

## A saúde bucal em populações indígenas: revisão integrativa

### Oral health in the indigenous population: integrative review

DOI:10.34119/bjhrv6n6-388

Recebimento dos originais: 10/11/2023

Aceitação para publicação: 14/12/2023

#### **Edney Souza Serra**

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: edney\_yanomami@hotmail.com

#### **Hélia Fernandes Saraiva**

Doutoranda em Clínica Odontológica

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: dra.helia\_fernandes@outlook.com

#### **Joelson de Aguiar Custódio**

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: joelson.ac@hotmail.com

#### **Keila Andrade da Rocha**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: keilaodonto7@gmail.com

#### **Nice Souza de Castro**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: nicescastro2020@gmail.com

#### **Claudia Valeria Moraes Lobo**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Faculdade de Odontologia de Manaus (FOM)

Endereço: Rua Comendador Clementino, 392, Centro, Manaus - AM, CEP: 69025-000

E-mail: cvmlvaleria@gmail.com

#### **RESUMO**

No presente estudo, realizou-se uma revisão da literatura integrativa com o objetivo de investigar a saúde bucal e a prevalência da cárie em populações indígenas no Brasil. O processo de seleção de materiais envolveu uma busca rigorosa nas bases de dados Medline, PubMed e Lilacs. Inicialmente, 235 artigos foram identificados, e após a aplicação de critérios de inclusão

e exclusão, 19 artigos foram selecionados para análise. Os resultados obtidos apontam que as populações indígenas enfrentam desafios significativos no acesso a serviços odontológicos adequados, se comparadas à população não indígena. A alta prevalência de cárie dentária em crianças indígenas também tem sido uma preocupação, o que destaca a importância de programas de prevenção e atendimento odontológico direcionados a essas comunidades. Este estudo ressalta a necessidade de aprimorar o acesso à saúde bucal nas comunidades indígenas, levando em consideração as barreiras geográficas, tecnológicas, ambientais, linguísticas e culturais. Os resultados deste estudo fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias e políticas que busquem reduzir as disparidades na saúde bucal das populações indígenas no Brasil.

**Palavras-chave:** saúde bucal, populações indígenas, políticas de saúde.

## ABSTRACT

In the present study, a review of the integrative literature was conducted with the aim of investigating oral health and the prevalence of caries in indigenous populations in Brazil. The material selection process involved a rigorous search of the Medline, PubMed, and Lilacs databases. Initially, 235 articles were found, and after applying inclusion and exclusion criteria, nineteen articles were selected for analysis. The results show that Indigenous populations face significant challenges in accessing adequate dental services, compared to the non-indigenous population. The high prevalence of dental caries in Indigenous children has also been a concern, which highlights the importance of prevention programs and dental care aimed at these communities. This study highlights the need to improve access to oral health in Indigenous communities, considering geographical, technological, environmental, linguistic, and cultural barriers. The results of this study supply a solid basis for the development of strategies and policies that look to reduce disparities in the oral health of Indigenous populations in Brazil.

**Keywords:** oral health, indigenous populations, health policies.

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 tem como premissa basilar encontrar medidas abrangentes que atendam às necessidades holísticas dos indivíduos, ao mesmo tempo, em que reconhece as disparidades sociais. O Brasil, devido à sua vasta extensão territorial, abriga uma população extremamente heterogênea, conforme destacado por Neves, Giordani e Hugo (2019) e Galea e Vaughan (2019). A população indígena, em particular, é caracterizada por uma série de atributos únicos influenciados por fatores culturais, ambientais, políticos, biológicos e econômicos, como postulado por Souza et al. (2019). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizou um Censo Demográfico em 2010 que revelou que o Brasil abriga mais de 305 povos indígenas, com uma população total de cerca de 896.917 indivíduos. Deste número, cerca de 324.834 estão assentados em áreas urbanas, enquanto 572.083 habitam áreas rurais, representando cerca de 0,47% de toda a população do país (Wenczenowicz, 2018).

Além dos dados demográficos, a comunidade indígena desempenha um papel crucial na formação cultural da sociedade brasileira, contribuindo significativamente para a iconografia do povo brasileiro (Nicácio et al., 2019; Silva, 2019), ao mostrar suas identidades culturais únicas e diversas. Para obter uma compreensão mais abrangente da prevalência, dos determinantes e da distribuição das condições de saúde bucal entre as populações indígenas, faz-se necessário examinar de perto os indicadores à nível individual e coletivo. Isso ocorre porque a saúde bucal das comunidades indígenas está ligada a diversos fatores, incluindo fatores ambientais, econômicos e biológicos, semelhantes a outras populações (Arantes et al., 2010; Lemos et al., 2018).

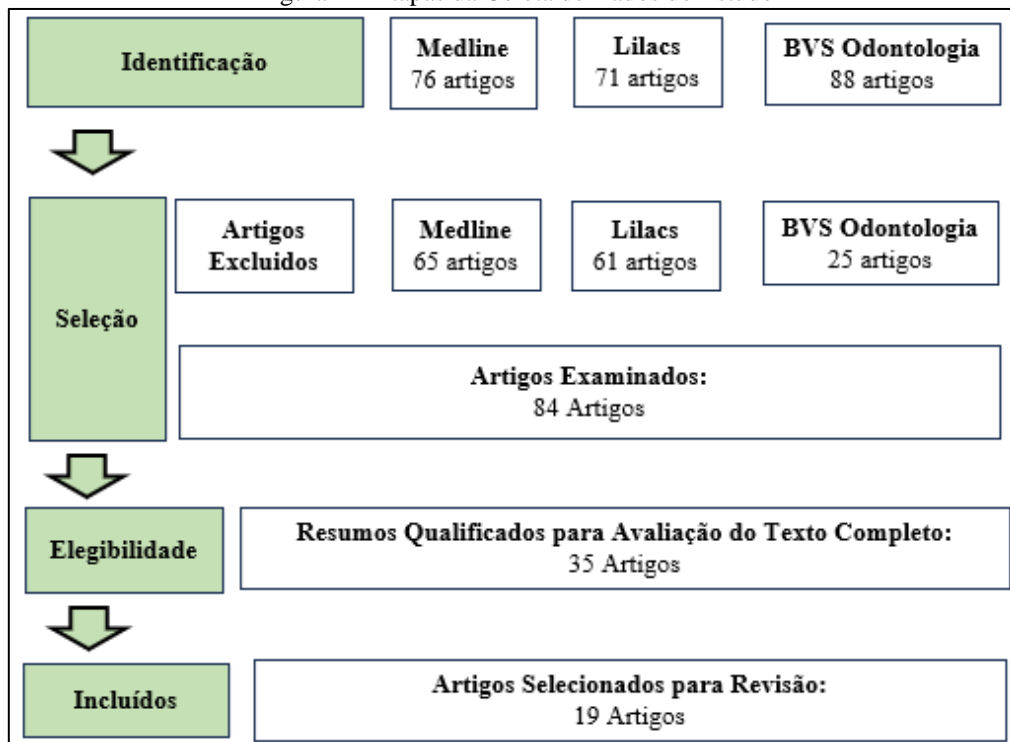
É necessário reconhecer a importância de abordar um tema em rápido crescimento na comunidade científica, sendo a correlação entre saúde oral e saúde geral. Embora existam vários programas destinados a promover a saúde (CARVALHO et al., 2020), ainda existem inúmeras outras preocupações de saúde, que estão ligadas à saúde oral dos indivíduos, especialmente dos povos indígenas, que não são abordadas abertamente. O artigo visa verificar o estado atual da saúde bucal e a prevalência da doença cárie entre as comunidades indígenas. A pergunta central que norteia este estudo é: *“Qual é o estado atual da saúde bucal e da prevalência de cáries em população indígena?”*

Os objetivos específicos consistem em explorar os diversos métodos utilizados para coletar dados sobre a saúde bucal das populações indígenas, com a realização de uma análise acerca do estado da saúde bucal de populações indígenas. Esta pesquisa visa contribuir para uma compreensão mais abrangente das necessidades de saúde bucal dessas comunidades, para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento da cárie em contextos indígenas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS DA REVISÃO DE LITERATURA**

O foco do artigo esteve centrado em procedimentos metodológicos que envolveram uma análise detalhada do estado de saúde bucal dos povos indígenas no Brasil. Para a realização deste estudo foram consultados diversos artigos e livros de organizações que visam atender a população indígena, bem como autores especializados nesta área. A busca se deu nos seguintes bancos de dados: Medline, National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e BVS Odontologia. Foram avaliados os artigos que foram publicados entre 2018 e 2023, em português e inglês. Utilizou-se a plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para obtenção dos descritores aplicáveis ao estudo.

Figura 1 – Etapas da Coleta de Dados do Estudo



Fonte: Elaborado pelos Autores (2023).

Os descritores selecionados foram “Odontologia/Odontologia”, “Saúde Bucal” e “Saúde das Populações Indígenas/Serviço de Saúde Indígena”. Foram adotados como critérios de exclusão do estudo, os artigos fora da linha temporal definida e publicados em línguas diferentes do português e do inglês. Inicialmente, foram identificados um total de 235 artigos. Para refinar a seleção, foram excluídos 151 artigos que estavam fora do período de publicação e em línguas diferentes do português e inglês, a fim de garantir a relevância e acessibilidade dos materiais. Após essa etapa, os 84 artigos restantes foram examinados mais detalhadamente, e 35 deles tiveram seus resumos qualificados para avaliação do texto completo.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

No contexto atual da odontologia, há uma mudança de foco, que envolve a avaliação da saúde geral do paciente, indo além da boca e dos dentes. De acordo com Spezzia (2019), muitos indicadores usados para determinar ações e estratégias de saúde bucal se concentram principalmente em fatores biológicos, destacando a cárie dentária como um dos principais problemas, seguido pela doença periodontal. O relatório indica que a saúde bucal das comunidades indígenas no Brasil é uma preocupação devido aos altos índices de doença periodontal e cárie dentária.

Apesar da escassez de inquéritos epidemiológicos na área da saúde bucal, que prejudica a atenção integral à saúde e a visibilidade epidemiológica, esses inquéritos desempenham um papel fundamental na coleta de dados essenciais para o desenvolvimento de ações em prol das comunidades indígenas. Esses dados, como destacado por Bulgareli et al. (2018), Spezzia (2019), Sousa, Mittmann e Silva (2019), e Miranda, Souza e Leal (2018), permitem avaliar a eficácia das intervenções realizadas e identificar áreas que necessitam de aprimoramentos.

Avaliando a saúde bucal tanto em nível individual quanto coletivo, especialmente por meio da análise da prevalência de cárie dentária e doença periodontal, vários estudos apontam para a importância de focar medidas preventivas. Além disso, é destacada a necessidade de capacitar as comunidades indígenas na promoção da saúde bucal, garantir acesso contínuo a serviços de atendimento odontológico e estabelecer parcerias com organizações não governamentais, como mencionado por Lemos et al. (2018).

A cárie dentária é uma doença extremamente comum, e seus sinais e sintomas são denominados lesões cáries, conforme discutido por Arantes et al. (2018). Essas lesões são resultado da atividade metabólica de microrganismos no biofilme dental, como mencionado por Miranda et al. (2018). A ingestão de açúcares desempenha um papel fundamental, uma vez que os microrganismos utilizam diferentes açúcares como fonte de energia para produzir ácidos por meio de fermentação, desmineralizando a superfície do dente e causando as chamadas manchas brancas ativas (BRASIL, 2018).

Essas manchas são opacas e porosas, mas a remoção eficaz do biofilme dental e a utilização de produtos com flúor podem interromper esse processo, conforme observado por Soares et al. (2019). Portanto, para abordar a cárie dentária de forma eficaz, é crucial controlar os fatores críticos que contribuem para o desenvolvimento da doença, incluindo a proliferação de bactérias na superfície dentária e o papel desempenhado pelo consumo de açúcar. O flúor desempenha um papel relevante na influência desses fatores.

Em populações indígenas não-amazônicas, a disponibilidade de alimentos processados pode desempenhar um papel significativo na alta incidência de cárie dentária, especialmente quando essas populações estão mais próximas do estilo de vida urbano, como mencionado por Sampaio et al. (2010). Grupos sociais em situação de vulnerabilidade e áreas com baixos indicadores de desenvolvimento humano e social são os mais impactados pela cárie dentária, especialmente quando possuem acesso limitado ou inexistente ao flúor, conforme apontado por Arantes et al. (2018).

Recomenda-se o uso de água fluoretada, uma medida de saúde pública, e creme dental com flúor, visto que é uma forma eficaz de combinar a remoção do biofilme dental com a

exposição contínua ao flúor. Além disso, outros métodos de aplicação de flúor podem ser indicados de acordo com as necessidades individuais de cada paciente, como orienta o Ministério da Saúde do Brasil (2018).

Entre essas populações, o acesso ao atendimento odontológico é difícil, os hábitos de higiene bucal são inadequados e são consumidos alimentos contendo carboidratos fermentáveis, o que favorece o desenvolvimento de cáries e doenças periodontais (SPEZZIA, 2019). Vários estudos e pesquisas foram realizados nos quais foram observadas mudanças nos hábitos alimentares em pessoas cuja saúde bucal era significativamente agravada pela ingestão de açúcar e produtos processados (SOUSA; MITTMANN; SILVA, 2019).

As limitações físicas e psicológicas podem afetar diretamente áreas como alimentação, fala, prática de exercícios, interação social e autoestima, afetando a saúde bucal e a qualidade de vida desses indivíduos (LACERDA et al., 2008). Miranda et al. (2018) sugeriram que a alimentação, a falta de educação em saúde bucal e a falta de atendimento odontológico podem piorar ainda mais a condição dos indivíduos que convivem com essa condição.

Os usos específicos dos alimentos parecem estar simbolicamente ligados ao sentimento de pertencimento cultural de um indivíduo e desempenham um papel importante no reforço das identidades étnicas e políticas (SOARES et al., 2019). Os principais fatores de risco associados à cárie são: fatores culturais e socioeconômicos; falta de flúor; mau controle mecânico do biofilme dental; consumo frequente de açúcar e salivagem insuficiente, que é um quadro favorável para as populações indígenas.

Como início do cuidado aos povos indígenas, o Serviço de Proteção ao Índio (SPI) foi a primeira política pública indígena do estado do Brasil, por meio do Decreto nº 8.07214, que vigorou até 1967 e, por sua vez, influenciou as igrejas indígenas a cuidar para os povos indígenas, e por causa do decreto, a igreja foi excluída e as responsabilidades relacionadas aos povos indígenas foram repassadas ao governo para garantir a assistência médica.

Em 1956, o Ministério da Saúde implantou o Serviço de Unidades de Saneamento do Ar (SUSA). Graças à sua experiência na saúde indígena, criou, em conjunto com o Correio Aéreo Nacional (CAN), um modelo de assistência aérea para suprir a falta de apoio médico, composto por equipes voadoras compostas por médicos, dentistas, enfermeiros e técnicos higienistas (RODRIGUES et al., 2018).

Posteriormente, a SUSA criou a FUNAI em meados de 1967, instituição que elaborou seus princípios, responsabilidades e missão, uma das mesmas instituições de proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas do Brasil, que, atendendo às necessidades encontradas, foi criada em 1973. Ainda naquele ano, foi promulgada a Lei nº 6.00119,

conhecida como Estatuto da Índia, com o objetivo de proteger, preservar sua cultura e envolvê-los ativamente em projetos a ela relacionados. Regulamentar a situação jurídica das minorias indígenas no Brasil (FUNAI, 2010).

Em 1991, por decreto presidencial, foi realizada a primeira Conferência Nacional de Proteção à Saúde Indígena, criando o primeiro Distrito Sanitário Indígena (DSEI) e o Distrito Sanitário Yanomami (DSY) nos estados do Amazonas e Roraima, melhorando ainda mais a situação de saúde dos índios, com logística médica para populações indígenas em áreas de difícil acesso (RODRIGUES et al., 2018).

A reforma da saúde indígena começou na década de 1990 com o surgimento da Lei Alocca nº 9.83629, que criou o Subsistema de Saúde Aborígine (SASISUS), administrado pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), e com o passar do tempo, o Subsistema de Saúde Aborígine (SASISUS) surgiu. É necessária a criação de um Sistema de Informação e Cuidados de Saúde Aborígine (SIASI), que inclua o processamento analítico da informação.

Com a implementação da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas de 1999 e a promulgação da Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, a saúde indígena adquiriu posição importante na saúde pública brasileira, adotando medidas com o propósito comum de salvaguardar os povos indígenas (PIRES et al., 2020). A saúde das pessoas tem acesso integral aos serviços de saúde e oferece cuidados diferenciados que respeitam a diversidade de cada pessoa, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018; RODRIGUES et al., 2018).

#### **4 RESULTADOS**

Nesse processo, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão com base nos objetivos da pesquisa, visando selecionar estudos que abordassem especificamente as questões de saúde bucal em populações indígenas.

No final, 19 artigos atenderam aos critérios estabelecidos e foram incluídos na análise. Esses 19 artigos, que contêm informações valiosas sobre o tema, estão descritos abaixo, fornecendo uma base sólida para a pesquisa e discussão dos resultados:

Quadro 1 – Artigos Seleccionados

| Autor/Ano                   | Objetivos  | Métodos   | Resultados  |
|-----------------------------|--|---|---|
| Alves et al. (2022)         | Realizar um estudo sobre odontopediatria nas populações indígenas, avaliando a saúde bucal e a incidência de cárie em crianças.                                    | A investigação adotou uma abordagem qualitativa e bibliográfica, utilizando o método da revisão integrativa. Foi feita a busca em 24 estudos científicos publicados entre 2000 e 2020, encontrados em várias bases de dados, incluindo Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e Bibliotecas Digitais. A seleção abrangeu artigos, teses de doutorado, dissertações de mestrado e um livro.  | A revisão revelou uma falta de estudos sobre a saúde bucal das crianças indígenas: foram localizados menos de 25 trabalhos nessa área, indicando que a saúde bucal das populações indígenas foi historicamente negligenciada, e que a falta de visibilidade persiste desde os tempos coloniais e enfatiza a necessidade de priorizar esse aspecto crucial da saúde das crianças indígenas.  |
| Arantes et al. (2018)       | Avaliar as interações entre determinantes macro e micro da saúde bucal em uma população indígena local   | O estudo abrangeu oito aldeias Xavante na região central do Brasil. Foram empregados métodos de modelagem de equações estruturais para avaliar as conexões, tanto diretas quanto indiretas, entre fatores determinantes e cáries dentárias. Foram identificadas 18 associações diretas e 14 associações indiretas. Os fatores relacionados às cáries abrangeram aspectos socioeconômicos, indicadores de cuidados com a saúde bucal, padrões de alimentação no ambiente doméstico, gênero e faixa etária.   | Os achados ressaltaram a influência de diversos fatores na saúde bucal da população Xavante nas aldeias investigadas. As questões territoriais históricas, a crise demográfica e o subsequente crescimento populacional rápido desde a década de 1970 são indicados como determinantes que afetam o panorama econômico, sociodemográfico e os cuidados de saúde bucal dos Xavante.  |
| Baldisserotto et al. (2019) | Investigar a situação de saúde bucal da população indígena guarani moradora no Sul do Brasil, uma população historicamente negligenciada em termos de saúde bucal. | O estudo é do tipo transversal e abrangeu 19 aldeias, com a participação de 203 indivíduos. Foram aplicados métodos de avaliação da saúde bucal recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Os dados coletados incluíram informações sobre o índice CPOD (quantidade de dentes cariados, perdidos e restaurados), presença de cálculos dentários, oclusão, fluorose dentária, práticas de higiene bucal e o uso de creme dental fluoretado.   | Os resultados revelam que a população guarani na região Sul do Brasil demonstrou melhores indicadores de saúde bucal em comparação com a população em geral. O índice CPOD médio em várias faixas etárias foi inferior entre os guaranis. A condição periodontal mais comum em todas as idades foi a presença de cálculo dentário. A maioria das crianças apresentou uma oclusão normal, e a fluorose dentária foi considerada aceitável na maioria dos indivíduos com idades entre 15 e 19 anos. |
| Barbosa e Saliba (2019)     | Descrever a organização dos serviços de saúde bucal indígena no Vale do Javari   | O estudo é de natureza qualitativa e descritiva, sendo baseado na análise de documentos, especificamente relatórios das equipes do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). As ações de saúde bucal foram divididas em três etapas: Controle de infecção intrabucal (1ª fase), Reabilitação (2ª fase) e Assistência especializada (3ª fase). As intervenções mais comuns envolveram restaurações dentárias tradicionais, extrações de dentes e atividades relacionadas à promoção e prevenção da saúde bucal, como palestras e escovação assistida. | Metade da população indígena no Vale do Javari recebeu cuidados odontológicos durante o período de estudo, e quase 98% daqueles atendidos concluíram a primeira etapa do tratamento. As intervenções rotineiramente realizadas pelas equipes de saúde bucal compreenderam restaurações dentárias, extrações e atividades de promoção e prevenção de saúde bucal em grupo.   |

Fonte: Elaborado pelo Autores (2023).



Quadro 2 – Artigos Selecionados

| Autor<br>Ano            | Objetivos  | Métodos   | Resultados  |
|-------------------------|--|---|---|
| Branco et al. (2018)    | Analisar a saúde bucal de crianças da etnia Gavião que residem na Reserva Indígena Mãe Maria, localizada em Bom Jesus do Tocantins, Estado do Pará.          | No contexto desse estudo transversal, 93 crianças indígenas, com idades entre 2 e 8 anos e de ambos os sexos, residentes em uma Reserva, foram submetidas a exames clínicos. O objetivo era investigar a prevalência de cárie dentária, a eficácia da higiene bucal e calcular os índices CPO-D (número de dentes permanentes cariados, perdidos e restaurados) e o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS).       | O CPO-D médio foi de 5, o que indica uma alta prevalência de cárie entre as crianças indígenas estudadas. Apenas 10,7% dos examinados estavam livres de cárie. O componente "cariado" do índice CPO-D foi o mais predominante para ambos os sexos. O IHOS médio encontrado foi de 2,3, com qualidade regular de higiene bucal.                            |
| Brandão et al. (2021)   | Conduzir uma revisão integrativa que investiga as condições de saúde bucal das comunidades indígenas no Brasil.  | Foram coletados artigos das bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo, abrangendo publicações em inglês e português entre 2000 e 2020. Foram usados termos-padrão como "Saúde Bucal," "Saúde Indígena," "Índios Sul-Americanos" e suas versões em inglês. Para análise, os critérios de inclusão exigiram título e resumo compatíveis com os objetivos do estudo, formato de artigo e disponibilidade completa.          | O estudo evidenciou que, devido às peculiaridades socioeconômicas e demográficas, muitos povos indígenas brasileiros têm acesso limitado aos benefícios dos programas odontológicos de rotina, resultando em um controle inadequado da cárie e no desenvolvimento de várias doenças bucais.   |
| Caires et al. (2018)    | Analisar o perfil epidemiológico da saúde bucal dos indígenas Sateré-Mawé (AM), e dos indígenas Tikuna residentes na zona urbana de Manaus (AM).             | O estudo incluiu 138 participantes, dos quais 98 eram da etnia Tikuna e 40 da etnia Sateré-Mawé. Os participantes foram distribuídos em grupos etários que variavam de sete a 75 anos. O estudo analisou a prevalência de cáries em ambos os grupos étnicos e avaliou o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (DMFT).   | Foi observada alta prevalência de cáries em ambos os grupos étnicos. No grupo de 7 a 12 anos dos Sateré-Mawé, o índice DMFT teve uma média de 3,17. Houve correlação entre o índice DMFT e a necessidade de tratamento endodôntico em ambas as etnias, sugerindo que um maior índice DMFT está relacionado a maior necessidade de tratamento endodôntico. |
| Cruz et al. (2020)      | Realizar uma revisão sistemática da literatura com metanálise para analisar a prevalência de cárie dentária entre as populações indígenas da América do Sul. | A revisão sistemática foi conduzida até março de 2018, abrangendo diversas bases de dados eletrônicas, como MEDLINE/PubMed, SCOPUS, SciELO e LILACS, além da inclusão de literatura cinzenta. A estratégia de busca envolveu três blocos de termos relacionados ao desfecho (cárie dentária), à população (populações indígenas) e aos locais (América do Sul). A seleção dos estudos foi realizada por dois autores. | O estudo destaca que, apesar dos esforços direcionados para a prevenção e controle da cárie dentária em todo o mundo, a doença continua sendo um problema de saúde pública. Essa situação é particularmente notável entre grupos minoritários, como as populações indígenas, que historicamente enfrentam privações de direitos humanos básicos.          |
| Rodrigues et al. (2018) | Analisar a política de saúde bucal inserida no subsistema de saúde indígena no Brasil, evidenciando sua evolução no processo histórico e legal.              | O estudo utilizou uma abordagem descritiva e exploratória, em que foram consultados decretos, leis e portarias relacionadas à saúde indígena, incluindo as recentes mudanças na legislação.   | Os autores destacam que, apesar dos avanços, existem recorrentes disparidades na saúde bucal indígena em comparação com a população não indígena no Brasil. Essas disparidades são influenciadas por fatores socioeconômicos, ambientais e políticos.   |

Fonte: Elaborado pelo Autores (2023).

Quadro 3 – Artigos Seleccionados

| Autor<br>Ano              | Objetivos  | Métodos   | Resultados  |
|---------------------------|--|---|---|
| Koike et al. (2023)       | Descrever as características de saúde bucal do grupo étnico Fulni-ô, uma população indígena tradicional do Nordeste do Brasil.                                 | Foi uma investigação observacional transversal realizada no contexto do "Projeto de Aterosclerose entre Populações Indígenas" e envolveu participantes do grupo étnico Fulni-ô de ambos os sexos. Foi conduzida uma avaliação da saúde bucal para identificar condições orais potencialmente malignas, e aqueles com lesões suspeitas foram encaminhados para biópsia. Para análise estatística, testes como Shapiro-Wilk, Mann-Whitney e t de Student foram utilizados, com um nível de significância de 5%. | O estudo incluiu um total de 104 indivíduos. Observou-se uma alta prevalência do uso de derivados do tabaco, atingindo 94,0% da população estudada, com semelhanças entre os sexos. Além disso, a prevalência de alterações orais nessa população foi de 84,4%. Cinquenta e um indivíduos que passaram por reavaliação oral foram encaminhados para biópsia de lesões orais. A análise histopatológica revelou a presença de displasia epitelial oral leve em cinco casos.  |
| Lemos et al. (2018)       | Analisar a evolução dos indicadores de saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, durante o período de 2004 a 2013.                                      | O estudo empregou uma abordagem quantitativa e utilizou dados secundários fornecidos pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu e pelo Projeto Xingu da Universidade Federal de São Paulo. Vários indicadores de saúde bucal foram analisados, abrangendo aspectos como a primeira consulta odontológica programática, tratamento odontológico básico completo, proporção de extrações dentárias e cobertura de ações coletivas de escovação dental supervisionada no período de 2004 a 2013.            | O estudo constatou que a maioria dos anos analisados teve uma cobertura de primeira consulta odontológica programática superior a 60%, com exceção de 2009 e 2010, que tiveram coberturas mais baixas. O indicador de tratamento odontológico básico completo aumentou significativamente, passando de 44,9% para 79,9% entre 2006 e 2008. Além disso, a proporção de extrações dentárias diminuiu de 24,3% em 2004 para 3,8% em 2011. A cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada mostrou variações ao longo do período analisado, oscilando entre 1,2% e 23,3%. |
| Mauricio e Moreira (2020) | Investigar a autoavaliação da saúde bucal dos indígenas, especificamente da etnia Xukuru do Ororubá, na faixa etária de 10 a 14 anos.                          | O estudo foi realizado de forma transversal durante o período de janeiro a março de 2010. Foram realizados exames bucais e aplicados questionários a 233 indígenas pertencentes ao grupo etário em questão. A variável "impacto da saúde bucal" foi criada com base no modelo de análise de classes latentes. Posteriormente, foram aplicados modelos de regressão logística simples e múltipla para analisar a associação entre a autopercepção da saúde bucal e os fatores estudados.                       | Os resultados indicaram que as aldeias com maior média de domicílios e os indígenas com experiência de cárie apresentaram uma pior autopercepção da saúde bucal. Esses fatores aumentaram o "impacto da saúde bucal" em 2,37 e 3,95 vezes, respectivamente. A utilização da Análise de Classes Latentes foi considerada uma estratégia eficaz para compreender a autopercepção bucal dos indígenas e sua relação com os fatores associados.   |
| Miranda et al. (2018)     | Comparar a prevalência de cárie dentária entre a população indígena auto identificada e a população não indígena de áreas urbanas em diferentes faixas etárias | Os autores utilizaram o banco de dados do SB Brasil 2010 para realizar a comparação. Foram analisadas as médias do índice ceo-d (cariados, extraídos e obturados) para crianças indígenas e não indígenas de 5 anos de idade. Também foram considerados o CPOD (componentes cariados, perdidos e obturados) para indígenas e não indígenas em diferentes faixas etárias. A análise estatística incluiu testes como Kruskal-Wallis, Wilcoxon Scores, regressão logística e linear múltipla.                    | O estudo identificou que, em média, as crianças indígenas de 5 anos de idade tinham um índice CEO-D maior do que as crianças não indígenas da mesma idade. Além disso, uma porcentagem maior de crianças não indígenas estava livre de cárie em comparação com as crianças indígenas.   |

Fonte: Elaborado pelo Autores (2023).

Quadro 4 – Artigos Seleccionados

| Autor<br>Ano                      | Objetivos   | Métodos  | Resultados   |
|-----------------------------------|---|--|--|
| Pinto Filho et al. (2021)         | Avaliar as associações entre o estado periodontal em uma população indígena brasileira Kiriri.  | Foram avaliados clinicamente o sangramento gengival, o nível de inserção clínica periodontal e o índice de placa dentária em 204 indígenas adultos. Eles foram classificados como saudáveis, com gengivite ou periodontite. Além disso, dados sociodemográficos e hábitos de higiene bucal foram registrados. Foram realizadas análises bivariadas e de regressão logística para avaliar as associações entre essas variáveis. | O estudo identificou que a gengivite e a periodontite estavam associados a um maior índice de placa dentária, que é um indicador de acúmulo de placa bacteriana nos dentes. No entanto, não houve associação entre a presença dessas condições periodontais e a frequência de escovação ou o uso do fio dental.  |
| Rodrigues e Almeida Junior (2021) | Verificar o acesso à saúde bucal da população indígena no Brasil, considerando a universalidade do acesso e a integralidade da atenção à saúde.                                     | A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e pesquisa descritiva, baseada em documentos oficiais do governo brasileiro e artigos científicos, preferencialmente de publicações realizadas entre os anos de 2010 e 2020.   | O estudo identificou que, apesar da existência de um Subsistema de Atenção à Saúde da População Indígena dentro do Sistema Único de Saúde e de uma Política Nacional de Saúde Bucal para essa população, existe uma inconsistência de dados sobre a saúde bucal dessa população. Além disso, os indígenas não são incluídos nos levantamentos epidemiológicos nacionais, e há divergências nos resultados dos estudos científicos já realizados sobre o tema.  |
| Santos Júnior et al. (2020)       | Analisar na literatura a condição de saúde e higiene bucal dos pacientes indígenas que moram no Brasil.   | Trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de fevereiro e março de 2020, através da aquisição de dados científicos: SciELO, PubMed) e Lilacs. Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2010 e 2020, nos idiomas de português e inglês.   | Os autores concluem que é necessário um maior alcance de programas promocionais e preventivos em saúde bucal, para poder disseminar a prática da higienização e cuidado oral e incentivar a busca pelo atendimento odontológico.   |
| Soares et al. (2019)              | Avaliar a prevalência e severidade da cárie, bem como os fatores associados à necessidade de extração dentária em adultos indígenas Kaingang.                                       | Foi conduzido um inquérito de saúde bucal em adultos Kaingang, com idades entre 35 e 44 anos, residentes na Terra Indígena Guarita, Rio Grande do Sul. Foram realizados exames clínicos para avaliar as condições das coroas dentárias e as necessidades de tratamento, seguindo diretrizes da Organização Mundial da Saúde e da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal SB Brasil 2010.  | O estudo revelou um alto índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD), com uma média de 14,45. Dois terços desse índice foram compostos pelo componente "perdidos". As taxas de dentes hígidos variaram nas diferentes regiões da boca, com os primeiros molares inferiores apresentando as menores taxas. A necessidade de extração dentária foi observada em 34,58% dos participantes e estava associada à localização da aldeia, tempo da última consulta odontológica e ao maior número de dentes cariados |
| Souza (2020)                      | Descrever e analisar as disparidades de saúde bucal entre brasileiros autodeclarados indígenas e comparar essas disparidades com o perfil de saúde bucal da população não indígena. | Foram utilizados dados secundários da base de dados Saúde Bucal Brasil (SB Brasil 2003) para abordar a hipótese nula de que não existem diferenças na saúde bucal entre indivíduos autodeclarados indígenas e não indígenas no Brasil.   | Os resultados mostraram que os indivíduos indígenas tinham uma probabilidade significativamente maior de nunca terem visitado um consultório odontológico, maior probabilidade de terem problemas periodontais e maior probabilidade de apresentar dentes cariados, perdidos e obturados em comparação com pessoas não indígenas.  |

Fonte: Elaborado pelo Autor (2023).

## 5 DISCUSSÃO

A questão da saúde bucal nas populações indígenas do Brasil é uma preocupação importante: de acordo com dados de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, cerca de 900 mil pessoas no Brasil são consideradas indígenas, sendo indivíduos que têm direitos garantidos por lei, incluindo o direito à saúde e ao acesso a cuidados adequados, como mencionado por Rodrigues e Almeida-Junior (2021). É interessante notar que a maioria desses indígenas relata manter boa higiene bucal e usar pasta fluoretada, de acordo com o estudo de Baldisserotto et al. (2019), e o acesso a itens de higiene bucal e serviços de saúde pode explicar parte desses resultados positivos.

No entanto, a saúde indígena é uma questão complexa e multifacetada: existem vários desafios que podem dificultar a eficácia dos cuidados de saúde nessas comunidades, como apontado por Rodrigues et al. (2018), o que inclui o acesso inadequado a comunidades remotas, as diferenças entre grupos étnicos, a escassez de especialistas qualificados e desafios na gestão da organização de saúde.

Além disso, Santos Júnior et al. (2020) destacam que as comunidades indígenas na Amazônia são incrivelmente diversas, e isso se deve a várias razões, incluindo diferentes perspectivas culturais, interações com o ambiente, relações internas com outros grupos étnicos e influência da população não indígena. Essas complexidades culturais e contextuais são fundamentais para entender e abordar a saúde bucal nas populações indígenas de maneira eficaz.

As desigualdades na saúde bucal e no acesso ao atendimento odontológico são questões importantes a serem consideradas, e de acordo com Souza (2020), estudos mostram que existem diferenças desiguais e injustas no perfil de saúde bucal e no acesso aos cuidados odontológicos entre indivíduos autodeclarados indígenas e a população não indígena, o que significa que, infelizmente, alguns grupos enfrentam desvantagens no que diz respeito à sua saúde bucal.

Além disso, Miranda et al. (2018) realizaram estudos que revelaram diferenças estatisticamente significativas na prevalência de cárie entre indígenas e não indígenas, pois existem disparidades nos padrões de cárie entre esses grupos no Brasil. Portanto, o acesso à saúde bucal e a prevalência de cárie variam entre as populações indígenas e não indígenas: Cruz et al. (2020) fornecem informações sobre a extensão dessas desigualdades em saúde bucal entre as populações indígenas, e tais desigualdades são influenciadas por fatores sociais complexos, como pobreza, exclusão social, políticas de assimilação governamental, aniquilação cultural e racismo.

Arantes e Frazão (2018) observaram que, em alguns grupos, as queixas mais frequentes estão relacionadas a dores de dente, dificuldades de mastigação e problemas de fala devido a problemas dentários, o que destaca a importância do acesso a cuidados odontológicos adequados para evitar problemas de saúde bucal que afetam a qualidade de vida.

A prevalência da cárie dentária em crianças indígenas também têm sido uma questão preocupante: o estudo realizado por Branco et al. (2018) identificou associações entre o CPO-D/ceo-d (índice que mede a prevalência de cárie dentária) e a experiência de dor, bem como com o IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado) e a idade. Os resultados apontaram que as crianças indígenas estudadas têm uma alta prevalência de cárie dentária, comparada à média nacional e regional para crianças de 12 anos.

É fundamental reconhecer a importância da família na vida das crianças indígenas, como mencionado por Alves et al. (2022), pois nas comunidades indígenas, a família desempenha um papel central, enquanto os profissionais de odontologia são temporários. A comunicação dos procedimentos aos pais ou responsáveis é crucial para garantir que os pacientes se sintam à vontade e confiantes, e a confiança na experiência dos profissionais odontológicos beneficia o seu bem-estar geral.

Outros estudos, como o de Caires et al. (2018), identificaram fatores que contribuem para o aumento da ocorrência de cáries, resultando em uma maior necessidade de tratamento endodôntico. Destaca-se a prevalência de dores de dente, especialmente entre as classes sociais desfavorecidas, mas também ressalta a preocupação com o número significativo de dentes que precisam de extração devido a cáries e à falta de recursos para tratamentos conservadores. Essa alta prevalência de cárie dentária reflete a precária condição de saúde bucal dos povos indígenas brasileiros, como destacado por Brandão et al. (2021), e nesse sentido, é essencial realizar estudos epidemiológicos abrangentes e implementar ações de prevenção e promoção da saúde bucal para enfrentar essa situação.

A assistência odontológica nas populações indígenas apresenta desafios significativos, como apontado por diversos autores. Soares et al. (2019) indicam a falta de assistência odontológica adequada nessa população, ressaltando a necessidade de discutir modelos de atenção à saúde para combater iniquidades sociais e de saúde. Já Caires et al. (2018), enfatizam a importância de ampliar o acesso à saúde bucal nessas comunidades, levando em consideração diversas barreiras, como geográficas, tecnológicas, ambientais, linguísticas e culturais.

A abordagem sensível à cultura e às especificidades das comunidades é essencial para fornecer cuidados eficazes. Estudos epidemiológicos, como sugerido por Frazão (2018), Arantes et al. (2018) e Lemos et al. (2018), desempenham um papel fundamental na obtenção

de informações críticas sobre a saúde bucal das populações indígenas, e tais dados são essenciais para o desenvolvimento de estratégias mais direcionadas e para o monitoramento de indicadores importantes.

Rodrigues et al. (2018) destacam os desafios inerentes à execução bem-sucedida de políticas públicas de saúde bucal indígena, especialmente devido à multiplicidade de interesses envolvidos, e nesse sentido. para enfrentar as crescentes vulnerabilidades das populações indígenas às doenças e reduzir as disparidades no acesso aos cuidados de saúde, é fundamental incorporar instituições de ensino e pesquisa de forma sustentável nos cuidados de saúde. Isso pode ser uma das soluções para garantir que os programas públicos destinados ao atendimento dessas populações sejam eficazes e livres de interferências políticas (LEMOS, 2018).

A implementação de políticas públicas para as populações indígenas no Brasil, como observado por Rodrigues et al. (2018), tem enfrentado descontinuidades ao longo da história. Somente com a introdução do Programa Federal Brasil Sorridente em 2004, houve avanços significativos na saúde bucal do país, incluindo estratégias específicas para beneficiar as comunidades indígenas. No entanto, os desafios persistentes indicam a necessidade de esforços contínuos para melhorar o acesso e a qualidade da saúde bucal para essas populações.

Além disso, os resultados de estudos, como o de Koike et al. (2023), indicam uma alta prevalência de alterações orais, incluindo achados histopatológicos sugerindo a presença de displasia epitelial oral em alguns casos. Essas descobertas realçam a importância de programas de saúde bucal que abordem não apenas a cárie, mas também outras condições orais que afetam as comunidades indígenas. Segundo Pinto Filho et al. (2021), há a necessidade de melhorar a saúde periodontal nas populações indígenas, e uma abordagem eficaz para alcançar esse objetivo é a implementação de um programa de prevenção focado na melhoria da qualidade da higiene bucal, com ênfase na autogestão da saúde bucal pelos próprios indivíduos.

Essa estratégia é relevante, uma vez que coloca o poder nas mãos das próprias comunidades indígenas, capacitando-as a cuidar de sua saúde bucal de maneira mais eficaz. A Constituição Federal de 1988 tem como premissa basilar encontrar medidas abrangentes que atendam às necessidades holísticas dos indivíduos, ao mesmo tempo, em que reconhece as disparidades sociais. O Brasil, devido à sua vasta extensão territorial, abriga uma população extremamente heterogênea, conforme destacado por Neves, Giordani e Hugo (2019) e Galea e Vaughan (2019). A população indígena, em particular, é caracterizada por uma série de atributos únicos influenciados por fatores culturais, ambientais, políticos, biológicos e econômicos, como postulado por Souza et al. (2019).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizou um Censo Demográfico em 2010 que revelou que o Brasil abriga mais de 305 povos indígenas, com uma população total de cerca de 896.917 indivíduos. Deste número, cerca de 324.834 estão assentados em áreas urbanas, enquanto 572.083 habitam áreas rurais, representando cerca de 0,47% de toda a população do país (Wenczenovicz, 2018). Além dos dados demográficos, a comunidade indígena desempenha um papel crucial na formação cultural da sociedade brasileira, contribuindo significativamente para a iconografia do povo brasileiro (Nicácio et al., 2019; Silva, 2019), ao mostrar suas identidades culturais únicas e diversas.

A importância da atenção integral à saúde bucal não pode ser exagerada, ao ser uma necessidade fundamental de todo indivíduo, conforme corroborado por França et al. (2020) e Ferreira et al. (2020). Para a odontologia contemporânea, a cárie e a doença periodontal são as condições mais prevalentes e o foco principal das estratégias básicas de saúde. Isso aumentou as preocupações sobre a população indígena no Brasil, uma vez que eles foram identificados como um grupo de alto risco. Como relatado por Santos-Júnior et al. (2020) e Netto e Borsoi (2020), em muitas populações indígenas ocorre uma saúde bucal precária, com alto índice de perda dentária e acesso limitado a serviços de prevenção e tratamento odontológico.

Para obter uma compreensão mais abrangente da prevalência, dos determinantes e da distribuição das condições de saúde bucal entre as populações indígenas, faz-se necessário examinar de perto os indicadores à nível individual e coletivo. Isso ocorre porque a saúde bucal das comunidades indígenas está ligada a diversos fatores, incluindo fatores ambientais, econômicos e biológicos, semelhantes a outras populações (Arantes et al., 2010; Lemos et al., 2018). A escassez de informações, principalmente no que diz respeito ao caráter distintivo da saúde indígena, leva a disparidades nas políticas de saúde, agravadas por mudanças na administração e na legislação. Infelizmente, este último tende a ser reativo em vez de proativo quando se trata de salvaguardar o bem-estar das minorias indígenas, e é muitas vezes de curta duração (RODRIGUES et al, 2018).

É necessário reconhecer a importância de abordar um tema em rápido crescimento na comunidade científica, sendo a correlação entre saúde oral e saúde geral. Embora existam vários programas destinados a promover a saúde, ainda existem inúmeras outras preocupações de saúde, que estão ligadas à saúde oral dos indivíduos, especialmente dos povos indígenas, que não são abordadas abertamente. O artigo visa verificar o estado atual da saúde bucal e a prevalência da doença cárie entre as comunidades indígenas. A pergunta central que norteia este estudo é: “Qual é o estado atual da saúde bucal e da prevalência de cáries em população indígena?”

Os objetivos específicos consistem em explorar os diversos métodos utilizados para coletar dados sobre a saúde bucal das populações indígenas, com a realização de uma análise acerca do estado da saúde bucal de populações indígenas. O artigo também visa discorrer sobre possíveis ações que podem ser tomadas para melhorar a saúde bucal dos povos indígenas.

Esta pesquisa visa contribuir para uma compreensão mais abrangente das necessidades de saúde bucal dessas comunidades, para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento da cárie em contextos indígenas. Sua relevância e importância está relacionada à necessidade em se compreender sobre o atual estado da saúde bucal em comunidades indígenas, abordando seu contexto histórico, os desenvolvimentos atuais e as iniciativas destinadas a melhorar a saúde bucal indígena no Brasil, podendo ser adaptada para levar em consideração as especificidades culturais e contextuais de cada grupo indígena, tornando-a mais eficaz e aceitável. A promoção da autogestão da saúde bucal, juntamente com a educação e conscientização, é um passo importante para melhorar a saúde periodontal nas comunidades indígenas, podendo contribuir para a redução das doenças periodontais e, em última instância, melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dessas populações.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das análises realizadas sobre a saúde bucal e a prevalência da doença cárie em populações indígenas, fica evidente que existem desafios e desigualdades significativas nesse contexto. A situação atual da saúde bucal dessas comunidades requer atenção e ações específicas para promover melhorias. Os estudos revisados apontam para a necessidade de políticas públicas mais abrangentes e contínuas, considerando as particularidades culturais, linguísticas e geográficas das populações indígenas. Além disso, é fundamental promover o acesso a serviços odontológicos de qualidade, o que inclui a disponibilidade de itens de higiene bucal e a capacitação das próprias comunidades para a gestão de sua saúde bucal.

A importância de ações preventivas e programas de promoção de saúde é destacada, visando não apenas ao tratamento curativo, mas à prevenção de doenças bucais, como a cárie. Esses programas devem ser adaptados para atender às necessidades específicas das comunidades indígenas.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, B. M.; ALVES, M. O.; SISSI, S. A. DE A. Odontopediatria: saúde bucal e a incidência da cárie em crianças indígenas - uma revisão integrativa. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 36, 2022.
- ARANTES, R.; SANTOS, R. V.; FRAZÃO, P. Oral health in transition: the case of Indigenous peoples from Brazil. **International Dental Journal**, v. 60, n. 3 Suppl. 2, p. 235–240, 2010.
- ARANTES, R.; WELCH, J. R.; TAVARES, F. G.; et al. Human ecological and social determinants of dental caries among the Xavante Indigenous people in Central Brazil. (R. Lalloo, Org.) **PLOS ONE**, v. 13, n. 12, p. e0208312, 2018.
- BALDISSEROTTO, J.; FERREIRA, A. M.; WARMLING, C. M. Condições de saúde bucal da população indígena guarani moradora no Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 468–475, 2019. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- BARBOSA, L. C.; SALIBA, T. A. Relato de experiência de trabalho com saúde bucal indígena no Vale do Javari, Amazonas, Brasil. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 8, n. 5, 2019.
- BRANCO, D. C.; SANTOS, A. M. DE S.; NASCIMENTO, L. S. DO. Saúde bucal da criança indígena: estudo em uma Reserva Indígena da Amazônia. **Arq. odontol**, p. 1–10, 2018.
- BRANDÃO, D. G.; MORAES, J. S. M. D. O.; ROMÃO, D. A. A saúde bucal das comunidades indígenas brasileiras: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e1010111326, 2021.
- BRASIL. **Modalidades de terras indígenas**. 1º ed. Brasília: Fundação Nacional do Índio, 2010.
- BRASIL. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.
- BRASIL. **Inquérito nacional da saúde bucal dos povos Indígenas**. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b.
- BULGARELI, J. V.; FARIA, E. T. D.; CORTELLAZZII, K. L.; et al. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 44, 2018.
- CAIRES, N. C. M.; BRITO, L. C. N. D.; VIEIRA, L. Q.; RIBEIRO SOBRINHO, A. P. Epidemiological analysis and need for endodontic treatment among the indigenous Sateré-Mawé and Tikuna. **Brazilian Oral Research**, v. 32, n. 0, 2018.
- CARVALHO, M. B.; SILVA, T. T.; GONÇALVES, R. D. S.; et al. Estratégia saúde da família em uma aldeia indígena localizada no interior do Maranhão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5842–5849, 2020.

CRUZ, A. J. S. D.; MORENO-DRADA, J. A.; SANTOS, J. S.; ABREU, M. H. N. G. D. Dental Caries Remains a Significant Public Health Problem for South American Indigenous People. **Journal of Evidence Based Dental Practice**, v. 20, n. 2, p. 101418, 2020.

FERREIRA, D. C.; GONÇALVES, T. R.; CELESTE, R. K.; OLINTO, M. T. A.; PATTUSSI, M. P. Aspectos psicossociais e percepção de impacto da saúde bucal na qualidade de vida em adultos do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200049, 2020.

FRANÇA, M. A. D. S. A.; FREIRE, M. D. C. M.; PEREIRA, E. M.; MARCELO, V. C. Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, 2020.

GARNELO, L.; BRANDÃO, L. C.; LEVINO, A. Dimensões e potencialidades dos sistemas de informação geográfica na saúde indígena. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, p. 634–640, 2005.

KOIKE, B. D. V.; VALÕES, R. M. P.; CAZAL, C.; et al. Oral health of an indigenous population in northeastern Brazil: a cross-sectional Study of the Fulni-ô ethnic group. **Sao Paulo Med J**, p. e2022355–e2022355, 2023.

LACERDA, J. T. D.; CASTILHO, E. A. D.; CALVO, M. C. M.; FREITAS, S. F. T. D. Saúde bucal e o desempenho diário de adultos em Chapecó, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1846–1858, 2008.

LEMOS, P. N.; RODRIGUES, D. A.; FRAZÃO, P.; et al. Atenção à saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00079317, 2018. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

MAURICIO, H. D. A.; MOREIRA, R. D. S. Autopercepção da saúde bucal por indígenas: uma análise de classes latentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3765–3772, 2020.

MIRANDA, K. C. DE O.; SOUZA, T. A. C. DE; LEAL, S. C. Prevalência de cárie na população indígena Brasileira de áreas urbanas com base no levantamento de Saúde Bucal Nacional - 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1313–1322, 2018. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

NETTO, M. F. V.; BORSOI, J. C. Expedição Amazônia: promoção de saúde bucal com a população ribeirinha. **Revista Científica Faesa**, v. 16, n. 1, p. 25–31, 2020.

NEVES, M.; GIORDANI, J. M. DO A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1809–1820, 2019. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

NICACIO, K. M. R.; CAVALCANTE, G. Á.; MARTINS, K. C.; et al. Saúde pública voltada para a população indígena. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, v. 5, n. 3, p. 75–75, 2019.

OLIVEIRA, M. R. DE. Perfil epidemiológico de cárie dentária da população indígena parakanã: uma proposta para subsidiar ações de saúde bucal na terra indígena parakanã. , p. 117–117, 2016.

PINTO FILHO, J. M.; ARAÚJO, N. S.; SANTOS, J. N. DOS; COELHO, T. DA R. C.; CURY, P. R. The effect of dental plaque level and self-performed oral hygiene on periodontal status: a cross-sectional study in Brazilian Indigenous. **J. Health Biol. Sci. (Online)**, p. 1–6, 2021.

PIRES, J. C. P.; VALE, J. H. D. O.; VALE, M. G. M. D.; et al. Percepções de indígenas da Amazônia acerca do Sistema Único de Saúde e acesso aos serviços. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 15879–15893, 2020.

RODRIGUES, F. B.; ALMEIDA-JUNIOR, P. A. Acesso ao cuidado em saúde bucal da população indígena no Brasil. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 17, n. 1, 2021.

RODRIGUES, F. I.; GARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A. Análise documental dos serviços de saúde bucal ofertados à população indígena no Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 1, p. 7–21, 2018.

SAMPAIO, F. C.; FREITAS, C. H. S. D. M.; CABRAL, M. B. D. F.; MACHADO, A. T. D. A. B. Dental caries and treatment needs among indigenous people of the Potiguara Indian reservation in Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 27, n. 4, p. 246–251, 2010.

SANTOS JÚNIOR, J. R. L. D.; SILVA, E. D. A. D.; SILVA, E. C. B.; et al. Odontologia aplicada à saúde da população indígena do Brasil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e3069118327, 2020.

SANTOS, M. M. D.; CRUZ, K. J. C.; SÁ, L. C. R. D.; 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**, v. 25, n. 1, p. 1–10, 2016.

SOARES, G. H.; ARAGÃO, A. S.; FRIAS, A. C.; et al. Epidemiological profile of caries and need for dental extraction in a Kaingang adult Indigenous population. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190042, 2019.

SOUSA, B. C. C. DE; MITTMANN, R. M.; SILVA, M. DE S. L. E. Saúde bucal dos povos indígenas do Brasil. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 9, 2019.

SOUSA, M. F. D.; PRADO, E. A. D. J.; LELES, F. A. G.; et al. Potencialidades da Atenção Básica à Saúde na consolidação dos sistemas universais. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe5, p. 82–93, 2019.

SOUZA, T. A. C. D. Oral health disparities among Brazilian self-identified indigenous individuals. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, 2020.

SPEZZIA, S. Atendimento Odontológico para as Populações Indígenas com Utilização do Tratamento Restaurador Atraumático. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 3, n. 1, p. 6–10, 2019.

TAVARES, S. S.; MELO, A. S. D.; STEFANI, C. M.; PUCCA JR., G. A. O Brasil Sorridente aos olhos da 3<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde Bucal e da 16<sup>o</sup> Conferência Nacional de Saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, 2020.

WENCZENOVICZ, T. J. Saúde Indígena: reflexões contemporâneas. **CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO**, v. 7, n. 1, p. 63–82, 2018.