



TUBERCULOSE PULMONAR (TBP) NOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL: DESAFIOS DA RECORRÊNCIA E ADEÇÃO AO TRATAMENTO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR

Thais Silva Costa¹
Luzia Sousa Ferreira²

Resumo

Introdução: A tuberculose, uma das doenças mais antigas, ainda vem sendo um grande problema de saúde pública. Provocada pelo agente infeccioso bacilo de Koch, afeta, principalmente, os pulmões, mas também atinge outros órgãos e é transmitida de forma aérea, por pessoas contaminadas, pela tosse ou por espirros. **Objetivos:** Descrever a tuberculose pulmonar nos povos indígenas e os seus desafios da recorrência e adesão ao tratamento. **Metodologia:** Este artigo é uma revisão bibliográfica de natureza básica, com abordagem qualitativa e com objetivos descritivos. Os critérios de inclusão concernem aos trabalhos publicados em revistas de saúde postados na íntegra, de forma gratuita, que estejam de acordo com o tema proposto, buscando responder o objetivo do trabalho sobre a tuberculose pulmonar (TBP) nos povos indígenas e os seus desafios da recorrência e adesão ao tratamento. Já os critérios de exclusão são pesquisas que fujam do tema proposto e que abordem a TBP não tendo relação com a população indígena e não respondam aos objetivos do estudo. Outro critério é que serão excluídas literaturas publicadas inferiores ao ano de 2019, assim como também fontes que não estão disponíveis com livre acesso e/ou que apresentam conteúdo incompleto. **Considerações Finais:** Para a população indígena, a TB ainda é um grave problema de saúde, por isso, torna-se importante que medidas de controle e intervenção sejam fortalecidas e novos métodos sejam criados.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar, Saúde Indígena, Papel do enfermeiro.

Abstract

Introduction: Tuberculosis, one of the oldest diseases, is still a major public health problem. Caused by the infectious agent Koch's bacillus, it mainly affects the lungs, but also affects other organs and is transmitted airborne, by infected people, by coughing or sneezing. **Objectives:** To describe pulmonary tuberculosis in indigenous peoples and the challenges of recurrence and adherence to treatment. **Methodology:** This article is a bibliographical review of a basic nature, with a qualitative approach and descriptive objectives. The inclusion criteria concern works published in health journals, posted in full, free of charge, that are in accordance with the proposed theme, seeking to respond to the objective of the work on pulmonary tuberculosis (PTB) in indigenous peoples and their challenges in recurrence and adherence to treatment. The exclusion criteria are research that deviates from the proposed theme and that addresses BPD without being related to the indigenous population and does not respond to the objectives of the study. Another criterion is that literature published less than 2019 will be excluded, as well as sources that are not available with free access

¹ Discente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste. E-mail: thais.costa@souidesc.com.br

² Docente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste. Mestra em Engenharia Biomédica. E-mail: luzia.ferreira@unidesc.edu.br



and/or that present incomplete content. **Final considerations:** For the indigenous population, TB is still a serious health problem, therefore, it is important that control and intervention measures are strengthened and new methods are created.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Indigenous Health, Role of the nurse.

Resumen

Introducción: La tuberculosis, una de las enfermedades más antiguas, sigue siendo un importante problema de salud pública. Provocada por el agente infeccioso bacilo de Koch, afecta principalmente a los pulmones, pero también afecta a otros órganos y se transmite por el aire, por personas infectadas, al toser o estornudar. **Objetivos:** Describir la tuberculosis pulmonar en pueblos indígenas y los desafíos de la recurrencia y la adherencia al tratamiento. **Metodología:** Este artículo es una revisión bibliográfica de carácter básico, con un enfoque cualitativo y objetivos descriptivos. Los criterios de inclusión se refieren a trabajos publicados en revistas de salud, publicados íntegramente, de forma gratuita, que estén de acuerdo con la temática propuesta, buscando responder al objetivo del trabajo sobre la tuberculosis pulmonar (TBP) en los pueblos indígenas y sus desafíos en recurrencia y adherencia al tratamiento. Se consideran criterios de exclusión investigaciones que se desvíen de la temática propuesta y que aborden el TLP sin estar relacionadas con la población indígena y no respondan a los objetivos del estudio. Otro criterio es que se excluirá la literatura publicada menos de 2019, así como las fuentes que no estén disponibles con acceso gratuito y/o que presenten contenido incompleto. **Consideraciones finales:** Para la población indígena la TB sigue siendo un grave problema de salud, por lo que es importante fortalecer las medidas de control e intervención y crear nuevos métodos.

Palabras clave: Tuberculosis Pulmonar, Salud Indígena, Papel del enfermero.

Introdução

A tuberculose pode ser uma doença grave e até fatal se não for tratada adequadamente. As razões para a alta taxa de mortalidade por tuberculose entre os povos indígenas incluem a dificuldade de acesso a serviços de saúde, diagnóstico tardio da doença, resistência a medicamentos e condições de vida precárias [1].

O sistema de saúde para a população indígena é uma questão complicada, por ser vulnerável às doenças trazidas por indivíduos de fora da comunidade indígena e, frequentemente, residindo em locais afastados e quase inacessíveis, os povos indígenas são vítimas de doenças como malária, tuberculose, infecções respiratórias, hepatite e doenças sexualmente transmissíveis [2].

Há dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na adesão ao tratamento da tuberculose em comunidades indígenas. Em resumo, a adesão ao tratamento da tuberculose em comunidades indígenas pode ser desafiadora, mas os enfermeiros podem ajudar a superar essas dificuldades adotando uma abordagem culturalmente sensível e colaborativa [3].

Esta revisão tem como objetivo descrever a tuberculose pulmonar em povos indígenas e os desafios da recorrência e adesão ao tratamento. Os objetivos específicos são: identificar os principais desafios enfrentados pelos povos indígenas no controle da tuberculose pulmonar, incluindo fatores culturais, sociais e econômicos; descrever os principais aspectos que contribuem para a recorrência



em povos indígenas e as suas consequências; discutir a importância do enfermeiro como mediador na relação entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, visando a melhoria da adesão ao tratamento; avaliar a efetividade das intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes indígenas e descrever ações de educação em saúde, acompanhamento clínico e psicossocial, além da promoção de práticas culturais seguras.

Metodologia

A revisão bibliográfica de natureza básica, avalia informações disponíveis em uma variedade de fontes de literatura, como livros, artigos de revistas, teses, dissertações, relatórios técnicos e outras publicações acadêmicas. Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa. “A pesquisa qualitativa é um método de pesquisa utilizado em diversas áreas do conhecimento, como sociologia, psicologia, antropologia, educação, entre outras” [4]. A revisão bibliográfica pode ser feita para diversos fins, como fundamentar teoricamente uma pesquisa, avaliar o estado da arte de uma área de conhecimento, identificar lacunas na literatura e fornecer uma síntese das evidências disponíveis sobre um tópico específico [5].

Ela pode ser realizada de maneira narrativa, em que o autor faz uma síntese descritiva dos estudos encontrados, ou de maneira sistemática, em que são seguidos critérios pré-definidos para a seleção e avaliação dos estudos incluídos na revisão. É importante que a revisão bibliográfica seja realizada de forma sistemática e rigorosa, a fim de garantir a validade e a confiabilidade dos resultados obtidos [4].

A estratégia de busca avançada consiste em: Tuberculose pulmonar AND Povos indígenas AND Desafios AND Recorrência AND Enfermeiro. As bases de dados que serão utilizadas também já foram definidas e testadas. Será realizado um levantamento nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico (Google Scholar), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) sobre o tema.

Quanto aos critérios de inclusão, serão utilizados trabalhos publicados em revistas de saúde postados na íntegra, de forma gratuita, que esteja de acordo com o tema proposto, atendendo responder o objetivo do trabalho sobre a tuberculose pulmonar (TBP) em povos indígenas e os seus desafios da recorrência e adesão ao tratamento. Já quanto aos critérios de exclusão, eles são relativos às pesquisas que fujam do tema proposto e que abordem a TBP não referenciando as populações indígenas e não respondam aos objetivos do estudo. Outro critério é que serão excluídas literaturas publicadas inferiores ao ano de 2019, assim como também fontes que não estão disponíveis com livre acesso e/ou que apresentam conteúdo incompleto.



Povos indígenas no Brasil

Em resumo, a epidemiologia dos povos indígenas no Brasil é marcada por desafios significativos em termos de saúde pública, incluindo altas taxas de morbidade e mortalidade. É essencial que os esforços de saúde pública e políticas governamentais sejam implementados de maneira apropriada e eficaz para melhorar a saúde dessas populações vulneráveis [6].

Algumas das doenças mais comuns entre os povos indígenas no Brasil incluem malária, doenças diarreicas, tuberculose, doenças respiratórias, doenças sexualmente transmissíveis e doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Além disso, as populações indígenas também estão expostas a doenças decorrentes da interação com a sociedade não-indígena, como a COVID-19, que teve um impacto significativo nas comunidades indígenas no Brasil [7].

Dados recentes mostram que a mortalidade entre os povos indígenas é mais alta do que a média nacional e que as taxas de mortalidade por doenças infecciosas são cerca de 150% maiores do que a média nacional. Ainda assim, o acesso aos serviços de saúde para essas populações é limitado, e muitas comunidades indígenas ainda enfrentam barreiras significativas ao atendimento médico adequado [8].

Tuberculose Pulmonar

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, mais antiga, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, no século XVIII, sendo um grande problema de saúde pública e no início do século XIX foi popularmente chamada de “peste branca” [09].

A forma de contaminação se dá pelo ar, a partir de gotículas contaminadas, produzidas por uma pessoa infectada, que são liberadas no ambiente, por espirros ou tosse e são inaladas por uma pessoa sadia. A TB se instala, primeiramente, no pulmão, dando abertura para outros casos [10].

Os principais sintomas da tuberculose pulmonar incluem: tosse persistente por mais de duas semanas, produção de catarro, que pode conter sangue; febre, suores noturnos, dor no peito, perda de peso e fadiga. Esses sintomas podem ser leves no início da doença e piorar gradualmente com o tempo. No entanto, algumas pessoas podem não apresentar sintomas ou possuir sintomas muito leves, o que torna difícil o diagnóstico precoce da doença [11].

Fisiopatologia da Tuberculose Pulmonar

A fisiopatologia da TBP é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas também pode afetar outros órgãos do corpo. A fisiopatologia da



tuberculose começa quando as bactérias são inaladas e chegam aos alvéolos pulmonares, onde são englobadas por células do sistema imunológico, especialmente macrófagos [12].

Os macrófagos tentam destruir as bactérias, mas em alguns casos, não conseguem eliminá-las completamente, resultando na formação de granulomas, que são pequenos nódulos de células inflamatórias que cercam as bactérias. Se os granulomas não conseguirem conter as bactérias, estas podem se multiplicar e se espalhar para outras partes do corpo, através da corrente sanguínea ou dos linfonodos [13].

A resposta imunológica do organismo à infecção leva à formação de granulomas, que são nódulos de células inflamatórias que cercam as bactérias e impedem que se espalhem pelo resto do corpo. Esses granulomas também contêm células imunológicas, como linfócitos T, que tentam matar as bactérias. No entanto, se a resposta imunológica não for suficiente para matar as bactérias, os granulomas podem se romper e as bactérias podem se espalhar para outras partes do pulmão e até mesmo para outras partes do corpo [14].

Diagnóstico da Tuberculose

O diagnóstico é feito por testes de imagem, exames microbiológicos e testes de tuberculina. Por isso, é importante procurar um médico imediatamente se houver suspeita de tuberculose pulmonar. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para a cura da doença e para evitar a transmissão para outras pessoas [15].

Testes mais comumente usados para diagnosticar a tuberculose pulmonar são a baciloscopia de escarro e a cultura de escarro. A baciloscopia de escarro é a mais utilizada, porque é simples, rápida e barata. Por ser menos sensível, não é diagnosticada em, aproximadamente, 50% dos casos, principalmente aqueles com pouca carga bacteriana [16].

Recorrência de Casos da TBP nos povos indígenas

A recorrência da tuberculose pulmonar nos indígenas é um problema de saúde pública no Brasil, assim como em outras partes do mundo. A recorrência ocorre quando um paciente tratado para tuberculose pulmonar apresenta novamente os sintomas da doença após um período de aparente cura [17].

Os povos indígenas estão particularmente expostos ao risco de recorrência da tuberculose pulmonar devido a vários fatores, como a dificuldade de acesso a serviços de saúde, o diagnóstico tardio, a adesão irregular ao tratamento e as condições de vida precárias. A recorrência da doença é



mais comum em pacientes que não completam o tratamento adequado ou que têm uma resposta insuficiente ao tratamento [18].

Para prevenir a recorrência da tuberculose pulmonar nos indígenas, é fundamental garantir um tratamento adequado e eficaz, com a utilização dos medicamentos corretos por um período de seis meses. Além disso, é importante que o paciente siga rigorosamente as orientações do médico, tome os medicamentos diariamente e compareça às consultas de acompanhamento [19].

Outras medidas que podem ajudar a prevenir a recorrência da tuberculose pulmonar nos indígenas inclui a promoção da educação em saúde, a melhoria das condições de vida nas aldeias, o acesso aos serviços de saúde e a capacitação dos profissionais de saúde para atender às necessidades das populações indígenas de forma culturalmente apropriada [18].

Desafios da compreensão e aceitação do tratamento

A partir dos dados incompletos avaliados em 2014, o Programa de Controle da Tuberculose da Saúde Indígena registrou quedas consideráveis no número de casos, com incidência de 55,4 casos para cada 100 mil habitantes. Porém, ressalta-se que esses números são parciais e que os indicadores dessa doença não mudam rapidamente, pelas dificuldades geográficas, de capital e de recursos humanos. Relata-se que a ocorrência de tuberculose entre o povo indígena é o dobro do que em comunidades não indígenas, por causa dos seus costumes, viverem em grupo e estando sempre aglomerados. A vulnerabilidade está ligada às condições precárias de vida [01].

O tratamento da tuberculose pulmonar nos povos indígenas no Brasil segue o mesmo protocolo de tratamento para a população em geral, que consiste em uma combinação de medicamentos antibióticos por um período de seis meses. O tratamento é gratuito e oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) [20].

No entanto, devido às condições de vida e de acesso aos serviços de saúde, em muitas comunidades indígenas, o tratamento pode ser desafiador. A dificuldade de acesso a serviços de saúde pode impedir, por exemplo, o diagnóstico precoce da doença e a adesão ao tratamento, que é fundamental para a cura [12].

Para melhorar o acesso e a adesão ao tratamento da tuberculose entre os povos indígenas, são necessárias ações integradas de saúde, que incluem a formação de equipes de saúde indígenas, a oferta de serviços de saúde culturalmente adequados, o fornecimento de medicamentos e equipamentos de diagnóstico nas aldeias e o envolvimento da comunidade na prevenção e no controle da doença. Além disso, é importante promover ações de prevenção da tuberculose, como a vacinação com a BCG, a melhoria das condições de vida e a conscientização sobre os sintomas e formas de prevenção da



doença. Desse modo, é possível reduzir a incidência e a mortalidade por tuberculose pulmonar entre os povos indígenas no Brasil [21].

Os principais desafios enfrentados pelos povos indígenas no controle da TBP

Algumas das principais dificuldades que os profissionais de saúde podem enfrentar na adesão ao tratamento da tuberculose em comunidades indígenas incluem: barreiras culturais e linguísticas - a falta de compreensão da língua e da cultura pode dificultar a comunicação e o entendimento entre os profissionais de saúde e os pacientes indígenas [03].

Além disso, algumas crenças e práticas culturais podem interferir na adesão ao tratamento. Quanto ao acesso limitado aos serviços de saúde, muitas comunidades indígenas estão localizadas em áreas remotas e de difícil acesso, o que pode dificultar o acesso aos serviços de saúde. Além disso, a falta de transporte e a escassez de profissionais de saúde nessas áreas também podem ser um obstáculo [22].

No que tange ao estigma e à discriminação, a tuberculose ainda é vista por muitas pessoas como uma doença bastante estigmatizada e associada à pobreza e à marginalização. Isso pode levar a sentimentos de vergonha e isolamento nos pacientes indígenas, o que pode prejudicar a adesão ao tratamento [03].

O enfermeiro desempenha um papel fundamental como mediador na relação entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, visando a melhoria da adesão ao tratamento da tuberculose pulmonar (TBP) [17].

Isso ocorre, porque o enfermeiro é o profissional de saúde que está mais próximo da população, que compreende a cultura e os hábitos das comunidades, além de possuir habilidades técnicas e humanas para lidar com as especificidades desses povos [03].

Diversas atividades que o profissional enfermeiro pode desenvolver para melhorar adesão ao tratamento

Dentre as diversas atividades que o enfermeiro pode desenvolver nessa função, destacam-se: identificação e acompanhamento dos casos de TBP: o enfermeiro pode ser responsável por identificar e acompanhar os casos de TBP nas comunidades indígenas, realizando ações de busca ativa e de monitoramento da adesão ao tratamento [17].



O enfermeiro pode ser responsável por capacitar os demais profissionais de saúde que atuam nas comunidades indígenas, orientando-os sobre as especificidades culturais e as formas adequadas de abordar os pacientes com TBP [19].

Junto ao acompanhamento da adesão ao tratamento, o enfermeiro pode ser responsável por acompanhar a adesão ao tratamento da TBP, buscando identificar e solucionar eventuais barreiras à adesão e garantindo que o tratamento seja realizado de forma adequada e completa, na articulação com outros serviços [12].

Ademais, o enfermeiro pode atuar como mediador na relação entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas, articulando ações entre diferentes setores e garantindo a continuidade do cuidado. Ao desempenhar essas atividades, o enfermeiro contribui para a melhoria da adesão ao tratamento da TBP nas comunidades indígenas, reduzindo as taxas de recorrência da doença e melhorando a qualidade de vida dessas populações [23].

Além disso, o enfermeiro promove a valorização da cultura e dos saberes dos povos indígenas, respeitando as suas especificidades e garantindo um cuidado humanizado e integral [22].

O enfermeiro e as ações de educação em saúde

O enfermeiro desenvolve ações educativas nas comunidades indígenas esclarecendo sobre a importância do diagnóstico precoce e o tratamento adequado da TBP, além de orientar sobre as medidas preventivas [23].

Outras ações que ainda podem ajudar a prevenir a recorrência da tuberculose pulmonar nos indígenas incluem a promoção da educação em saúde, a melhoria das condições de vida nas aldeias, o acesso aos serviços de saúde e a capacitação dos profissionais de saúde para atender às necessidades das populações indígenas de forma culturalmente apropriada [12].

Para ajudar a superar essas dificuldades, os enfermeiros podem adotar várias estratégias, como abordar a adesão ao tratamento de forma culturalmente sensível, levando em consideração as crenças, valores e práticas dos pacientes indígenas, capacitar a comunidade indígena para aumentar a conscientização sobre a tuberculose, os seus sintomas e como preveni-la, trabalhar em colaboração com líderes comunitários, organizações indígenas e outros profissionais de saúde para garantir que os serviços de saúde sejam acessíveis e culturalmente apropriados [03].

Outro ponto importante é fornecer suporte emocional e psicológico aos pacientes para ajudá-los a lidar com o estigma e a discriminação associados à tuberculose, desenvolver estratégias criativas para superar barreiras geográficas e logísticas, como o uso de telemedicina e o treinamento de profissionais de saúde indígenas para fornecer cuidados primários [19].



A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta, principalmente, os pulmões, mas pode afetar outros órgãos também. O diagnóstico da tuberculose pulmonar envolve uma combinação de história clínica, exame físico, testes laboratoriais e radiográficos [24]. Os povos indígenas muitas vezes vivem em áreas remotas e de difícil acesso, o que pode dificultar o acesso aos serviços de saúde. Além disso, muitas vezes, eles enfrentam discriminação e desigualdades econômicas, o que pode afetar a capacidade deles de cuidar da saúde [25].

Fatores culturais também podem contribuir para a disseminação da tuberculose nos povos indígenas, como a prática de viver em comunidades próximas e compartilhar espaços e objetos, bem como a falta de conhecimento sobre a doença e a sua transmissão [24]. Conforme descreve Pontes e coletas 2021, o diagnóstico da tuberculose pulmonar nos povos indígenas pode ser um desafio, devido à falta de infraestrutura e equipamentos adequados, além da necessidade de abordagens culturalmente sensíveis para garantir que os pacientes sejam compreendidos e se sintam à vontade para relatar os seus sintomas [08].

A epidemiologia dos povos indígenas no Brasil é marcada por desafios significativos em termos de saúde pública, incluindo altas taxas de morbidade e mortalidade [06]. Desse modo, é preciso entender que o histórico de recorrência da tuberculose pulmonar nos indígenas é um problema de saúde pública no Brasil, assim como em outras partes do mundo [17].

Faz-se mister a compreensão dos desafios e dificuldades enfrentados pelos profissionais de saúde que estão diretamente à frente do cuidado nos povos indígenas do Brasil e a importância do enfermeiro como mediador na adesão ao tratamento dessa população, de forma humanizada, respeitando as suas culturas e capacitando equipes de saúde indígena para práticas integradoras nos serviços de saúde dentro das aldeias, mesmo em meio às dificuldades de acesso a esses locais [22].

A tuberculose no Brasil é um grande desafio, devido à sua extensão territorial, os resultados do estudo mostram a relevância e as elevadas ocorrências de TB nos povos indígenas brasileiros, com maior concentração nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste. Tanto para os povos indígenas quanto para a população em geral, a TB tem se distribuído de forma divergente no Brasil.

Considerações Finais

Em conclusão, a tuberculose pulmonar representa um grave desafio para a saúde pública, particularmente entre os povos indígenas no Brasil. Essa doença infecciosa, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, afeta não apenas os pulmões, mas também pode se manifestar em outros



órgãos. O diagnóstico da tuberculose pulmonar exige uma abordagem abrangente, que engloba a história clínica, exames físicos, testes laboratoriais e radiográficos.

Povos indígenas, muitas vezes vivendo em regiões remotas e de difícil acesso, enfrentam uma série de barreiras no acesso aos serviços de saúde. Além das dificuldades logísticas, questões de discriminação e desigualdades econômicas impactam a sua capacidade de cuidar da saúde de maneira adequada. Fatores culturais também contribuem para a disseminação da doença, como o compartilhamento de espaços e objetos em comunidades próximas e a falta de compreensão sobre a tuberculose e a sua transmissão.

O diagnóstico da tuberculose entre os povos indígenas é complicado, pela falta de infraestrutura, equipamentos apropriados e pela necessidade de abordagens culturalmente sensíveis. A alta prevalência de tuberculose entre os indígenas no Brasil, refletida em taxas de morbidade e mortalidade significativamente elevadas, aponta para a urgência de ações de saúde pública direcionadas.

Profissionais de saúde desempenham um papel crucial no cuidado às populações indígenas, requerendo uma abordagem humanizada, respeitosa das culturas e orientada para a capacitação das equipes de saúde indígena. A concentração da tuberculose em certas regiões do Brasil, especialmente no Norte, Centro-Oeste e Sudeste, enfatiza a necessidade de estratégias específicas para cada contexto.

Em resumo, a luta contra a tuberculose entre os povos indígenas exige uma combinação de esforços que englobam tanto a melhoria do acesso aos cuidados de saúde quanto a implementação de abordagens culturalmente relevantes. Somente com ações coordenadas e sensíveis será possível mitigar os impactos devastadores dessa doença nessas comunidades vulneráveis.

Agradecimentos

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder a oportunidade de elaborar este estudo e à professora Luzia Sousa, que me orientou e doou o seu tempo, com dedicação, amor e carinho, para a realização desta pesquisa.

Referências

[1] Reunião Nacional avalia situação da Tuberculose entre povos indígenas [Internet]. Ministério da Saúde. 2014 [citado 2023 Out 2]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2014/novembro/reuniao-nacional-avalia-situacao-da-tuberculose-entre-povos-indigenas>.



- [2] Peres AO, Moura FM de, Aguiar DM de. Saúde indígena e dificuldades no acesso ao sistema público de saúde no Amazonas. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*. 2020;19(13):1-11.
- [3] Fernandes LMF, Lima ACG, Formigosa JDC. Assistência de enfermagem a um paciente indígena em terapia intensiva em hospital universitário federal: relato de experiência. *Research, Society and Development*. 2022;11(17):e277111739294-e277111739294.
- [4] Ackermann AEF; Sellitto MA. Métodos de previsão de demanda: uma revisão da literatura. *Innovar*, 2022;32(85):83-99.
- [5] Silva APAC da Vanz, SA. Autoria, ordem de autoria e contribuição de autor: uma revisão de literatura. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*. 2023.
- [6] Cunha MC da, Niemeyer P. de Políticas culturais e povos indígenas. Editora Unesp; 2020.
- [7] Oliveira U, Soares FB, Oviedo A, Santos TM, Carlos S, Alves JR, Piaz A. Modelagem da vulnerabilidade dos povos indígenas no Brasil ao covid-19. 2020. [citado em 2023 ago 30]. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.ict.fiocruz.br/handle/bvs/3687>
- [8] Pontes AL, Cardoso AM, Bastos LS, Santos RV. Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil: cenários sociopolíticos epidemiológicos. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. 2021. [citado em 2023 ago 31]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320-12.pdf>.
- [09] Martins V de O, Miranda CV. Diagnóstico e tratamento medicamentoso em casos de tuberculose pulmonar: revisão de literatura. *Revista Saúde Multidisciplinar*. 2020;7(1).
- [10] Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2019. [citado em 2023 set 02]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf
- [11] Silva LC, da. Aplicação dos métodos numéricos série de Taylor e Runge-Kutta na solução do modelo epidemiológico determinístico SI (suscetíveis-infectados) sobre os dados reais da tuberculose no município Codó-MA entre os anos 2001 e 2014. 2022. [citado em 2023 set 03]. Disponível em: https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/4498/1/TCC_AplicacaoMetodosNumericos.pdf
- [12] Chaves ACTA, Oliveira NP, Frota PQ, Matos ACS. Contribuições do profissional da saúde no tratamento da tuberculose e fatores que influenciam o abandono na terapêutica medicamentosa. *Textura*. 2021;15(1): 32-44. [citado em 2023 set 03]. Disponível em: <https://textura.emnuvens.com.br/textura/article/view/385>



[13] Pinto W de L, Figueiredo EFG. Assistência farmacêutica em idosos com tuberculose e a resistência ao tratamento. *Research, Society and Development*. 2021;10(16):e331101623592-e331101623592.

[14] Oliva HNP, Oliveira AG, Godinho ACVCQ, Alves BLR, Ramos MTBP, Galdino VAC, Rua JPP, Pereira JA. Estudo epidemiológico da tuberculose no estado de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;(18):e78-e78. [citado em 2023 set 04]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/78/39>.

[15] SANAR FLIX. Tuberculose (TB): Definição, epidemiologia e transmissão, <https://www.sanarmed.com/tuberculose>. 2019 Abr. [citado em 2023 set 04].

[16] Malacarne J, Heinrich AS, Cunha EAT, Kolte IV, Souza-Santos R, Basta PC. Desempenho de testes para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em populações indígenas no Brasil: a contribuição do Teste Rápido Molecular. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2019;45. [citado em 2023 set 04]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53810>.

[17] Silva TC, Pinto ML, Orlandi GM, Figueiredo TMR, França FO de S, Bertolozzi MR . A tuberculose na perspectiva do homem e da mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2022;56:e20220137-e20220137. [citado em 2023 set 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KyFPDfKJdFvNP4Lg7LrMd8M/?format=pdf>.

[18] Albertini DT. A Tuberculose em indígenas do estado Mato Grosso do Sul. 2022.P-10:5. [citado em 2023 set 04]. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/5049>

[19] Santos RS; Santos SMBS. Saúde indígena: direitos das crianças e jovens indígenas hospitalizados. *Criança*. 2022;275.

[20] Ministério da Saúde. Aumento de 11% nas mortes por tuberculose no país; Pessoas em situação de rua, vivendo com HIV, imigrantes e indígenas são os mais atingidos. 2023 Abr. [citado em 2023 set 04]. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/depois-de-20-anos-mortes-por-tuberculose-sobe-e-deixa-mais-de-5-mil-vitimas-pessoas-em-situacao-de-rua-vivendo-com-hiv-imigrantes-e-indigenas-sao-os-mais-atingidos-no-brasil/>.

[21] Nogueira DM. Perfil clínico-epidemiológico da tuberculose, droga resistente na infância e adolescência no Brasil [monografia]. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2023.

[22] Barcellos ABE. Trajetória da saúde indígena: uma revisão de literatura. Editora; 2022.P-26:25. [citado em 2023 set 05]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/243090>.



- [23] Lima AVA, Santos CB, Araujo LGG, Silva LBF, Pereira MANA, Santos MCA, Marinho SKA, Melo EA, Melo E, Sousa VJ. A atuação da assistência de enfermagem à saúde indígena e a correlação da prevalência da Tuberculose. The performance of nursing assistance to indigenous health and the correlation of the prevalence of Tuberculosis. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022;5(4):12432-12447. [citado em 2023 set 05]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/362461059_A_atuacao_da_assistencia_de_enfermagem_a_saude_indigena_e_a_correlacao_da_prevalencia_da_Tuberculose_The_performance_of_nursing_assistance_to_indigenous_health_and_the_correlation_of_the_prevalence_of.
- [24] Santos BA; Feitosa VG, Orfão NH. Perfil epidemiológico da tuberculose nos povos indígenas: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*. 2021;2(2).
- [25] Borges MF de SO, Silva IF da, Koifman R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25:2237-2246.