

ENSINO DA SAÚDE DAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS EM CURSOS DE ENFERMAGEM

Nádile Juliane Costa de Castro¹ <https://orcid.org/0000-0002-7675-5106>

Deisiane da Silva Mesquit² <https://orcid.org/0000-0001-8724-0282>

Karytta Sousa Naka³ <https://orcid.org/0000-0001-9859-0341>

Jéssica Bruna Gomes Teixeira⁴ <https://orcid.org/0000-0001-9585-0814>

Rafael dos Santos Borges⁴ <https://orcid.org/0000-0001-6228-7746>

Objetivo: Analisar a presença de disciplinas sobre Saúde de populações tradicionais nos cursos de graduação em enfermagem da região Centro-Oeste do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado a partir da consulta na base de dados eletrônica do Ministério da Educação e Cultura (E-MEC) no período de maio a novembro de 2017. **Resultados:** Foram identificadas 89 instituições com cadastro no E-MEC, sendo 16 da rede pública e 73 da privada. **Conclusões:** Constatou-se que apesar dos estados da região Centro-Oeste possuírem populações tradicionais, foi possível identificar um déficit de disciplinas curriculares específicas sobre a saúde de populações tradicionais, bem como falhas pedagógicas com a ausência de informação da matriz curricular em sistemas eletrônicos na região Centro-Oeste. Espera-se que estes dados possam subsidiar novas reflexões aos diversos cursos de graduação em enfermagem no país.

Descritores: Populações vulneráveis; Enfermagem; Ensino; Competência Cultural.

HEALTH EDUCATION OF TRADITIONAL POPULATIONS IN NURSING COURSES

Objective: To analyze the presence of disciplines on Health of traditional populations in nursing undergraduate courses in the Center-West region of Brazil. **Method:** This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study based on the electronic database of the Ministry of Education and Culture (E-MEC) from May to November 2017. **Results:** A total of 89 institutions with registration in the E-MEC, being 16 of the public network and 73 of the private. **Conclusions:** Although the states of the Central-West region have traditional populations, it was possible to identify a deficit of specific curricular subjects on the health of traditional populations, as well as pedagogical failures with the absence of information from the curricular matrix in electronic systems in the Midwest region. It is hoped that this data may support new reflections on the various nursing undergraduate courses in the country.

Descriptors: Vulnerable Populations; Nursing; Teaching; Cultural Competency.

ENSEÑANZA DE LA SALUD DE LAS POBLACIONES TRADICIONALES EN CURSOS DE ENFERMERÍA

Objetivo: Analizar la presencia de disciplinas sobre salud de poblaciones tradicionales en cursos de pregrado de enfermería en la región Centro-Oeste de Brasil. **Método:** Este es un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo basado en la base de datos electrónica del Ministerio de Educación y Cultura (E-MEC) de mayo a noviembre de 2017. **Resultados:** Un total de 89 instituciones con registro en el E-MEC, siendo 16 de la red pública y 73 de la privada. **Conclusiones:** Si bien los estados de la región Centro-Oeste tienen poblaciones tradicionales, fue posible identificar un déficit de temas curriculares específicos sobre la salud de las poblaciones tradicionales, así como fallas pedagógicas con la ausencia de información de la matriz curricular en los sistemas electrónicos. en la región del medio oeste. Se espera que estos datos puedan respaldar nuevas reflexiones sobre los diversos cursos de pregrado de enfermería en el país.

Descriptorios: Poblaciones vulnerables; Enfermería; Educación; Competencia Cultural.

¹Núcleo de Altos Estudos Amazônicos. Universidade Federal do Pará

²Instituto Evandro Chagas, Pará

³Universidade Federal do Rio de Janeiro

⁴Faculdade Estácio de Sá, Rio de Janeiro.

Autor Correspondente: Nádile Juliane Costa de Castro - Email: nadiledecastro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Para alcançar os patamares da integralidade prevista no Sistema Único de Saúde (SUS), é preciso inserir as práticas de saúde no contexto das populações atendidas nos serviços. Mas, sobretudo, é necessário que isso ocorra desde a formação desses profissionais⁽¹⁾. Essa ideia corrobora com a percepção que o conhecimento tradicional está presente na vida social com suas expressões e dinâmicas⁽²⁾. Justamente por esta perspectiva que a formação do profissional de saúde deve permear, pois permite incorporar de modo integral as habilidades profissionais necessárias.

Em contrapartida, o Ministério da Saúde por meio do SUS, vem implantando diversas políticas de saúde a fim de implementar medidas que diminuam os agravos dessas populações, assim como do alcance de seus objetivos. Entre essas políticas temos: a Lei 9.836/99 que cria o Subsistema Indígena, e as portarias 290/2013, 992/2009, 2866/2011, que, respectivamente, são sobre a garantia de serviços de Unidades Fluviais, Política de atenção à população negra e Política Nacional de Saúde Integral das Populações das Águas, Campos e da Floresta. Há evidentemente uma tendência em se discutir essas políticas de saúde específicas devido a necessidade de implantá-las também na formação do profissional de saúde. Logo, indaga-se: Será que isto está ocorrendo? De que forma ocorre esta formação? As instituições de ensino no Brasil integram nos seus currículos políticas públicas específicas às populações tradicionais?

Desta forma, observa-se a necessidade de cada vez mais as universidades possibilitarem a interdisciplinaridade em seus projetos pedagógicos com a inserção do ensino sobre populações tradicionais, possibilitando habilidades inerentes à formação acadêmica. Esta articulação deve ser construída ao longo das atividades do universo acadêmico e de acordo com a realidade e necessidade regional.

Permite-se aqui iniciar uma reflexão do ensino de saúde às populações tradicionais em uma das regiões mais diversificadas no cenário brasileiro. A região centro-oeste é caracterizada por uma diversidade de seu cenário (Cerrado, Pantanal e Amazônia) e de suas populações, logo, é pertinente identificar fatores que podem melhorar a assistência à saúde e diminuição dos agravos. Além destes fatos, Brasília e Campo Grande, capital nacional e capital de Mato Grosso do Sul, respectivamente, possuem as maiores populações indígenas do Brasil⁽³⁾.

Nesse contexto, as universidades inseridas nesta região têm a responsabilidade de propor articulações acadêmicas para melhorar a assistência a essas populações. Assim como propor discussões de acordo com a realidade

cultural do discente e futuro profissional⁽⁴⁾. Ademais, essas inserções devem inicialmente ocorrer pelo ensino de graduação, podendo alcançar outros patamares. Logo, é necessário conhecer a realidade para então gerar ações estratégicas no ensino de saúde.

Dessa maneira, o estudo tem por objetivo analisar a presença de disciplinas sobre Saúde de populações tradicionais nos cursos de graduação em enfermagem de universidades e faculdades da região Centro-Oeste do Brasil.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo.

Participantes da pesquisa

Realizado a partir da consulta de dados secundários extraídos da base de dados eletrônica do Ministério da Educação e Cultura (E-MEC), visando a análise de projetos pedagógicos e ementas de cada curso de graduação de Enfermagem da região Centro-Oeste do Brasil. Os critérios de inclusão foram: instituições de ensino superior (IES) dos estados do Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás cadastradas no E-MEC com matrizes e projetos pedagógicos disponíveis. Tais dados foram coletados no período entre maio a novembro de 2017.

Local do estudo

Dados obtidos por meio do site oficial do Ministério da Educação e Cultura, E-MEC, a partir do registro de cursos de graduação em Enfermagem da região Centro-Oeste do Brasil. Esta coleta foi realizada no período de maio a novembro de 2017.

Procedimentos de análise dos dados

Como parte do processo de construção e consolidação dos dados, as seguintes variáveis foram coletadas por IES e estado: Tipo de serviço oferecido (público ou privado), modalidade de ensino (à distância ou presencial), ausência ou presença de disciplina sobre o tema do estudo, matriz e projeto pedagógico disponível em site ou mídia compatível. A análise dos dados foi realizada a partir da estatística descritiva e, posteriormente, tabulada em tabela.

Procedimentos éticos

Quanto aos procedimentos éticos, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto que foram utilizados dados de acesso livre de fonte

eletrônica disponível pelo Ministério da Educação e Cultura. No mais, ainda por esta condição mantém-se o anonimato das instituições pesquisada, assim como é pontuado na Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011, que determina a divulgação de informações pedagógicas e de dados dos cursos na internet de forma clara e precisa⁽⁵⁾.

RESULTADOS

A região Centro-Oeste tem cadastrada na plataforma do E-MEC 89 IES com cursos de Graduação em Enfermagem, tanto vinculados a instituições públicas quanto da iniciativa privada, com as modalidades presencial e a distância. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos cursos de enfermagem na região estudada. Observou-se um total de 89 cursos de enfermagem na região Centro-Oeste. O Estado de Goiás apresentou 43(48,31%) cursos cadastrados, seguido de Mato Grosso com 27 (30,33%) e Mato Grosso do Sul com 19 (21,34%). Dos 89 cursos, 16 (17,9%) são da rede pública e 73 (82,02%) da rede privada, o que demonstra claramente o interesse deste segmento na formação acadêmica em enfermagem.

Referente à quantidade de cursos ofertados pela iniciativa privada, Mato Grosso do Sul apresentou a maior representatividade nesta modalidade, com 89% (17/19), diferentemente da iniciativa pública, que possuiu maior representatividade no Estado de Mato Grosso com total de 22,2% (6/27).

Tabela 1. Distribuição dos cursos de enfermagem na região Centro-Oeste do Brasil, maio a novembro de 2017.

VARIÁVEIS	ESTADOS			TOTAL
	MT	MS	GO	
Total de instituições cadastradas	27	19*	43*	89
Serviço oferecido				
Público	6	2	8	16
Privado	21	17	35	73
Disciplinas sobre populações tradicionais				
Com disciplinas	1	0	1	2
Sem disciplinas	10	9	29	48
Modalidade de Ensino				
Modalidade Presencial	22	15	39	76
Modalidade à distância	5	5	5	15
Sem informação de matriz NA INTERNET	16	10	14	40

Fonte: E-MEC, 2017

*Instituições com cadastro em dois tipos de modalidade de ensino.

Verificou-se em relação a presença ou não de disciplina sobre saúde de populações tradicionais que ao Estado de Goiás é incluído o Distrito Federal, onde não há divisão e detalhamento das IES. Nessa lógica, a considerar este Estado, é percebido a presença de apenas uma disciplina específica sobre a temática, representando 2,32% (N=1/43) das 43 instituições cadastradas no Estado, semelhante ao Estado de Mato Grosso, representando 3,7% do total (N=1/27) IES com a disciplina. Nada foi encontrado no Estado de Mato Grosso do Sul (Tabela 1).

Ao verificar as matrizes e projetos pedagógicos das IES que possuíam disciplinas com discussão e objetivos sobre a saúde das populações tradicionais, foram identificadas apenas duas da iniciativa pública. Em relação aos projetos políticos pedagógicos indisponível em meio eletrônico, Mato Grosso apresentou 16 (40%, N=16/40), Mato Grosso do Sul 10 (10/40 - 20%) e Goiás 14 (40%, N=14/40). Os 40 cursos sem informação representaram 46,51% dos 86 cursos cadastrados no E-MEC.

No quesito de disciplinas de base dentro do campo estudado, foram identificadas no ciclo básico ou inicial do curso as seguintes disciplinas: antropologia da saúde, saúde coletiva, políticas públicas de saúde, sociologia e práticas integrativas e complementares. Todas estas disciplinas possuem conteúdo para subsidiarem discussões quanto ao estudo da saúde de populações tradicionais, assim como da inserção da assistência de enfermagem em ambientes diferenciados. Não foram identificadas disciplinas no ciclo profissional das matrizes disponíveis.

DISCUSSÃO

O Estado de Goiás e as tendências atuais

A formação de futuros profissionais de saúde é um tema muito discutido, e, apesar dos projetos pedagógicos dos cursos (PPC) de enfermagem estarem direcionados às diretrizes da Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN), é necessário que atendam a demanda da população e do sistema de saúde. Portanto, advém ter um olhar atento a essa questão, pois, o currículo disciplinar é o mais utilizado nas IES, e, representam saberes, práticas e experiências importantes e pertinentes a realidades que auxiliam resolutividades dos problemas sociais⁽⁶⁾.

É interessante que durante a graduação seja ofertada uma formação crítica reflexiva que atenda de forma realista as necessidades de saúde da população conforme as características apresentadas, e assim tenha-se profissionais com formação além dos requisitos exigidos pelo mercado de trabalho⁽⁷⁾. Dessa forma, quando, em sua estrutura de conteúdo não há

associação com a realidade tende a interferir na formação de futuros profissionais.

Em vista dessa problemática as IES de enfermagem do estado de Goiás seguem um currículo generalista e sem pertinências curriculares que tenham direcionamentos à realidade da população local, que é formada historicamente por populações tradicionais. Eis uma questão importante, pois apresentam modo de vida peculiar que interfere no modo assistencial da enfermagem. Essas especificidades devem ser levadas em considerações no cuidado em saúde às populações negras, inclusive algumas são recomendadas pelo Ministério da Saúde, no que se refere ao tratamento de hipertensão arterial com medicamentos básicos⁽⁸⁾. Tais condições devem ser direcionadas durante o percurso à graduação, e das populações tradicionais como um todo, observando também especificidades genéticas, clínicas e sociais.

Em Goiás, incluindo o Distrito Federal, apenas uma IES apresentou a disciplina de populações tradicionais, evidenciando que as outras instituições de ensino de enfermagem no estado abordam a temática na disciplina de Saúde coletiva ou, simplesmente, a omitem de seu projeto pedagógico. Isto possibilita que não esteja sendo desenvolvidas competências e habilidades que visem dar assistência à população local.

Em se tratando do Estado em questão, que apresenta uma formação histórica marcada por descoberta de minérios, é destaque os milhares de negros escravizados que foram trazidos à Goiás para trabalharem na extração de ouro, o que culminou para instauração de quilombos. Deveras, essas questões são relevantes para entender o contexto que são organizadas as populações locais e a dada importância de inserir estes constructos na formação acadêmica.

Outros fatores, porém, podem criar barreiras para o pleito dessas questões: o alto índice de faculdades de ensino privado que mantém um currículo engessado e generalista, que não contextualiza a realidade. Isso se acentua cada vez com a tendência de compra dos pequenos grupos de ensino superior por empreendimentos e/ou grupos nacionais e internacionais de educação, os quais apresentam o mesmo modelo de ensino e projeto pedagógico para todas as unidades. Essa situação é, portanto, um desafio quando se pensa nas especificidades regionais.

Além dessa problemática, o ensino à distância (EAD) nos cursos de enfermagem se encontra em expansão. Apesar do conselho federal de enfermagem repudiar essa modalidade de ensino, conforme o projeto de Lei 2891/2015, que prevê a regulamentação do exercício da profissão e obriga a formação exclusivamente presencial, no estado de Goiás a realidade

de não é diferente. No entanto, hoje o que prevalece é o interesse de grandes grupos de ensino que tendem a aumentar os cursos EAD de enfermagem.

No que tange a modalidade de ensino a distância há maior impulso para o distanciamento da realidade assistencial em especial de necessidades específicas locais, devido matrizes nacionais não interdisciplinares⁽⁹⁾.

O Estado de Mato Grosso e populações tradicionais

Historicamente a região considerada como a Amazônia Mato-Grossense, na região norte do Mato Grosso, foi amplamente povoada por populações tradicionais indígenas, tendo esta configuração modificada pelos empreendimentos e reorganizações espaciais realizadas na região nos últimos 60 anos⁽¹⁰⁾. Isto é resultado da política de desenvolvimento dos países em desenvolvimento da América latina e vem sendo uma questão bem discutida, principalmente por envolver diversos setores, inclusive as questões socioculturais⁽¹¹⁾.

São identificadas no estado 45 etnias localizadas em 78 terras indígenas. Estes povos têm lutado pela demarcação destas terras, assim como pela preservação do ambiente e diversidades culturais, mas, sobretudo, a emergência de construção de políticas públicas direcionadas a estes territórios⁽¹²⁾.

É notória a importância das instituições acadêmicas reconhecerem a manifestação de atividades que englobem a dinâmica destes grupos e, principalmente, as diversidades étnicas regionais, devendo ser considerada na construção das habilidades acadêmicas. Afirma-se isto, pois, há demandas de atendimentos à saúde de indígenas fora das aldeias, porém, há barreiras organizacionais, culturais, e até mesmo de acesso, em virtude das dificuldades de deslocamento geográfico, no que remete aos serviços de média e alta complexidade⁽¹³⁾.

A apresentação de apenas 3,7% de IES com disciplina sobre a temática é preocupante, porque a academia deveria ser um espaço de construção de conceitos e ampliação do fortalecimento das diretrizes do SUS, permitindo a instigação dos alunos por uma formação que proponha mudanças na assistência à saúde de modo a trazer qualidade ao serviço⁽¹⁴⁾.

É reconhecido, portanto, os esforços destas instituições de realizar pesquisas e ações pedagógicas direcionadas as pesquisas encontradas sobre indicadores e agravos à saúde das populações indígenas^(15,4). Contudo é necessário apontar outras situações a serem discutidas, como as comunidades inseridas neste contexto e as (re)organizações dos outros níveis de ensino para inclusão deste tema, bem como a assertiva que há uma cultura que vai além da cultura dos usuários, a cultura profissional da formação em enfermagem^(16,5), onde sua condução dever perceber as necessidades regionais.

Nesse cenário também estão inseridas as comunidades quilombolas e a própria formação de professores atuantes

em outros níveis educacionais com esse direcionamento⁽¹⁷⁾. Nessas ações pedagógicas são registrados estudos de campo para a própria identificação das necessidades locais que, posteriormente, foram consideradas na formação acadêmica. Experiências como estas revelam a necessidade de desenvolvimento de habilidades nestes grupos, porque, segundo a Fundação Palmares, existem 69 comunidades certificadas nesta região.

Assim, é necessário apreender que a formação histórica social da região é constituída por populações tradicionais e isto representa parte da identidade regional, indicando a necessidade de direcionamentos em formação em saúde que identifiquem estas especificidades na assistência. Contudo, os resultados encontrados não revelam essa direção.

Observando o ensino EAD, não há nada de diferente dos outros estados desta região, apresentado a mesma tendência e interesse. Igualmente em referência ao déficit de informações disponíveis nos meios eletrônicos, assim como o Estado de Goiás, o Estado do Mato Grosso apresentou 40% de ausência, o que deixa uma lacuna grande sobre os processos pedagógicos da região.

O Estado do Mato Grosso do Sul e breves reflexões

É um Estado com menor número de cursos de formação em Enfermagem, porém é o Estado com dados alarmantes de violência à população indígena conforme o Conselho indigenista missionário⁽¹⁸⁾. Assim como há registrado 22 comunidades quilombolas, divididas em região urbana e rural, localizadas em 16 municípios^(19,18).

Evidentemente que dados como estes são condicionantes para reflexões sobre agravos gerados a estas populações. A violência é pertinente entre esses povos conforme a pesquisa citada. Não obstante a isso, há uma considerável população remanescente quilombola nesta região. Ressalta-se que são dados que devem ser trabalhados em sala de aula como reflexões direcionadas a estas populações, seja para a assistência ou gestão. Isto promove além de sensibilidades com o tema, a instrução direcionada ao controle destes agravos.

Não foi encontrado nenhum registro sobre disciplinas que fomentem a temática de populações tradicionais de acordo com os dados analisados. Assim como os demais estados, é também uma revelação preocupante. Problemas de informação e acesso às matrizes curriculares das IES foram identificados e, além disso, não houve registro de cargas horárias direcionadas, assim como não foi possível analisar as demais disciplinas curriculares, objetivando observar e refletir sobre seu campo de atuação. Ademais,

temos também os diversos cursos EAD e o contínuo crescimento da formação privada de forma acentuada nos cursos de enfermagem do Estado.

Neste sentido, é necessário implementar tais temáticas já desde a academia de modo a potencializar dentro da formação a necessidade dentro processo de trabalho de atividades que descrevam as peculiaridades regionais, mas sobretudo, que a equipe de enfermagem que venha a atuar com este público desenvolva atividades dignas que seguidos dos aspectos culturais de diferentes etnias e que desenvolvam um olhar transcultural^(20,21).

CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO PARA A PRÁTICA

Considera-se que este estudo apresenta fundamentos para discussão quanto a construção das matrizes curriculares de enfermagem de regiões do Brasil onde há um número significativos de povos e populações tradicionais, o que vem ser positivo quanto a formação político social e para orientação de práticas de enfermagem que considerem as peculiaridades regionais.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A ausência de projetos pedagógicos em plataformas digitais ou de informações quanto a composição das matrizes por semestre foi um dos fatores limitantes para essa pesquisa.

CONCLUSÕES

Constatou-se no estudo que apesar dos estados da região Centro-Oeste possuírem populações tradicionais até a atualidade, como os indígenas e remanescentes quilombolas, os cursos de graduação em enfermagem apresentam um déficit de disciplinas curriculares específicas sobre a saúde de populações tradicionais, bem como falhas pedagógicas com a ausência de informação da matriz curricular em sistemas eletrônicos. Ressalta-se que os dados observados não querem dizer que tal tema não esteja sendo trabalhado com uma carga horária reduzida dentro de outras disciplinas afins.

Espera-se que estes dados possam subsidiar novas reflexões aos diversos cursos de graduação em enfermagem no país, visando aprimorar o conhecimento e assistência à saúde dos futuros profissionais de enfermagem, além de considerar as necessidades e especificidades regionais.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES:

Concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: NJCC, DSM, KSN. Concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados: JBG, RSB.

REFERÊNCIAS

1. Araújo D, Miranda MCG, Brasil SL. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. *Revista Baiana de Saúde Pública*. [Internet]. 2014 [cited 2017 nov 20]; 31(1): 20-31. Available from: http://carvasan.jpg.medicina.ufg.br/up/148/o/FORMACAO_DE_PROFISSEIONAIS_DE_SAU-DE_NA_PERSPECTIVA_DA_INTEGRALIDADE.pdf
2. Neto C, Germano JW, Furtado LG. O diálogo entre o saber tradicional e o saber médico-científico em uma comunidade tradicional de pescadores no litoral da Amazônia. [Internet] 2016 [cited 2017 nov 20];1(1):1-13. Available from: <https://www.uniara.com.br/arquivos/file/eventos/2016/vii-simposio-reforma-agraria-questoes-rurais/sessao4/dialogo-saber-tradicional-saber-medico-cientifico.pdf>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE.Censo 2010. Disponível em:<https://indigenas.ibge.gov.br/graficos-e-tabelas-2.html>. Available from: 10/02/2018
4. Bradshaw M, Hultquist BL. *Innovative teaching strategies in nursing and related health professions*. Jones & Bartlett Publishers, 2016.
- Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Available from: 13 de abril 2017.
5. Albuquerque SA, Batista RS, Tanji S, Moço ETM. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. *Interface*. [Internet] 2009 [cited 2018 jul 20]; 13 (31): 261-272. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2009.v13n31/261-272/pt>
6. Garanhani ML, Vannuchi MTO, Pinto AC, Simões TR, Guariente MHDM et al. *Integrated Nursing Curriculum in Brazil: a 13-Year Experience*. *Creative Education, USA*. 2015Dec;4(12):66-74. Doi: 10.4236/ce.2013.412A2010
7. Vargas IVD, Cardosos RLS. Controle da hipertensão arterial sistêmica na população negra do Maranhão: problema e Desafios. *Saúde, soc. São Paulo*. [Internet] 2016 [cited 2018 jul 20]; 25(3):664-671. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2016.v25n3/664-671/pt>
8. Castro NJC, Cavalcante IMS, Palheta ASE, Santos DNS. Inclusão de disciplinas em graduação de enfermagem sobre populações tradicionais na Amazônia. *Revista Cogitare Enfermagem*. 2017; 22 (2): e49730. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.49730>
9. Silva R, Sato M. Territórios e identidades: mapeamento dos grupos sociais do Estado de Mato Grosso-Brasil. *Ambiente & Sociedade*. [Internet] 2010 [cited from 2018 nov 13]; 13(2):261-281. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/asoc/v13n2/v13n2a04>
10. Recanses VA. La crisis do desarrolismo y el surgimiento de la antropología del desarrollo. In: _____ (Org.) *Antropología del desarrollo*. Barcelona. Paidós. 2000; 9-64.
11. Ricardo B, Ricardo F. *Povos indígenas no Brasil, 2001-2005*. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006.
12. Lanari RAO, Moreira MG, Ferreira L. A paisagem cultural do norte do estado do mato grosso: construindo a memória do rio teles pires (Dossiê: Gestão, Educação e Patrimônio Cultural). e-hum. [Internet] 2015 [cited from 2018 12]; 7(2):53-77. Available from: https://s3.amazo-naws.com/academia.edu.documents/38145014/ArtigoDossiePrimeiro_revistalaynew.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DA_PAISAGEM_CULTURAL_DO_NORTE_DO_ESTADO_D.pdf&X-Amz-Algorithm=AW4S-HMAC-SH256A&X-Amz-Credential-AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190613%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20190613%203028TZ&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=65e7a593981199e730421242a6cbab29b59609f4eb0b69e64-5792d505e684e67
13. Gonçalves CB, Luz NSA, Barbosa ICFJ. Projeto de vivências e estágios na saúde pública: perspectiva de acadêmicos de enfermagem. *Rev. Enferm. UFPI*. [Internet] 2016 [cited 2018 jul 23]; 5(4): 80-84. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5276/pdf>
14. Pereira NOM, Santos RV, Coimbra Jr CE, Souza LG. Construção de indicadores de saúde para os indígenas a partir do Censo Demográfico 2000: Reflexões a partir do caso dos Xavante de Mato Grosso. In *Anais da XVI Encontro de estudos populacionais*. Anais, p. 1-18 2016. Available from: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/1853/1812>
15. Strouse SM, Nickerson CJ. Professional culture brokers: Nursing faculty perceptions of nursing culture and their role in student formation. *Nurse education in practice*. [Internet] 2016 [cited 2018 jul 30]; 18 (1): 10-15. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595316000305>
16. Costa CS, Dias MHT, Dos Santos ZF. Educação escolar quilombola: experiência sobre formação de professores em Mato Grosso (Brasil). *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)*. 2016, 8(18):90-106. Available from:<http://www.abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/article/view/44/41>
17. Conselho Indigenista Missionário.CIMI. Available from: <https://www.cimi.org.br/2018/01/combate-ao-suicidio-indigena-depende-de-politicas-de-prevencao-da-vida-e-da-cultura-dos-povos/>.
18. Magalhaes Filho FJC, Paulo PL. Abastecimento de água, esgotamento doméstico e aspectos de saúde em comunidades Quilombolas no Estado de Mato Grosso do Sul. *Interações (Campo Grande), Campo Grande*. [Internet] 2017 [cited 2018 jul 18]; 18(2):103-116. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/inter/v18n2/1518-7012-inter-18-02-0103.pdf>
19. Louzada J, Neto DL. Abordagem Crítica. Interpretativa das fragilidades e potencialidades do trabalho de enfermagem aos ianomâmis, Amazonas. *Enferm em foco*. [Internet] 2010 [cited 2019 13 jul]; 1(2):42-45. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/12/13>
20. Furtado BA, Neto DL, Scopel D, Dias Scopel RP. Percepção de indígenas Munduruku e equipe multidisciplinar de saúde indígena sobre resolutividade na atenção à saúde. *Enfer. em foco*. [Internet] 2016 [cited 2019 jul 13]. 7(3/4): 71-74. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/920/350>

RECEBIDO: 03/04/2019 – ACEITO: 08/07/2019