

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS - EEM
ENFERMAGEM**

ALEXIA VICTORIA BARBOSA DE LIMA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA INDÍGENA COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA : REVISÃO DE ESCOPO**

**MANAUS - AM
2025**

ALEXIA VICTORIA BARBOSA DE LIMA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA INDÍGENA COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA : REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof(a). Dr. Deyvylan Araujo Reis

MANAUS - AM

2025

ALEXIA VICTORIA BARBOSA DE LIMA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA INDÍGENA COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA : REVISÃO DE ESCOPO**

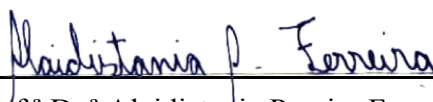
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
enfermagem da Universidade Federal
do Amazonas (UFAM), como
requisito para obtenção do título de
bacharel em enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado
pela banca em 09/12/2024

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Deyvylan Araujo Reis - UFAM
Orientador



Prof.^a Dr.^a Alaidistania Pereira Ferreira - UFAM
Avaliador



Enf.^a Ms.^a Vanessa de Oliveira Gomes - UFAM
Avaliador

O manuscrito seguiu as normas da revista
Universidad de Antioquia
(UdeA) possível publicação e a
submissão foi realizada em 06/01/2025

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA ANCIANOS INDÍGENAS CON HIPERTENSIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA INDÍGENA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA : REVISÃO DE ESCOPO

Resumen

Introducción: La población indígena enfrenta desafíos específicos de salud debido al difícil acceso y a la desvalorización de sus conocimientos culturales. La enfermería juega un papel vital en la prevención y control de estas condiciones en ancianos indígenas, integrando el conocimiento cultural para mejorar la adherencia al tratamiento. **Objetivo:** Mapear la evidencia científica sobre cuidados de enfermería a ancianos indígenas con hipertensión en el escenario mundial. **Método:** Se trata de una revisión de alcance guiada por las directrices del Joanna Briggs Institute (JBI). La investigación utilizó el mnemotécnico PCC (Población: personas mayores indígenas con hipertensión; Concepto: cuidados de enfermería; Contexto: mundial) y se desarrolló en cinco etapas: 1) Identificación de la pregunta de investigación, formulando la pregunta orientadora; 2) Estrategia de búsqueda, empleando descriptores DeCS/MeSH y Emtree, con búsquedas en bases de datos y literatura gris; 3) Selección y cribado de fuentes, realizada con la ayuda del software Rayyan y criterios de inclusión; 4) Extracción de datos, utilizando un instrumento adaptado basado en el modelo JBI; y 5) Análisis y presentación de los resultados, organizados en temas y presentados de manera narrativa y descriptiva, con comparaciones basadas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). **Resultados:** Tres estudios sobre intervenciones de enfermería en poblaciones indígenas con hipertensión conformaron la revisión, abarcando desde la atención comunitaria y educativa hasta el apoyo espiritual. La «educación sanitaria» fue una intervención recurrente, lo que subraya la importancia de los enfoques culturalmente sensibles en el tratamiento de la hipertensión indígena. **Conclusión:** La salud indígena sigue presentando lagunas en la literatura, especialmente en relación con los cuidados de enfermería para esta población, y también hay escasez de estudios centrados en los ancianos indígenas.

Palabras clave: Ancianos; Cuidados de enfermería; Hipertensión; Pueblos indígenas.

Resumo

Introdução: A população indígena enfrenta desafios de saúde específicos devido ao difícil acesso e desvalorização dos seus saberes culturais. A enfermagem tem um papel vital na prevenção e controle dessas condições em idosos indígenas, integrando os conhecimentos culturais a fim de melhorar a adesão ao tratamento. **Objetivo:** Mapear evidências científicas

sobre os cuidados de enfermagem à pessoa idosa indígena com hipertensão arterial no cenário mundial. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo guiada pelas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI). A pesquisa utilizou o mnemônico PCC (População: pessoa idosa indígena hipertensa; Conceito: cuidados de enfermagem; Contexto: mundial) e foi desenvolvida em cinco etapas: 1) Identificação da questão de pesquisa, formulando a pergunta norteadora; 2) Estratégia de pesquisa, empregando descritores DeCS/MeSH e Emtree, com buscas em bases e literatura cinzenta; 3) Triagem e seleção de fontes, conduzida com auxílio do software Rayyan e critérios de inclusão; 4) Extração de dados, utilizando instrumento adaptado baseado no modelo JBI; e 5) Análise e apresentação dos resultados, organizados em temas e apresentados de forma narrativa e descritiva, com comparações baseadas na NIC. **Resultados:** Três estudos sobre intervenções de enfermagem em populações indígenas com hipertensão compuseram a revisão, elas variaram de cuidados comunitários e educativos a apoio espiritual. A "Educação em Saúde" foi uma intervenção recorrente, destacando-se a importância de abordagens culturalmente sensíveis no manejo da hipertensão indígena. **Conclusão:** A saúde indígena ainda enfrenta lacunas na literatura, em especial relacionada aos cuidados de enfermagem voltados para a assistência dessa população, apresenta também escassez em estudos focados na temática do Idoso indígena.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Hipertensão; Idoso; Povos Indígenas.

Introdução

A população indígena tem apresentado um aumento na expectativa de vida. É composta por aproximadamente 1.694.836 povos distribuídos em diversos territórios, o que representa 0,83% da população total brasileira. Além disso, possuem conceitos semelhantes no que diz respeito ao processo de envelhecer bem sucedido em comparação com a pessoa idosa não indígena.^{1,2}

No entanto, esses povos enfrentam desafios nas questões de saúde de forma particular. Isso se deve pela dificuldade logística de acesso aos sistemas de saúde como também suas crenças relacionadas ao surgimento da doença e a forma como a medicina ocidental é imposta, juntamente com os cuidados inapropriados sem considerar os saberes tradicionais e culturais.^{2,3}

Acerca do exposto, o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) torna o cenário da saúde indígena mais preocupante. Um estudo com os indígenas Mura na região de Autazes afirma que a saúde desses povos passou por mudanças no processo saúde doença e ainda que, a condição da hipertensão arterial tornou-se progressivamente mais comum.⁴

A hipertensão arterial é uma condição crônica, multifatorial e um fator predisponente à doenças cardiovasculares, como exemplo: acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e renal dentre outras condições graves.⁵

Os cuidados de enfermagem tem por objetivo desempenhar um papel relevante na prevenção e controle da hipertensão arterial em idosos indígenas. A prática de enfermagem visa respeitar e incorporar cuidados culturalmente adequados e tem potencial para melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a saúde geral desses povos.³

A população indígena, valoriza intervenções focadas na perspectiva indígena que visa integrar suas preferências no processo de envelhecer com qualidade de vida.⁶ Logo, o profissional necessita de capacitação para atuar nesse meio com intervenções e cuidados assertivos a fim de promover a saúde e prevenir complicações principalmente a essa parcela da população que apresenta vulnerabilidades. Portanto, a pesquisa tem como finalidade mapear as evidências científicas sobre cuidados de enfermagem à pessoa idosa indígena com hipertensão arterial.

Metodologia

Delineamento do estudo

Trata-se de uma Revisão de Escopo. A proposta do estudo seguiu o guia de diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI), para scoping review e relatada de acordo com a declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension*

for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), na qual, foi realizado as seguintes cinco etapas: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Estratégia de pesquisa; 3) Fonte de triagem e seleção de provas; 4) Extração de dados; 5) Análise e Apresentação dos resultados.⁷

Esse estudo é proveniente de um trabalho maior intitulado, “Intervenções de Enfermagem ao Idoso Indígena com Hipertensão Arterial no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão de Escopo” do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e com bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).

Identificação da questão de pesquisa

A pergunta de revisão desta investigação seguiu os critérios estabelecidos pela estratégia do mnemônico PCC, de acordo com Joanna Briggs Institute (JBI), sendo P- população, C- conceito e C- contexto.⁷

Por isso, adotou-se como População: idoso indígena com hipertensão arterial; Conceito: cuidados de enfermagem; Contexto: mundial. A partir dessa delimitação, formulou-se a questão norteadora que direciona o desenvolvimento desta revisão de escopo: quais são os cuidados de enfermagem realizados a pessoa idosa indígena com hipertensão arterial?.

Estratégia de pesquisa

A presente etapa foi desenvolvida mediante a realização de três etapas (three-step-search strategy) com propósito de identificar a maioria das sínteses relevantes ao estudo.⁷

Desta forma, foi desenvolvida a estratégia de busca para a pesquisa. Para definir os descritores e termos alternativos, realizou-se uma busca em Descritores em Ciências da Saúde

(DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), além da utilização da ferramenta Emtree da Embase. Ressalta-se que foram empregados termos alternativos e sinônimos conforme o ajuste apresentado na Tabela 1.

Tabela 1

descritores e termos alternativos.

Mnemônico PCC	Descritores - DeCS/ MeSH	Emtree da Embase	Termos alternativos e sinônimos
P-População: idoso indígena com hipertensão arterial	Aged/ Indigenous peoples/ Hypertension	Aged/ Indigenous people/ Hypertension	Aged people/ Indigenous people/ Arterial hypertension
C-Conceito: cuidados de enfermagem	Nursing care	Quality of nursing care	Quality of nursing care
C-Contexto: não se aplica	-	-	-

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Foi realizada uma busca prévia apresentada na Tabela 1, após definição dos descritores e termos alternativos em "Descritores em Ciências da Saúde/ Medical Subject Headings" (DeCS/ MeSH) com isso foi possível combiná-los com auxílio dos operadores booleanos nas bases de dados *Scopus Preview* (Scopus) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/ via Pubmed) com o desígnio de analisar as palavras contidas nos títulos, para visualizar antecipadamente artigos que poderão contribuir para o estudo proposto.

A busca dos estudos ocorreu no período de dezembro de 2023 a julho de 2024 nas seguintes bases de dados e/ou fonte de informação incluída para melhor atender a pesquisa: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/ via pubmed) e *Scopus Preview* (Scopus), EMBASE, *Web of Science* (WoS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), CINAHL, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior (Capes) e Europa *OpenGrey*, sendo os dois últimos denominados de literatura cinzenta, e também, as listas de referências de todas as fontes de evidência incluídas foram examinadas para estudos adicionais. Salienta-se que nesta revisão não foi aplicado o recorte temporal para a seleção dos estudos e nem todas as fontes de dados tiveram linguagem controlada.

O presente estudo foi adicionado na plataforma OSF sob a forma de protocolo com DOI 10.17605/OSF.IO/JMK8Q e publicado em uma revista científica.⁸

Fonte de triagem e seleção de provas

Nesta etapa, o mnemônico PCC guiou os critérios de inclusão, considerando os estudos: primários quantitativos, qualitativos e métodos mistos e todos os tipos de estudos secundários, como revisões sistemáticas, de escopo, integrativa, narrativas, além da literatura cinzenta, tais como, teses e dissertações.

Para a seleção da amostra, os artigos identificados foram armazenados e submetidos a um processo de cegamento através do uso do software Rayyan, com as duplicatas removidas. Essa etapa foi conduzida em duas fases. Sendo a primeira, análise dos títulos, resumos e palavras-chave dos estudos encontrados por meio das estratégias de busca, excluindo aqueles que não foram pertinentes ao tema. Na segunda fase, os estudos foram analisados por meio da leitura da pré-seleção e busca por mais artigos em suas referências. Não houve restrição de

idiomas, pois a finalidade desta revisão é mapear todas as evidências relevantes em relação à presente questão de pesquisa proposta.

Foram concluídas as etapas da triagem de fontes, que envolveu a análise dos títulos, resumos e palavras-chave. Subsequentemente, realizou-se a pré-seleção dos artigos nas seguintes bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/ via pubmed) e *Scopus Preview* (Scopus), EMBASE, *Web of Science* (WoS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), CINAHL, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior (Capes) e Europa *OpenGrey*, os quais foram analisados pela leitura dos estudos e suas respectivas referências.

Por consequência, os desacordos entre os revisores foram resolvidos por meio de discussão e um terceiro revisor para solucionar as divergências. Os resultados da revisão foram relatados neste estudo de escopo final apresentados em um diagrama de fluxo de itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises para PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

Extração de dados

Os dados dos estudos elegidos foram extraídos, por meio da aplicação de um instrumento elaborado, testado e revisado pelos pesquisadores, baseando-se na presente pergunta de pesquisa e objetivo elencado nesta revisão.

O instrumento foi baseado no modelo recomendado pelo JBI com adaptações realizadas pelos autores para melhor adequação aos objetivos. Foram incluídas informações específicas sobre título, ano de publicação, país de origem, delineamento, etnia, cuidados

utilizados na assistência à pessoa idosa indígena hipertensa, conhecimentos dos profissionais sobre os saberes tradicionais.⁷

Análise e apresentação de dados

Para análise, os dados extraídos foram agrupados para refletir os temas principais ou recorrentes relacionados ao objetivo da revisão, que é mapear os cuidados de enfermagem na assistência dos idosos indígenas hipertensos. Assim, os estudos encontrados foram analisados e apresentados seguindo as recomendações da JBI conforme o PRISMA-ScR. Face ao exposto, os dados foram apresentados como resumos narrativos em formato descritivo e os cuidados achados foram comparados e substituídos pelas intervenções do Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) 6^o Edição que norteia os cuidados de enfermagem a fim de facilitar a compreensão do leitor, foram seguidas as recomendações do *Methodology for JBI Scoping Reviews*, os resultados foram agrupados utilizando o programa *Microsoft Excel* e apresentados por meio de quadros.^{7,9}

Resultados

Esta revisão foi composta por três artigos, em que dois deles na base de dados Embase e um deles na MEDLINE. Outro ponto a destacar diz respeito aos periódicos em que os artigos foram publicados como: Revista *Research*, *Journal of Transcultural Nursing* e *American Geriatrics Society* e nos anos de 2006, 2015 e 2003 respectivamente, conforme a Tabela 2.

Tabela 2

caracterização dos artigos selecionados. 2024

ORD	Título	Objetivo	Delineamento	Local/I dioma	Principais resultados	Periodico/A no
A1	Effect of nurse-directed hypertension treatment among First Nations people with existing hypertension and diabetes mellitus: the Diabetes Risk Evaluation and Microalbuminuria (DREAM 3) randomized controlled trial ⁽¹⁴⁾	Avaliar se uma estratégia de tratamento comunitário implementada por enfermeiros de cuidados domiciliares seria eficaz no controle da hipertensão em pessoas das Primeiras Nações com hipertensão existente e diabetes tipo	Ensaio clínico randomizado	Canadá/ Inglês	Estudo destaca a eficácia de intervenções comunitárias dirigidas por enfermeiros no manejo da hipertensão e aponta diminuição não significativa nos níveis de albumina na urina.	Canadian Medical Association Journal/ 2006

A2	Voices of Native Hawaiian Kupuna (Elders) Living With Chronic Illness: “Knowing Who I” ⁽¹⁶⁾	Explorar os significados, as experiências e as percepções dos cuidados prestados pelos kupuna nativos do Havaí que vivem com doenças crônicas	Estudo qualitativo	Hawaii/ Inglês	Busca identificar temas padrões na experiência de cuidado dos kupunas	Journal of Transcultural Nursing/ 2015
A3	Hypertension in Older Urban Native-American Primary Care Patients ⁽¹⁸⁾	Examinar a hipertensão e o seu controle numa população de índios americanos urbanos mais	Estudo de coorte	Alasca/ Inglês	A hipertensão estava frequentemente associada a outras condições	American Geriatrics Society/2003

		velhos e nativos do			de saúde, como	
		Alasca (AI/ANs).			diabetes mellitus, doença cardiovascul ar e doença renal crônica.	

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Em relação ao delineamento utilizado nos estudos, um foi desenvolvido com abordagem qualitativa, um ensaio clínico randomizado e um estudo de coorte.

Quanto aos locais dos estudos selecionados não evidenciaram pesquisa no território brasileiro, apenas em países como Canadá, Hawaii e Alasca os quais estão localizados no continente norte americano.

Quanto à etnia dos artigos selecionados, apenas dois especificaram sendo a etnia dos kupunas estudada no Hawaii e os nativos americanos estudados no Alasca.

Após a leitura dos artigos na íntegra, foi possível analisar seus objetivos e resultados encontrados. Tais resultados foram colocados em temas para facilitar a visualização dos assuntos, conforme Tabela 3.

Tabela 3

organização dos estudos por temática. 2024

ORD	Etnias	Cuidados	Intervenção de	Temática
		Encontrados	Enfermagem*	
A1	NI*	Acompanhamento da equipe de saúde auxiliar para ajudar em questões culturais e idioma, atividades educativas sobre dieta saudável, exercícios, tabagismo, adesão medicamentosa, aferição de PA, coleta de urina.	Assistência no Autocuidado Educação em saúde. Aconselhamento Nutricional Assistência para parar de fumar Controle de medicamentos Avaliação de Saúde	Efeitos do tratamento da Hipertensão e Diabetes

A2	Kupuna	Falar com o coração, contar histórias e padrão assistencial de respeitar o que cada um tem a oferecer.	Aconselhamento Apoio espiritual Dizer a verdade Intermediação Cultural	Doenças crônicas
A3	Nativos american	Aconselhamento nutricional,	Aconselhamento Nutricional	Manejo e atendimento na
	os	exercícios, tabagismo e uso moderado de álcool.	Educação em saúde Prevenção do Uso de Drogas	Hipertensão

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Nota: *NI-Não informado; *As intervenções de enfermagem foram retiradas do livro Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) 6º Edição.

Após a identificação dos cuidados, os autores foram em busca da intervenção correspondente na literatura Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), a qual é um sistema padronizado de intervenções baseadas em evidências científicas que auxilia a prática da enfermagem na promoção e recuperação à saúde.

Foi possível perceber a repetição da intervenção Educação em Saúde. Isso se deve a sua definição “Desenvolvimento e fornecimento de instrução e experiências de aprendizagem

para facilitar a adaptação voluntária de comportamento propício à saúde em indivíduos, famílias, grupos e comunidades.” que se encaixa na proposta dos artigos.

Discussão

A população idosa indígena enfrenta desafios relacionados à senescência de maneira singular. As limitações fisiológicas e o aparecimento de doenças crônicas são agravados pela falta de acesso à saúde, fatores sociais, fatores culturais e também econômicos. Por se tratar de uma população indígena, o contexto cultural tem forte influência na prática do cuidado. Desse modo, o profissional necessita integrar os valores tradicionais e medicina indígena às intervenções para enfrentar os desafios advindos do envelhecimento. ^{10,11}

Os povos indígenas no decorrer da história vem sofrendo mudanças em seus comportamentos e hábitos foram modificados progressivamente pelo contato com os povos não indígenas, inclusive o sedentarismo, um fator de grande importância na manifestação de acometimentos crônicos.¹²

Com o avanço da idade, essa população enfrenta não apenas desafios decorrentes do processo de envelhecimento, mas também barreiras na dificuldade de acesso aos serviços culturalmente adequados. Tais idosos trazem consigo um vasto conhecimento cultural da medicina indígena, crenças sobre adoecimento, cura e suas próprias articulações com outras práticas.¹³

Apesar de poucos artigos específicos sobre o objetivo proposto da pesquisa, a produção nacional de estudos voltados para área indígena enfatiza a capacitação profissional para atuar em um contexto intercultural. Infere-se que o baixo quantitativo tem relação com a complexidade que envolve o processo de pesquisa, dificuldade de acesso às áreas indígenas e a burocracia ética envolvidas em pesquisa com esses povos.¹⁴

Um estudo trouxe uma amostra de 99 participantes dos quais 50 compuseram o grupo para estratégia de tratamento com a implementação de um algoritmo de tratamento farmacológico por enfermeiras de cuidados domiciliares. O desfecho primário comprovou a redução da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) em comparação ao grupo que recebeu o tratamento usual fornecido pelo médico da atenção primária à saúde (APS). Também foi possível notar diminuição na excreção de albumina na urina, porém os dados não foram relevantes em comparação ao grupo controle.¹⁵

Uma investigação sobre a prática de cuidados com idosos Kaingang trouxe resultados positivos em estudo na atenção primária no que diz respeito ao acompanhamento e cuidados prestados diretamente aos idosos indígenas em relação a administração de medicamentos e outras necessidades básicas como tomar banho e alimentação.¹⁶

Outro estudo diz respeito a relatos de 15 idosos indígenas e 5 profissionais que atuam nos cuidados a essa população. Os nativos expuseram sua visão quanto ao atendimento prestado pelos enfermeiros e a importância de um cuidado individual que leve em conta os saberes tradicionais. Um estudo realizado em Foz do Iguaçu com idosos de diferentes etnias aponta que esses, possuem diferentes conceitos de saúde e doença, e valorizam as práticas culturais e a preservação desses saberes em seus tratamentos.¹⁷ É possível afirmar ainda que, a comunicação é um meio importante na adesão ao tratamento bem como considerar as necessidades de maneira particular.¹⁸

Entre os artigos selecionados nesta revisão, em que a população era composta por 524 idosos hipertensos de acordo com diagnóstico em prontuário médico, a pesquisa aponta fragilidades nos aconselhamentos sobre nutrição, exercícios e moderação no uso do álcool.¹⁹

Dentre os artigos analisados foram encontrados intervenções como a Educação em saúde em dois artigos, essa técnica visa fornecer informações e experiências sobre comportamentos saudáveis e se mostraram eficazes em diversos contextos incluindo a saúde indígena.^{15,17} Impactos semelhantes são achados em um relato de experiência de estudantes sobre atividades de assistência prestada às comunidades indígenas do Vale do Rio São Francisco no qual a abordagem de assuntos simples se mostram relevantes na mudança do estilo de vida.²⁰

A estudos encontrados na literatura dizem a respeito também da importância da qualificação e educação permanente dos profissionais da área de saúde indígena. Pois, os conhecimentos adquiridos na graduação não suprem os ensinamentos da medicina tradicional e a atuação no contexto intercultural.^{21, 22, 23}

Por sua vez, uma investigação na temática relatou resultados sobre a atuação da equipe de saúde na população indígena no polo base no interior do Amazonas, ressaltando a

importância da integração dos conhecimentos e práticas tradicionais às práticas biomédicas convencionais com a finalidade de ofertar um cuidado eficaz.²⁰

Outra intervenção que aparece de forma repetida é o aconselhamento nutricional, pois fornece opções saudáveis que preservem as práticas tradicionais. Isso pode ser em decorrência do processo de aculturação alimentar, no qual os alimentos naturais foram sendo substituídos pelos ultraprocessados, essa mudança no estilo de vida alterou os perfis de morbimortalidade.

Os fatores modificáveis também ganham destaques e aparecem nas intervenções utilizadas pelos profissionais como assistência para parar de fumar e prevenção ao uso de drogas, dentre elas o álcool. Esse achado pode ter relação com o processo de urbanização no qual esses produtos chegam com mais facilidades as comunidades indígenas. Pesquisas sobre essa temática mostram a diferença do risco de doenças cardiovasculares em indígenas que passaram pelo processo de urbanização e os que não passaram, sendo o risco aumentado para o primeiro grupo.^{20, 5}

A limitação desta revisão possui delimitações quanto ao quantitativo de estudos voltados à temática, o que pode não mostrar o cenário geral da saúde indígena. A escassez de estudos na literatura pode resultar em uma visão fragmentada da real necessidade e dificuldades tanto da parte dos profissionais quanto dos desafios da pessoa idosa indígena relacionados ao acesso de serviço à saúde.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não há qualquer conflito de interesse relacionado ao desenvolvimento do estudo.

Referencias bibliográficas

1. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama do Censo 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

2. Rachel Q, Sarah GR, Sarah L, Sean T, Betty S, Edward S, Michelle RMacL. Envelhecer bem para os povos indígenas: uma revisão de escopo. *Sec. Envelhecimento e Saúde Pública*. 2022;10.
3. Nelson SE, Rosenberg MW. Age-Friendly Cities and Older Indigenous People: An Exploratory Study in Prince George, Canada. *Can J Aging*. 2022 Jun;41(2):273-282.
4. Filho SZA, Ferreira AA, Santos J, Karina CM, Angela MGP. Cardiovascular risk factors with an emphasis on hypertension in the Mura Indians from Amazonia. *BMC Public Health*. 2018; 18, 1251.
5. Sousa Wa Rovêdenê LP, Souza MR de, Andrade Martins M, Eid LPE, Nunes de Araujo MA, Souza JC. Rastreamento de doenças crônicas na comunidade indígena. *Revista Recien*. 2021;11(33):270-9.
6. Taylor K, Ratcliffe J, Bessarab D, Smith K. Valuing indigenous quality of life: A review of preference-based quality of life instruments and elicitation techniques with global older indigenous populations. *Soc Sci Med*. 2023 Nov;336:116271.
7. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. *Scoping Reviews (2020)*. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024.
8. Lima AVB, Reis DA, Costa AMS, Gomes VO. Cuidados de enfermagem à pessoa idosa indígena com hipertensão arterial: Protocolo de revisão de escopo. *Research Society and Development*. 2024 Jul;13(7):e11213746367.
9. Docheterman JM, Bulechek GM. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
10. Coelho LP, Coelho MCR, Olympio PCAP, Oliveira LSS, Massaroni L, Maciel PMA. O enfermeiro e o cuidado ao indígena idoso: o olhar gerontológico. *Ciênc. cuid. saúde*. 2018; 17(3): e41233
11. Krenak A. Reflexão sobre a saúde indígena e os desafios atuais em diálogo com a tese “Tem que ser do nosso jeito”: participação e protagonismo do movimento indígena na construção da política de saúde no Brasil. *Saúde soc*. 2020;29(3):e200711.
12. Benedito JC de S, Marcon SS, Medeiros A de A, Batiston AP, Haddad M do CL, Teston EF. CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE INDÍGENAS KAINGANG COM DIABETES. *Cogitare Enferm*. 2024;29:e92240.
13. Nunes ES. O Mal está neste chão: sobre as composições nas práticas de cura karajá e o regime de comunicação dos espíritos. *Bol Mus Para Emílio Goeldi Ciênc hum*. 2024;19(1):e20230027.

14. Severo DO, Dias IMÁV, Hoefel M da GL, Jardim P de TC. Epistemological challenges of indigenous people's research: reflections based on experience with conceptual map. *Rev Bras Enferm.* 2022;75:e20220019.
15. Tobe SW, Pylypchuk G, Wentworth J, Kiss A, Szalai JP, Perkins N, Hartman S, Ironstand L, Hoppe J. Effect of nurse-directed hypertension treatment among First Nations people with existing hypertension and diabetes mellitus: the Diabetes Risk Evaluation and Microalbuminuria (DREAM 3) randomized controlled trial. *CMAJ.* 2006; 25;174(9):1267-71.
16. Rissardo LK, Alvim NAT, Marcon SS, Carreira L. Práticas de cuidado ao idoso indígena - atuação dos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(6):920-7.
17. Davis R. Voices of Native Hawaiian kupuna (elders) living with chronic illness: "knowing who I am". *J Transcult Nurs.* 2010 Jul;21(3):237-45.
18. Maia AS, Nascimento EM, Carvalho TP, Sousa CG. OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS. *Enferm Foco.* 2021;12(2):333-8.
19. Faller JW, Marcon SS. Práticas socioculturais e de cuidado à saúde de idosos em diferentes etnias. *Esc Anna Nery.* 2013 Jul;17(3):512-9.
20. Rhoades DA, Buchwald D. Hypertension in older urban Native-American primary care patients. *J Am Geriatr Soc.* 2003 Jun;51(6):774-81.
21. Gomes OV, Nicacio JM, Guimarães MP, Morená L, Souza CDF, Armstrong AC. Desafios e oportunidades na promoção e educação em saúde em comunidades indígenas: relato de experiência. *Revista baiana de saúde pública.* 2023;47(3).
22. Diehl EE, Pellegrini MA. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. *Cad. Saúde Pública.* 2014 Apr;30(4):867-74.
23. Oliveira MVG, Abreu ÂMM, Welch JR, Coimbra CEA Jr. Coping with Hypertension among Indigenous Peoples in Brazil and the Role of the Primary Care Nurse: A Critical Review from a Transcultural Perspective. *Nurs Rep.* 2021 Nov 16;11(4):942-954.