e informações similares. Desse modo, foram pesquisados o total de 35 artigos, dos quais foram selecionados 27 artigos com texto completo que se encaixaram nos critérios de inclusão/exclusão.

3 DISCUSSÃO

A saúde bucal é uma parte integral do bem-estar geral e da qualidade de vida do indivíduo. No entanto, entre os povos indígenas no Brasil, questões relacionadas à saúde bucal frequentemente se destacam com desafios significativos. Alguns autores enfatizam em seus estudos os principais problemas bucais que atingem os povos indígenas no Brasil, que afetam não apenas a saúde física, mas também aspectos socioeconômicos e culturais das comunidades.

De acordo com Alves Filho et. al. (2013), dos principais problemas bucais que atingem os povos indígenas no Brasil a cárie dentária é uma das preocupações mais prevalentes. Estudos indicam que as taxas de cárie dentária entre essas populações tendem a ser significativamente mais altas do que a média nacional devido a fatores como dieta inadequada, acesso limitado a cuidados odontológicos e falta de educação em saúde bucal contribuem para essa alta prevalência.

A periodontite é uma condição inflamatória que afeta os tecidos ao redor dos dentes que também é comum entre os povos indígenas no Brasil. A perda dentária prematura é outra preocupação significativa. Muitos indivíduos nas comunidades indígenas perdem seus dentes em uma idade relativamente jovem, o que pode impactar negativamente sua capacidade de mastigação, fala e autoestima. A falta de acesso a serviços odontológicos preventivos e tratamentos adequados, juntamente com práticas tradicionais de higiene bucal insuficiente, pode levar a complicações periodontais graves nessas comunidades (Maciel *et. al.*, 2022).

Os determinantes socioeconômicos desempenham um papel fundamental nos problemas de saúde bucal entre os povos indígenas. Segundo Rodrigues *et. al.*, (2021), causas subjacentes como a pobreza em determinadas comunidades, o acesso inadequado a serviços de saúde e a falta de infraestrutura básica, como água potável e saneamento adequado, são fatores que contribuem para a prevalência de doenças bucais nessas comunidades.

As barreiras de acesso aos cuidados de saúde e a falta de acesso a serviços odontológicos é uma preocupação central. Muitas comunidades indígenas estão localizadas em áreas remotas e de difícil acesso, onde a infraestrutura de saúde é limitada ou inexistente. Além disso, barreiras linguísticas e culturais podem dificultar a comunicação e a prestação de cuidados adequados (Lemos, *et. al.*, 2018).

Brandão *et. al.* (2023) destaca que um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de saúde bucal é o acesso limitado a muitas comunidades indígenas, que frequentemente estão localizadas em áreas remotas e de difícil acesso. Essas comunidades podem estar situadas em regiões rurais, florestas ou terras indígenas distantes dos centros urbanos, o que dificulta a chegada das equipes de saúde. A falta de infraestrutura de transporte e estradas precárias torna ainda mais difícil o deslocamento para essas áreas, resultando em uma prestação irregular de serviços odontológicos.

As equipes de saúde bucal que trabalham com comunidades indígenas muitas vezes enfrentam barreiras linguísticas e culturais significativas. Muitos povos indígenas têm idiomas e tradições culturais distintas, o que pode dificultar a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e os membros da comunidade. Além disso, as crenças e práticas culturais em relação à saúde e doença podem diferir das abordagens convencionais da medicina, exigindo sensibilidade cultural por parte

das equipes de saúde para garantir uma prestação de cuidados eficaz e respeitosa (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com Linhares (2023), a educação em saúde bucal também é uma lacuna significativa. Muitos membros das comunidades indígenas podem não estar cientes da importância da higiene bucal adequada e dos hábitos alimentares saudáveis para a prevenção de doenças dentárias. A falta de programas educacionais culturalmente sensíveis contribui para essa falta de conscientização.

Para Lima *et. al.* (2022), a escassez de recursos e infraestrutura adequada é outra dificuldade enfrentada pelas equipes de saúde bucal que atuam com populações indígenas. Muitas vezes, essas equipes trabalham em condições precárias, com falta de equipamentos odontológicos essenciais, materiais de consumo e até mesmo eletricidade e água potável. A falta de financiamento adequado para programas de saúde bucal indígena também limita a capacidade das equipes de oferecer serviços abrangentes e de qualidade.

A escassez de profissionais qualificados em saúde bucal é um problema significativo em muitas regiões do Brasil, especialmente nas áreas rurais e remotas onde muitas comunidades indígenas estão localizadas. A falta de dentistas, higienistas dentários e auxiliares de saúde bucal dificulta a oferta de serviços odontológicos regulares e preventivos (Lima *et. al.*, 2022).

Para enfrentar esses desafios e melhorar a prestação de cuidados de saúde bucal para os povos indígenas no Brasil, são necessárias estratégias abrangentes e colaborativas. É essencial desenvolver e implementar programas de saúde bucal que sejam sensíveis às necessidades culturais e contextuais das comunidades indígenas. Isso inclui a contratação e o treinamento de profissionais de saúde indígenas, bem como a incorporação de práticas tradicionais de saúde em intervenções modernas (Linhares, 2023).

Portanto, é necessário investir na expansão e melhoria do acesso a serviços odontológicos em áreas remotas e rurais onde muitas comunidades indígenas estão localizadas. Isso pode envolver o estabelecimento de clínicas móveis, parcerias com organizações não governamentais e o recrutamento de profissionais de saúde dispostos a trabalhar nessas regiões. A promoção da educação em saúde bucal desde uma idade precoce é fundamental para prevenir doenças dentárias e promover hábitos saudáveis (Gondim *et. al.*, 2020).

Existem alguns programas de saúde bucal destinados às comunidades indígenas que têm desempenhado um papel crucial na promoção do bem-estar oral e na redução das disparidades de acesso aos cuidados odontológicos. Iniciativas como a Política Nacional de Saúde Bucal ou Programa Brasil Sorridente têm contribuído para a melhoria do acesso aos serviços odontológicos, especialmente para populações vulneráveis (Brasil, 2018). Esses programas são projetados para atender às necessidades específicas das comunidades indígenas, considerando seus contextos culturais, geográficos e socioeconômicos únicos.

De acordo com os pilares que fundamentam, são programas de oferta de serviços odontológicos itinerantes, equipes de profissionais de saúde bucal, incluindo dentistas, técnicos em saúde bucal e agentes comunitários de saúde, viajam regularmente para as aldeias indígenas mais remotas e isoladas que oferecem uma gama de serviços, desde consultas de rotina e tratamentos preventivos até procedimentos curativos mais complexos (Brasil, 2018).

Além disso, esses programas priorizam a prevenção e a educação em saúde bucal por meio de palestras e materiais educativos culturalmente sensíveis, onde as comunidades indígenas são capacitadas a adotar práticas de higiene bucal adequadas e a entender a importância de uma dieta saudável na prevenção de doenças dentárias. Nesse mesmo sentido, autores como Lima *et al.* (2022), Linhares (2023) e Gondim (2020) tem enfatizado a importância de trabalhar a dimensão preventiva através de programas de saúde bucal indígena.

Arantes (2017) destaca que entre as atividades de promoção da saúde bucal esta a utilização de materiais educativos digitais, com a participação da população e respeitando as peculiaridades culturais. Segundo o autor, essas atividades permitiram a construção do conhecimento por meio da interação entre o conhecimento da população dos povos indígenas com todas as suas riquezas de símbolos e o conhecimento oficial da equipe de saúde.

Para Lima *et al.* (2022), promover a participação ativa, através da interação de comunidade com equipes de saúde por meio de reuniões, com conferências, workshops, distribuição de escovas e cremes dentais, práticas da escovação e da capacitação dos agentes indígenas de saúde e dos agentes indígenas de saúde oral, são considerados pilares do processo de educação continuada em comunidades.

Linhares (2023) ressalta ainda que outra estratégia eficaz é a formação de agentes de saúde indígenas. Esses membros da comunidade são treinados para

fornecer cuidados básicos de saúde bucal, como escovação e uso de fio dental, além de identificar sinais precoces de problemas dentários e encaminhar casos mais complexos para os profissionais de saúde adequados. Portanto, fundamental garantir que haja profissionais de saúde qualificados disponíveis para fornecer serviços odontológicos nessas áreas. Isso pode envolver a criação de incentivos para profissionais de saúde trabalhar em regiões remotas e a implementação de programas de capacitação e treinamento específicos para lidar com as necessidades da população indígena.

Para Spezzia (2019), além dos aspectos clínicos, torna-se fundamental esses programas também abordam questões estruturais e ambientais que afetam a saúde bucal das comunidades indígenas, como as melhorias na infraestrutura de saneamento básico, acesso à água potável e políticas de promoção da saúde que visam reduzir o consumo de alimentos processados e açucarados.

Além de oferecer tratamento odontológico, é crucial promover a prevenção e a conscientização sobre a importância da saúde bucal dentro das comunidades indígenas. Isso pode ser feito por meio de campanhas educativas, distribuição de materiais educativos e programas de educação em saúde que incentivem práticas de higiene bucal adequada e hábitos alimentares saudáveis. É essencial envolver as próprias comunidades indígenas no processo de desenvolvimento e implementação de políticas de saúde bucal. Isso inclui a consulta ativa às lideranças comunitárias, a participação em processos de tomada de decisão e o respeito às tradições e conhecimentos ancestrais relacionados à saúde bucal (Rodrigues *et. al.*, 2018).

O fortalecimento da infraestrutura de saúde nas áreas indígenas, garantindo a disponibilidade de instalações adequadas e equipamentos modernos para o fornecimento de serviços odontológicos. Isso pode exigir investimentos significativos em infraestrutura, bem como parcerias com organizações não governamentais e instituições de pesquisa para garantir a sustentabilidade dessas iniciativas em longo prazo (Lima *et al.*, 2022).

A avaliação contínua e a adaptação dos programas às necessidades em evolução das comunidades indígenas são essenciais para garantir sua eficácia e sustentabilidade em longo prazo. Isso requer uma abordagem participativa, onde as próprias comunidades indígenas tenham voz na definição das prioridades e na avaliação dos resultados dos programas de saúde bucal. No entanto, para que essas iniciativas sejam bem-sucedidas, é essencial o apoio contínuo do governo,

organizações não governamentais e profissionais de saúde. Isso inclui o fornecimento de financiamento adequado, o desenvolvimento de políticas que priorizem a saúde bucal da população indígena e a criação de parcerias eficazes entre diferentes setores. (Pedrana, *et. al*, 2018).

Neste contexto, é necessário levar em conta que não nos baseamos apenas nos desafios a serem enfrentados para a resolução de problemas de saúde bucal das comunidades indígenas, mas também nas barreiras culturais como elementos das diferenças entre valores, crenças e barreiras de comunicação, mas que estes sejam encerrados pelo tecido político, social e econômico que precisa ser abordado para superar as desigualdades presentes nos povos indígenas (Rodrigues, 2021).

Segundo Baldisserotto (2019), o processo saúde-doença-cuidado é caracterizado pelas relações de hegemonia/subalternidade que operam entre os setores sociais que se relacionam em uma determinada sociedade, incluindo o conhecimento técnico. Este plano deixa a existência, em cada sociedade, de representações e práticas para compreender, confrontar e se possível, solucionar a incidência e as consequências geradas pelos danos à saúde, o que implica ver esse processo como construção sociocultural, como processo social multidimensional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo realizado, observou-se que os problemas de saúde bucal entre os povos indígenas no Brasil são complexos e multifacetados, resultantes de uma interação de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. No entanto, com intervenções adequadas que levem em consideração as necessidades específicas dessas comunidades, é possível melhorar significativamente a saúde bucal e o bem-estar geral dos povos indígenas no Brasil.

Uma das principais barreiras é o acesso limitado a serviços odontológicos. Muitas comunidades indígenas estão localizadas em áreas remotas, distantes dos centros urbanos onde os serviços de saúde estão mais disponíveis. Isso resulta em dificuldades para receber tratamentos preventivos e curativos de rotina, levando ao surgimento de problemas bucais como cáries, doenças gengivais e até mesmo perda de dentes.

No entanto, apesar desses desafios, há uma série de iniciativas promissoras em andamento para promover a saúde bucal entre os povos indígenas do Brasil. Programas de saúde itinerantes, que levam serviços odontológicos diretamente às comunidades remotas, têm mostrado resultados encorajadores. Esses programas não só oferecem tratamento, mas também educam os membros da comunidade sobre a importância da higiene bucal e hábitos alimentares saudáveis. Ao fornecer serviços acessíveis, culturalmente sensíveis e baseados na comunidade, esses programas estão contribuindo para um futuro mais saudável e resiliente para todos os povos indígenas do país.

Ao adotar uma abordagem abrangente que inclua atenção primária à saúde, acesso a profissionais qualificados, fortalecimento da infraestrutura de saúde, promoção da prevenção e envolvimento comunitário, é possível melhorar significativamente a saúde bucal da população indígena brasileira e avançar em direção a uma sociedade mais justa e equitativa para todos.

REFERÊNCIAS

ALVES FILHO, P; SANTOS, R.; VETTORE, M.V. **Desigualdades socioambientais na ocorrência de cárie dentária na população indígena no Brasil: evidências entre 2000 e 2007.** 2013. Rev Bras Epidemiol. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300013> PMid:24896282>. Acesso em: 14 abr. 2024.

ARANTES, R.; FRAZÃO, P. **Cárie dentária entre os povos indígenas do Brasil: implicações para os programas de saúde bucal.** 2013. Revista: Tempus - Actas de Saúde Coletiva. Disponível em: <https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1427/1208>. Acesso em: 13 mar. 2024.

ARANTES, R.; FRAZÃO, P. **Autoavaliação da saúde bucal em grupos indígenas do Brasil e fatores associados.** 2017, Anais. Florianópolis: Abrasco, 2017. Disponível em: http://epi.org.br/programacao/exibe_trabalho.php?id_trabalho=16342&id_atividade=2435&tipo=#topo. Acesso em: 12 mar. 2024.

ARANTES, R. Saúde bucal dos povos indígenas no Brasil: panorama atual e perspectivas. In: COIMBRA Jr., CEA; SANTOS, R.V; ESCOBAR, A.L. (Orgs.). **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2005.

BALDISSEROTTO, Julio. **Condições de saúde bucal da população indígena guarani moradora no Sul do Brasil**. Cad. saúde colet. 27 (4) • Oct-Dec 2019.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/pHtfyndmKHZRkkTYK6kzGQj/?lang=pt#>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

BRANDÃO, D. G.; MORAES, J. S. M. O. **A saúde bucal das comunidades**

indígenas brasileiras: uma revisão integrativa. 2023. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020. Disponível em:

<https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/10436>. Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Diretrizes do Componente Indígena da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Bucal**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnsb>. Acesso em: 12 de mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Decreto Nº 11.707**, de 18 de setembro de 2023. Disponível em:

<[https://planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-](https://planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11707.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.707%2C%20DE%2018,que%20lhe%20confere%20o%20art)

[2026/2023/Decreto/D11707.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.707%2C%20DE%2018,que%20lhe%20confere%20o%20art](https://planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Decreto/D11707.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.707%2C%20DE%2018,que%20lhe%20confere%20o%20art). Acesso em: 12 de mar. 2024.

CARNEIRO, MCG, SANTO, RV, GARNELO, L. **Cárie dentária e necessidade de tratamento odontológico entre os índios Baniwa do Alto Rio Negro, Amazonas**.

Cien Saude Colet. 2018;13(6):1985-92. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000600034PMid:18833376>>. Acesso em: 18 de mar. 2024.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio. **Modalidades de terras indígenas**. 2023.

Disponível em: < <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/terras-indigenas/demarcacao-de-terras-indigenas>>. Acesso em: 18 de mar. 2024.

GARNELO L. **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI, 2012. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf>. Acesso em: 16 de mar. 2024.

GONDIM, G. F., RODRIGUES LIMA, K. E.; SANTANA, G. S; DA SILVA, F. G. O.; Barbosa Martins, LF. **Acesso e uso de serviços odontológicos por indígenas do Brasil**. (2020). Revista Brasileira de Desenvolvimento, 6 (7), 49789–49795.

Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-577>. Acesso em: 12 de mar. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico dos Indígenas no Brasil**. (2022). Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=ind%C3%ADgenas>. Acesso em: 16 de mar. 2024.

LE MOS, P. N., et al. **Cárie dentária em povos do Parque Indígena do Xingu, Brasil, 2007 e 2013***. (2018). *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [s.l], v. 1, p.1313-1322, mar. Instituto Evandro Chagas. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000100005>. Acesso em: 12 de mar. 2024.

LIMA, K. E. R., et, al. **Atenção à saúde bucal dos povos indígenas no Brasil: uma revisão integrativa**. (2022) *Brazilian Journal of Development*, 6(4), 18704–18713. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-151>. Acesso em: 16 de mar. 2024.

LINHARES, M. **Povos indígenas discutem criação de políticas públicas culturalmente sensíveis junto ao Governo Federal**. 2023. Disponível em: <<https://brazil.iom.int/pt-br/news/povos-indigenas-discutem-criacao-de-politicas-publicas-culturalmente-sensiveis-junto-ao-governo-federal>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

MACHADO JR, et al. **Odontologia na aldeia: a saúde bucal indígena numa perspectiva antropológica**. *Revista de Antropologia*, 2012. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8666>>. Acesso em: 23 de mar. 2024.

MACIEL, J. A. C. et al. **"Com dor de dente, tudo é ruim nesta vida!"**: saúde bucal na comunidade Tremembé. *Interface (Botucatu)*, v. 26, n. 1, 2022.

RODRIGUES, F. B.; ALMEIDA, P. A. **Acesso ao Cuidado em Saúde Bucal da População Indígena no Brasil**. V. 17 N. 1 (2021): *Ciência Atual - Revista Científica Multidisciplinar da Unisãojosé*. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/495>. Acesso em: 12 de mar. 2024.

RODRIGUES, F. B.; GARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A. **Análise Documental dos Serviços de Saúde Bucal Ofertados à População Indígena no Brasil**. 2018. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 7–21. DOI: 10.21680/2446-7286.2018v4n1ID13529. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13529>. Acesso em: 17 mar. 2024.

PEDRANA L, et al. **Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil**. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e178/>>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SANTOS, MM, et al. **Assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde de Teresina à população indígena do Maranhão, 2011**: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/xSP9wndBLjWrQp9dMvhrPRS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 17 abr. 2024.

SPEZZIA S. **Atendimento Odontológico para as Populações Indígenas com Utilização do Tratamento Restaurador Atraumático.** Revista Ciências e Odontologia, 2019. Disponível em: < <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/445>>. Acesso em: 14 abr. 2024.

SILVA. EC, et al. **Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5413>>. Acesso em: 17 abr. 2024.

SOARES, C. B., et al. **Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing.** Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 48, n. 2, p.335-345, abr. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-6234201400002000020>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SOUSA, BCC, et al. **Saúde bucal dos povos indígenas do Brasil.** Facit Business and Technology Journal, 2019. Disponível em: < <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/402>>. Acesso em: 14 abr. 2024.

TERMO DE ACEITE

SÃO LUCAS
EDUCACIONALFUNDADO
1960

CURSO DE ODONTOLOGIA

Porto Velho, 20 de Fevereiro de 2024

À Coordenação de Odontologia do Centro Universitário São Lucas

Assunto: Termo de compromisso de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Eu, Dino Lopes de Almeida, professor
 (a) docente/ou pesquisador (a) do UNISL, me comprometo a orientar o (a/os/as) aluno (a/os/as)
Elaineilson José pereira pereira Karitiana Lemos Lages
e Jéssica Karitiana Lopes Lima

regularmente matriculado (a/os/as) neste curso. Declaro ter conhecimento do Regulamento Interno de
 Conclusão de Curso do Curso de Odontologia e que os trâmites para substituição de orientador (a) deverão
 ocorrer no prazo estipulado pela Coordenação do Curso e NUCAP e que o orientador (a) será substituído (a)
 em caso de ausência no dia da defesa do TCC, por professor determinado pela Coordenação.

O descumprimento do compromisso acima resultará em penalidades junto a esta Coordenação.


 Dino Lopes de Almeida
 CRO 1912
 Centro Odontológico
 Centro Universitário São Lucas
 Assinatura do Orientador (a)