

## A COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO COM A POPULAÇÃO IDOSA INDÍGENA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Priscilla Moreira Victor de Oliveira<sup>1</sup>  
Veridiana Assencio Silva<sup>2</sup>  
Alisséia Guimarães Lemes<sup>3</sup>  
Robson Antão de Medeiros<sup>4</sup>  
José Manuel Peixoto Caldas<sup>5</sup>

**RESUMO:** Sintetizar as evidências científicas, identificando as facilidades e dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na comunicação em saúde com a população idosa indígena de etnia Xavante hospitalizada. A revisão de escopo seguirá as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs. Serão utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web of Science, Embase, LILACS, BDNF, CINAHL, Scielo, e Google Scholar, Catálogo de Teses e Dissertações, BDTD e OATD para busca na literatura cinzenta. Os registros encontrados serão exportados para o gerenciador de referências EndNote, onde serão agrupados para que os estudos duplicados sejam removidos. Logo após, serão carregados para o Software Rayyan, removendo quaisquer outras duplicatas dos estudos. Em seguida, será feita a triagem dos artigos por dois revisores independentes. Os dados adquiridos ao longo do processo serão apresentados em texto descritivo, tabela, quadro e fluxograma baseado nas orientações PRISMA. O protocolo foi registrado na Open Science Framework: <https://osf.io/jynb5/>.

**Palavras-chave:** Enfermeiros. Comunicação. Povos Indígenas.

**ABSTRACT:** Synthesize the scientific evidence, identifying the facilities and difficulties faced by nurses in health communication with the hospitalized indigenous elderly population of Xavante ethnicity. The scoping review will follow the recommendations of the Joanna Briggs Institute Manual. The following databases will be used: MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web of Science, Embase, LILACS, BDNF, CINAHL, Scielo, and Google Scholar, Catalog of Theses and Dissertations, BDTD and OATD to search for gray literature. The records found will be exported to the EndNote reference manager, where they will be grouped so that duplicate studies can be removed. They will then be uploaded to the Rayyan software, removing any other duplicate studies. The articles will then be screened by two independent reviewers. The data acquired during the process will be presented in a descriptive text, table, chart and flowchart based on the PRISMA guidelines. The protocol was registered with the Open Science Framework: <https://osf.io/jynb5/>.

**keywords:** Nurses. Communication. Indigenous Peoples.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. Discente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB. E-mail: pri\_moreira@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil. Discente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB. E-mail: veri\_ass\_silva@hotmail.com

<sup>3</sup> Docente da Universidade Federal de Mato Grosso, Barra do Garças-MT, Brasil. Doutora em Ciências pelo Programa de Enfermagem em Psiquiatria da EERP-USP. Coordenadora local do Mestrado Profissional em Gerontologia pela UFPB/UFMT. E-mail: alisseia.lemes@ufmt.br

<sup>4</sup> Docente e Vice coordenador do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB, João Pessoa-PB, Brasil. Pós-doutorado em Direito pela Universidade de Coimbra – Portugal. Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: robson.antao@academico.ufpb.br

<sup>5</sup> Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB, João Pessoa-PB, Brasil. Docente do Centro de Investigação de Estudos de Gênero do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa. Pós-doutorado em Sociologia e Comunicação pela Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. Pós-doutorado em Antropologia pela Universidad de Barcelona. Doutorado em Sociologia pela Universidad de Barcelona. E-mail: jmpeixotocaldas@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

Ao realizar os cuidados de enfermagem à população idosa indígena, o enfermeiro vivencia algumas limitações, como o déficit de conhecimento da língua falada, dificuldade de comunicação, falta de cursos ou capacitações para ofertar e desempenhar uma assistência hospitalar qualificada e humanizada à população indígena (CABANHA, 2021).

O enfermeiro é o profissional que mantém contato frequente com os pacientes, realizando o planejamento da assistência de enfermagem e o acompanhamento dos mesmos ao longo das 24 horas do dia, ou enquanto os pacientes permanecerem internados (FONTES *et al.*, 2017). Sendo assim, para que seja desempenhado pelo enfermeiro um atendimento qualificado, o início do cuidado ocorre por meio da comunicação, estando presente em todas as etapas dos cuidados realizados com o paciente, como informações, orientações, atendendo as suas necessidades humanas básicas e ofertando apoio e consolo nos momentos difíceis (SANTOS *et al.*, 2017).

O Brasil segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022) apresenta em todo o território nacional pouco mais de 203 milhões de pessoas, dentre essas, 1.693.535 se declararam indígenas, estimando 0,8% da população nacional. Na região Centro-Oeste, o Estado de Mato Grosso (MT) possui 58.231 indígenas, destes 45.065 vivendo em territórios

originários, número que corresponde a 77,4% da população indígena do estado.

Conforme o recorte do Censo Demográfico 2022, esse é o maior percentual do Brasil, logo atrás de Mato Grosso, estão Tocantins, com 75,98% (15.213) e Roraima com 73,38% (71.412) (IBGE, 2022). De acordo com a pesquisa, a distribuição da população indígena dentro e fora das terras originárias é desigual entre os estados brasileiros.

Segundo o levantamento do IBGE (2022), 141 municípios de Mato Grosso têm população indígena residente. A capital mato-grossense, Cuiabá, possui 1.472 indígenas (0,23%) e Várzea Grande, região metropolitana de Cuiabá, 460 (0,15%). Ainda segundo o IBGE a População indígena de MT cresceu 12,64% relativamente ao último Censo de 2010. Dentre os municípios de Mato Grosso, Barra do Garças é considerado o segundo do estado com maior contingente populacional indígena, tendo uma estimativa de 92,5% habitando em terras indígenas, como aldeias, e 7,5% habitando fora de terras indígenas (IBGE, 2022).

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS (SasiSUS), é responsável por cobrir uma área de 68.440,25 km<sup>2</sup>, com 329 aldeias, uma população aproximada de 22.473 indivíduos, de etnia Xavante, abrange 6 Polos Base, 2 Casas de

Saúde Indígena e 36 Unidades Básicas de Saúde (DEMAMBRO; PIETRAFESA; ROJAS, 2022).

O povo de etnia Xavante somou no último censo demográfico a cifra de 22.473 indivíduos, sendo, portanto, o grupo étnico que atinge maior representatividade entre a população que se considera indígena na região e também apresenta um processo de recuperação demográfica notável (passando de 17.925 habitantes em 2010), o que demonstra elevadas taxas de natalidade, apesar da alta taxa de mortalidade infantil (IBGE, 2022).

Na atualidade, os Xavantes estão situados em Mato Grosso, na porção leste do estado (CANTINI *et al.*, 2022). Além disso, a etnia Xavante presente majoritariamente na região Centro-Oeste do Brasil ocupa grande porção territorial da região geográfica intermediária de Barra do Garças, município situado ao leste do estado de Mato Grosso (DEMAMBRO; PIETRAFESA; ROJAS, 2022).

Desse modo, espalhados entre os 15 municípios selecionados com terras indígenas Xavante, Barra do Garças, Campinápolis, General Carneiro e Nova Nazaré, juntos somavam, 75,1% da população Xavante residente em área rural (SOUZA *et al.*, 2016).

Assim, o interculturalismo é considerado como a troca mútua e o contato entre as culturas de uma forma igualitária. Inclusive, é importante ressaltar que essa troca de experiências entre a população indígena e a população não indígena,

necessita de uma observação mais ampla, como um processo de comunicação, de aprendizagem contínua e permanente entre os grupos, precisando ser observada além dos termos étnicos, respeitando as tradições, somando valores e conhecimentos (HEEMANN, 2017).

De acordo com a Declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas, em seu artigo 15, a população indígena possui o direito de dignidade, preservação da sua história, tradições, pretensões, diversidade de suas culturas, e o direito que estas sejam mantidas e representadas nos meios de informação públicos e também na educação pública (ONU, 2008). Além disso, na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 231, consta que aos indígenas são assegurados as línguas faladas, crenças, organização social, costumes e tradições, assim como, o direito à propriedade das terras que ocupam (BRASIL, 2016).

Na assistência à saúde da população indígena, o fluxo de atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) se inicia nos postos de saúde dentro dos territórios indígenas, como um serviço de primeira referência, onde são desenvolvidas as ações básicas de saúde, com atuação de equipes multidisciplinares. Mas, quando os cuidados da atenção básica não são suficientes e existem casos mais graves, necessitando de serviços de média e alta complexidade, o atendimento ao indígena é feito nos estados e municípios (BRASIL, 2022).

Sendo assim, essa população recebe atendimento nos hospitais locais do SUS.

Tendo em vista o complexo cenário epidemiológico, marcado pelo crescente contato com a população não-indígena e pelas mudanças nos hábitos e estilo de vida da população indígena, assim como, a redução da atividade física, modificação das atividades laborais, uso de tabaco e bebidas alcoólicas, maior acesso a alimentos industrializados, também devido a expansão das fronteiras agrárias, a degradação ambiental, aos conflitos de terra e a aproximação com os centros urbanos (CHAGAS *et al.*, 2020). Tudo isso vem contribuindo com o aumento das doenças crônicas na população idosa indígena.

Além do mais, o idoso possui vulnerabilidades e individualidades, podendo desenvolver múltiplas perdas, se tornando mais suscetíveis a desenvolver doenças crônicas e a serem hospitalizados (LEANDRO *et al.*, 2019). Desse modo, quando o idoso se encontra hospitalizado, é fundamental que haja uma comunicação eficaz entre profissional-paciente, para ser ofertada uma assistência de enfermagem satisfatória, qualificada, resolutiva, e assim, proporcionar autonomia e auxiliá-lo na tomada de decisões tanto relacionadas a aceitação do tratamento, quanto a aceitação dos cuidados ofertados, para atender as suas necessidades, vontades e anseios (FIGUEIREDO; PEREIRA; MORAES, 2021).

Dessa forma, o objetivo desta revisão de escopo é sintetizar as evidências científicas, identificando as facilidades e dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na comunicação em saúde com a população idosa indígena de etnia Xavante hospitalizada. Sendo assim, essa revisão irá auxiliar na produção de futuros estudos primários, podendo ser utilizada para elaboração de uma revisão de escopo com a mesma temática mais adiante.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo estruturada de acordo com as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs – *JBIManual for Evidence Synthesis*, garantindo a transparência em todo o processo de revisão (PETERS *et al.*, 2020). Com registro na Open Science Framework: DOI 10.17605/OSF.IO/JYNB5.

Além disso, para o desenvolvimento dessa revisão de escopo não foi necessário a aprovação em comitê de ética em pesquisa.

### 2.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Seguindo os elementos do acrônimo PCC (População, Conceito, Contexto) foi formulada a pergunta de pesquisa, conduzindo e direcionando os critérios de inclusão específicos para este protocolo de revisão, sendo ela: ” Quais as dificuldades e facilidades do enfermeiro na

comunicação em saúde com a população idosa indígena de etnia Xavante hospitalizada?”

Na Figura 1 será apresentada a estratégia PCC que será utilizada na revisão de escopo.

**Figura 1** - Estratégia PCC. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

<b>Pergunta Norteadora</b>	Quais as dificuldades e facilidades do enfermeiro na comunicação em saúde com a população idosa indígena de etnia Xavante hospitalizada?		
	<b>População</b>	<b>Conceito</b>	<b>Contexto</b>
<b>Extração</b>	Enfermeiros	Comunicação	População indígena
<b>Conversão</b>	Nurses	Communication	Indigenous Peoples
<b>Combinação</b>	Nurses; Nurse	Communication; Communications	Indigenous Peoples; Indigenous Population; Indigenous Organizations; Indigenous Communities
<b>Construção</b>	“Nurses” OR “Nurse”	“Communication” OR “Communications”	“Indigenous Peoples” OR “Indigenous Population” OR “Indigenous Organizations” OR “Indigenous Communities”
<b>Uso da Estratégia</b>	(“Nurses” OR “Nurse”) AND (“Communication” OR “Communications”) AND (“Indigenous Peoples” OR “Indigenous Population” OR “Indigenous Organizations” OR “Indigenous Communities”)		

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023

## 2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

### 2.2.1 População

Serão incluídos nesta revisão de escopo os enfermeiros que realizam cuidados de enfermagem e mantém comunicação em saúde com a população idosa indígena, sem distinção de idade ou gênero.

### 2.2.2 Conceito

Para esta revisão de escopo o conceito de interesse é encontrar evidências científicas que apontem as dificuldades e as facilidades na

comunicação em saúde do profissional enfermeiro com a população idosa indígena. Sendo assim, os estudos que apresentem informações acerca da comunicação em saúde entre enfermeiro e população indígena idosa serão inseridos.

### 2.2.3 Contexto

Será considerado aberto o contexto desta revisão de escopo, visto que, serão escolhidos para inclusão as fontes de evidência que pertencerem a qualquer configuração

contextual, envolvendo a comunicação do enfermeiro e a população idosa indígena.

### 2.3 TIPOS DE FONTES DE EVIDÊNCIA

Serão incluídos nesta revisão de escopo estudos primários e secundários, pesquisas qualitativas, quantitativas e de métodos mistos, diretrizes de prática clínica e relatórios. Também serão inclusos trabalhos provenientes da literatura cinzenta para complementar o estudo.

### 2.4 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A estratégia de busca será desenvolvida para encontrar as possíveis fontes de estudos publicados na literatura branca e cinzenta, uma vez que a avaliação metodológica dos estudos incluídos não é um requisito para o desenvolvimento das revisões de escopo. Em uma pesquisa preliminar, foi realizada uma busca na base PubMed utilizando termos descritores e termos índices para a leitura das palavras-chave, títulos e resumo dos artigos e identificar novos termos que possam ser acrescentados à estratégia de busca, com o intuito de aumentar o alcance na captura dos estudos.

Posteriormente, a estratégia de busca será adaptada para as outras bases de dados que serão utilizadas nesta revisão, conforme as particularidades de cada base. No intuito de obter estudos adicionais, serão examinadas as listas de referências dos estudos incluídos nesta

revisão de escopo. Além disso, não haverá restrição temporal e de idiomas.

Caso haja a necessidade de obter mais informações, será feito contato com o autor do estudo primário. Sendo assim, conforme a revisão de escopo for sendo desenvolvida, se os revisores encontrarem palavras-chave, fontes adicionais de interesse ou termos livres, as mesmas serão incorporadas de forma clara na versão final da revisão e acrescentadas à estratégia de busca.

Abaixo está demonstrada, na Figura 2, a Estratégia de busca preliminar para o PubMed.

**Figura 2** - Estratégia de busca preliminar para o PubMed. João Pessoa, PB, Brasil, 2023

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	("Nurses" OR "Nurse") AND ("Communication" OR "Communications") AND ("Indigenous Peoples" OR "Indigenous Population" OR "Indigenous Organizations" OR "Indigenous Communities").

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023

### 2.5 FONTES DE INFORMAÇÃO

Serão utilizadas as seguintes bases de dados para detectar os estudos relacionados ao assunto: MEDLINE (via PubMed), SCOPUS, Web of Science, Embase, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Além disso, também será realizada a busca na literatura cinzenta, por meio do Google Scholar, sendo considerados apenas os 100 primeiros resultados disponíveis para análise, Catálogo de Teses e Dissertações, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e *Open Access Theses and Dissertations* (OATD).

## 2.6 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Todos os registros encontrados serão exportados para o gerenciador de referências EndNote Web (Clarivate Analytics, PA, EUA), onde serão agrupados para que os estudos duplicados sejam removidos. As referências após essa etapa serão carregadas para o *Software Rayyan* (Computing Research Institute), removendo quaisquer outras duplicatas dos estudos.

A fase de seleção dos estudos será dividida em duas etapas: na primeira fase, será feita a triagem dos artigos baseada na leitura e análise do título e do resumo; na segunda fase, será feita a leitura na íntegra, confrontando com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

Deste modo, dois revisores independentes realizarão as duas fases, se houver qualquer discordância entre eles, ambos resolverão por consenso, e os pontos de discordância serão analisados por um terceiro revisor. Os resultados deste processo serão

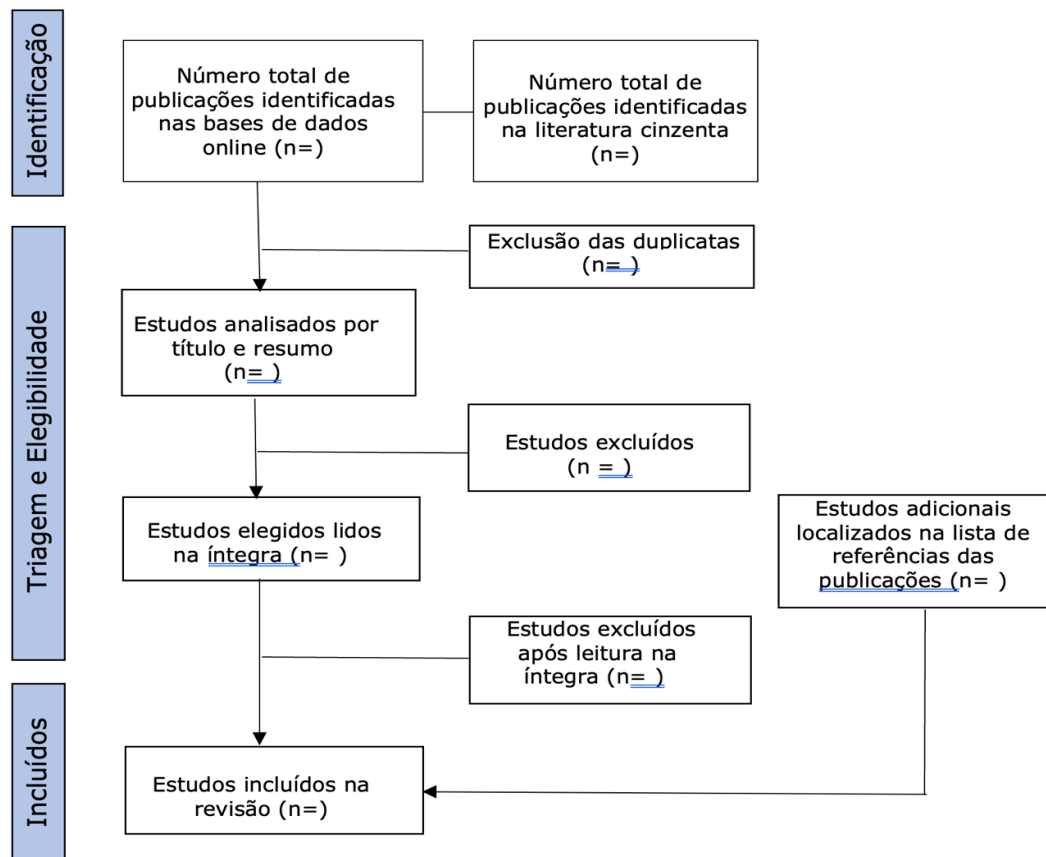
apresentados por meio do fluxograma PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) (PAGE *et al.*, 2021).

Na figura 3 será apresentado onde serão registrados remoção de estudos duplicados, constará a triagem e a seleção dos estudos na fase 1 e 2, com os motivos que levaram à exclusão, e a quantidade de estudos incluídos na revisão de escopo.

## 2.7 EXTRAÇÃO DE DADOS

A coleta de dados dos estudos que serão incluídos nesta revisão de escopo, será realizada pelos dois revisores de forma independente, utilizando uma ferramenta desenvolvida pelos revisores. Entre os dados que irão compor, serão inseridas informações chave sobre a fonte de evidência, como autor, país, ano, idioma, periódico, título, tipo de estudo, objetivo, instrumento utilizado, tamanho da amostra, métodos de rastreamento da comunicação do enfermeiro com a população idosa indígena e respectivas dificuldades e facilidades da comunicação.

Será realizado um teste piloto entre os revisores com três artigos, tendo como intuito aumentar a concordância entre eles, sendo assim, poderá haver modificações no formulário, e se houver, ela será relatada na versão final da revisão.



Fonte: Checklist PRISMA adaptado de Page et al., 2021.

**Figura 3** - Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão de escopo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023

Na figura 4 será apresentado o instrumento de extração de dados:

**Figura 4-** Instrumento de extração de dados. João Pessoa, PB, Brasil, 2023

Estudo	Extração de dados do artigo
Identificação (autor, país, idioma, ano)	
Periódico, Fator de Impacto	
Título	
Tipo de estudo	
Objetivo	
Instrumento utilizado	
Tamanho da amostra	
Dificuldades e facilidades na comunicação do enfermeiro com a população idosa indígena de etnia Xavante hospitalizada.	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.



### 3. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados ao longo do processo serão apresentados em tabela, e/ou quadro e também através de um fluxograma, correlacionando com o objetivo dessa revisão de escopo. Além disso, os dados obtidos serão sintetizados e relatados de forma narrativa e descritiva, apresentando os resultados tabulados e mapeados de acordo com o objetivo e a questão da pesquisa (PETERS *et al.*, 2020).

### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desse protocolo de revisão de escopo substanciará a realização de estudos posteriores para aprofundar os conhecimentos sobre a comunicação em saúde do enfermeiro com a população idosa indígena de etnia Xavante em âmbito hospitalar, identificando as dificuldades e facilidades nesse processo, com o intuito de melhorar a assistência prestada pelo enfermeiro à essa população.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, p.496, 2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Ministério da Saúde estabelece critérios para o atendimento de indígenas em hospitais**. Brasília-DF, 2022. Disponível em: Ministério da Saúde estabelece critérios para o atendimento de indígenas em hospitais — Ministério da Saúde ([www.gov.br](http://www.gov.br))

CABANHA, T.P. **Desafios da assistência à saúde indígena sobre a ótica dos trabalhadores da maternidade do Hospital Universitário de Dourados/MS**. 2021. Trabalho de Conclusão de Residência (Multiprofissional em Saúde Indígena) – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD. Dourados-MS. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/5094/1/ThaynaraPereiraCabanha.pdf>

CANTINI, N.A. et al. As vulnerabilidades do Povo Xavante no enfrentamento da pandemia da Covid-19 e a necropolítica estatal. **Revista Zeiki**, Barra do Bugres, v.2, n.2, p.42-64, abr-ago. 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/zeiki/article/view/5340>

CHAGAS, C.A. et al. Prevalência estimada e fatores associados à hipertensão arterial em indígenas adultos Krenak do Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v.36, n.1, maio-jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tTyRQWMbpZwJddy74KPmT6w/?format=pdf&lang=pt>

DEMAMBRO, E.; PIETRAFESA, P.A.; ROJAS, G.V.G. Saúde indígena da população Xavante no Vale do Araguaia: Ações desenvolvidas durante a pandemia de coronavírus em 2020. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v.8, n.2, p.20-36, fev. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4104>

FIGUEIREDO, G.M.; PEREIRA, V.R.D.; MORAES, N.A. Importância sobre

comunicação alternativa pelos enfermeiros emergencistas. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v.11, n.36, p.175-184, fev-out. 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/503/522>

FONTES, C.M.B. et al. Comunicação de más notícias: revisão integrativa de literatura na enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v.70, n.5, p.1148-54, mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RXphfYkZZNcX5sgKZ8kSyPD/?lang=pt&format=pdf>

HEEMANN, T.A. Por uma releitura do direito dos povos indígenas: do integracionismo ao interculturalismo. **Revista de Doutrina e Jurisprudência**, Brasília, v. 109, n. 1, p. 1-14, jul-dez. 2017. Disponível em: [https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/121847/releitura\\_direito\\_povos\\_heemann.pdf](https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/121847/releitura_direito_povos_heemann.pdf)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**: População residente, total e indígena, por localização de domicílio e quesito de declaração indígena nos Censos Demográficos – Primeiros resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9718>

LEANDRO, T.A. et al. Competências do enfermeiro para promoção da saúde de idosos no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n. suplementar 2, p.326-33, jun-jul. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NGtb3ksB3kpzbPX74hxZbxC/?lang=pt&format=pdf>

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas**. 107ª Sessão Plenária, Rio de Janeiro, mar. 2008. Disponível

em: [https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/p\\_ortugues/BDL/Declaracao\\_das\\_Nacoes\\_Unidas\\_sobre\\_os\\_Direitos\\_dos\\_Povos\\_Indigenas.pdf](https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/p_ortugues/BDL/Declaracao_das_Nacoes_Unidas_sobre_os_Direitos_dos_Povos_Indigenas.pdf)

PAGE, M.J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v.372, n.71, jan. 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

PETERS, M.D.J. et al. Chapter 11: Scoping Reviews. **JBI Manual for Evidence Synthesis**, v.169, n.7, p.467-473. 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>

SANTOS, E.M. et al. Comunicação como ferramenta para segurança do paciente indígena hospitalizado. **Rev. Enfermagem Revista**, v.20, n.2, p.135-150, maio-ago. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16330/12428>

SOUZA, L.G. et al. Os indígenas Xavante no Censo Demográfico de 2010. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v.33, n.2, p.327-347, maio-ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/h8PH4s5CBG8PrdCh3MndfSp/>