

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n2a2023.6>

A assistência farmacêutica e o papel das políticas públicas no combate às dificuldades da saúde indígena no Brasil

Pharmaceutical assistance and the role of public policies in combating indigenous health difficulties in Brazil

Roseane Araujo da Silva¹, Dayvid Batista da Silva ²

Resumo: A assistência farmacêutica para os povos indígenas mostra-se essencial, visando contribuir para melhoria das comunidades na orientação e disponibilização de medicamentos que colaboram para uma saúde integralizada a esse grupo populacional. Nessa perspectiva, este artigo tem como objetivo apresentar o papel da assistência farmacêutica para os povos indígenas e a importância das políticas públicas de saúde. Essa temática consiste em mostrar a evolução do cenário da saúde dos povos indígenas e, ao mesmo tempo, mostrar a evolução e aparição de novas políticas públicas e programas farmacêuticos. Para conduzir essa pesquisa, foi utilizado uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, para ampliar o conhecimento a respeito do tema proposto mediante outros estudos. Lilacs e Pubmed foram as bases de dados utilizadas para extrair os trabalhos condizentes com os critérios de aceite deste estudo. Foram selecionados 9 artigos que mostram a relação dos povos indígenas com a assistência farmacêutica. Portanto, a falta de acessibilidade até as comunidades, a dificuldade de compreensão da linguagem indígena, bem como o distanciamento das políticas públicas de saúde frente às comunidades indígenas são fatores que continuam presentes no cotidiano desses povos. Dessa maneira, através dos trabalhos selecionados, verificou-se que ainda existem barreiras para que a assistência farmacêutica possa ser mais efetivada.

Palavras-chave: Assistência à saúde; Medicina tradicional; Política de saúde.

Abstract: Pharmaceutical assistance for indigenous peoples is essential, aiming to contribute to the improvement of communities in the orientation and availability of medicines that collaborate for a comprehensive health for this population group. From this perspective, this article aims to present the role of pharmaceutical care for indigenous peoples and the importance of public health policies. This theme consists of showing the evolution of the health scenario of indigenous peoples and, at the same time, showing the evolution and emergence of new public policies and pharmaceutical programs. To conduct this research, an integrative literature review was used, of an exploratory nature, to expand knowledge about the proposed theme through other studies. Lilacs and Pubmed were the databases used to extract the works consistent with the acceptance criteria of this study. 10 articles

¹ Farmacêutica, com pós-graduação em Saúde Indígena pela FAVENI. Contato: rosefarmaunibra@gmail.com

² Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela UFPE. Docente do Centro Universitário Brasileiro. Contato: dayvid.batista@grupounibra.com

were selected that show the relationship of indigenous peoples with pharmaceutical assistance. Therefore, the lack of accessibility to the communities, the difficulty in understanding the indigenous language, as well as the distancing of public health policies from indigenous communities are factors that are still present in the daily lives of these peoples. In this way, through the selected works, it was verified that there are still barriers for pharmaceutical assistance to be more effective.

Keywords: Health care; Traditional medicine; Public policy; health policy.

Recebimento: 03/08/2023

Aprovação: 21/11/2023

INTRODUÇÃO

Os povos indígenas no Brasil vivem em condições sociais complexas atualmente, assim como antigamente, além disso, existe uma disparidade muito grande quando comparado com outros povos nacionais, no que diz respeito à saúde, pobreza e educação. No entanto, até o momento, as políticas de saúde relacionadas aos povos indígenas não conseguiram superar as lacunas no atendimento especializado, o atendimento de emergência fragmentado persiste, a morbimortalidade é consistentemente baixa, o acesso aos serviços de saúde não é igual para todos, o atendimento é altamente interrompido e as barreiras administrativas à sociedade distorce no controle do processo (BORGES; SILVA; KOIFMAN, 2020).

Um diferencial que dificulta o atendimento dos profissionais de saúde aos indígenas são as dificuldades no acesso às comunidades, as condições de trabalho insatisfatórias por falta de estruturas adequadas de atendimento, a indisponibilidade de insumos, materiais e instrumentos, bem como a não realização de exames necessários (DA SILVA, 2021).

Mesmo com os avanços relacionados a sua criação e implantação, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos indígenas (PNASPI) ainda é vista de maneira fragmentada e emergencial nas comunidades, com problemas no processo de controle social, além de estar distante da concretização dos seus princípios e diretrizes. Essa situação pode ser evidenciada pela manutenção dos piores indicadores de saúde quando comparado com os povos que não são indígenas, iniquidades de acesso, estratégias ineficientes de participação indígena, aumento da

descontinuidade das ações de saúde, problemas financeiros e dificuldades administrativas, além de outros aspectos que necessitam ser resolvidos para haver uma efetiva melhoria nas condições de saúde das comunidades indígenas (BORGES et al., 2020).

O processo de medicalização das questões de saúde pessoais e globais é baseado na capacidade de definir e enquadrar os problemas cotidianos relacionados à doença. Ademais, inclui modelos assistenciais e estratégias de cuidado e tratamento que focam o comportamento individual. Portanto, este processo é fortemente apoiado na indústria farmacêutica, simultaneamente em que se ignora o sujeito e o contexto coletivo, minimizando a interpretação do problema e ignorando os fatores sociais, culturais, psicológicos ou ambientais que afetam o fenômeno (CLARK, 2014).

Para Santos (2015) No que diz respeito as diretrizes, a Promoção do Uso Adequado e Racional de Medicamentos/URM deve envolver ações direta e indiretamente na Assistência Farmacêutica (AF), no âmbito da atenção a saúde indígena, que necessita partir a princípio das necessidades e realidades epidemiológicas de cada Distrito Sanitário e estar orientada para garantir os medicamentos precisos para as comunidades.

A assistência farmacêutica é a presença de forma ativa do profissional na assistência a saúde dos indivíduos em todos os setores da saúde, dispensação e acompanhamento de um tratamento farmacoterapêutico, auxiliando com o médico, além de outros profissionais de saúde, com o objetivo de alcançar resultados que contribuam com a qualidade de vida dos pacientes (PEREIRA et al., 2021). A função do farmacêutico vai além de entregar medicamentos, seu papel é fundamental no acolhimento, na compreensão, na demonstração que a medicina tradicional, bem como a medicina científica, podem estar lado a lado no enfrentamento de patologias (DELGADO, 2022).

A atenção à saúde do povo indígena precisa considerar suas necessidades e perfis epidemiológicos, envolvendo toda a sua cultura e modo de vida. Com isso, pode-se verificar que a finalidade da AF é a responsabilidade que existe na qualidade de vida da população, incluindo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Além disso, é uma presença direta do

farmacêutico junto ao indivíduo para fins de terapia medicamentosa racional e obtenção de resultados claros e mensuráveis para melhoria da qualidade de vida (DA SILVA et al., 2017).

Portanto, justifica-se tratar sobre essa temática devido sua importância na área da saúde e sobretudo, na busca pela visibilidade dos povos indígenas e sua representatividade para o país, além de mostrar a relevância do profissional de farmácia na assistência a esses povos. Dessa maneira, esse estudo torna-se relevante, visto que é possível abordar questões sociais voltadas aos índios, como assistência farmacêutica e os desafios encontrados por parte dos profissionais. Portanto, tratar esse assunto, possibilita mostrar tanto a precariedade da assistência básica à saúde indígena como as barreiras as quais os profissionais de saúde precisam presenciar para possibilitar acesso a essas comunidades de forma adequada. Com isso, esse estudo tem como objetivo geral, apresentar as barreiras encontradas pelos farmacêuticos na busca de possibilitar assistência farmacêutica aos povos indígenas.

METODOLOGIA

Visando obter os resultados esperados dessa pesquisa que consiste em tratar a respeito da saúde indígena e a importância da assistência farmacêutica, nas comunidades, a pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório, além disso, foi induzida através da pesquisa descritiva de método qualitativo.

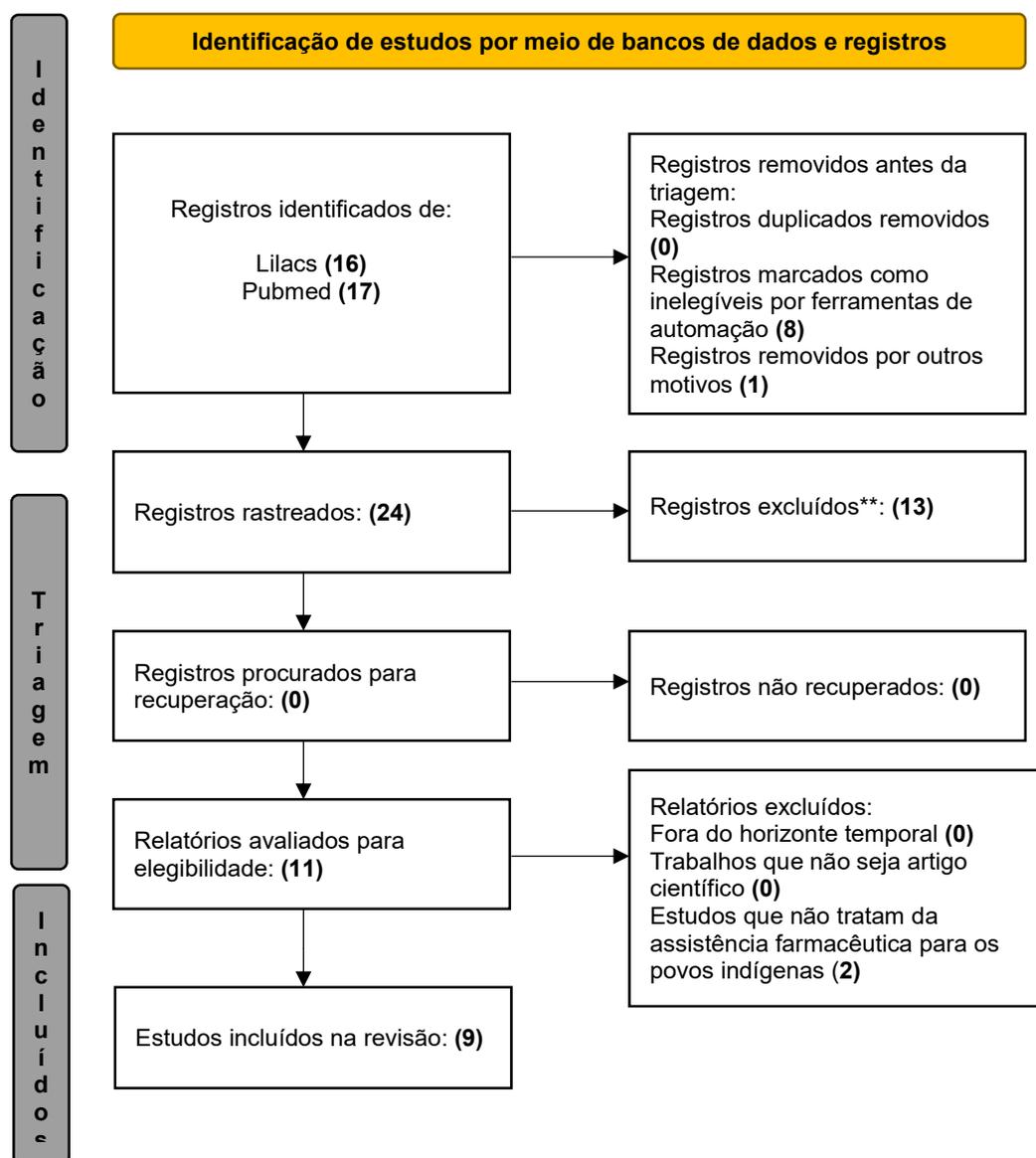
Com isso, para identificar os achados desse estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Lilacs e Pubmed. Os estudos foram extraídos por meio de uma busca avançada, realizada entre janeiro e junho de 2023. Foram utilizados os filtros em dois idiomas, português e inglês e o período de publicação foi entre janeiro de 2013 a junho de 2023.

A presente revisão integrativa da literatura teve como palavras-chave: Assistência farmacêutica (*Pharmaceutical care*); Medicina tradicional (*traditional medicine*); política de saúde (*health policy*). Os artigos completos selecionados, como forma de inclusão são os artigos com o tempo de publicação entre o período janeiro de 2013 a junho de 2023, estudos que tratem da assistência farmacêutica

para os povos indígenas, trabalhos somente em formato de artigos científicos e estudos no idioma inglês e português. No que se trata dos critérios de exclusão, são: os artigos que estão fora do horizonte temporal, trabalhos que não tratem da assistência farmacêutica para os povos indígenas, estudos que não estejam em formato de artigo científico e trabalhos que não sejam em português e inglês.

RESULTADOS

Foram escolhidos no total de 9 artigos, que foram fundamentais para desenvolvimento do presente trabalho, os artigos selecionados são condizentes com os critérios de elegibilidade do presente artigo. Para que esses artigos fossem selecionados, utilizou-se os seguintes descritores como chave de busca: "Assistência farmacêutica" "Medicina tradicional" e "Política de saúde".

Figura 1 – Esquema geral para identificação dos estudos selecionados

Fonte: Elaboração própria (2023)

DISCUSSÃO

Foi elaborada uma planilha, com as seguintes informações: número, título do artigo, autor e ano, objetivos do trabalho e os principais resultados alcançados, conforme mostra o **Quadro 1**.

QUADRO 1: Caracterização dos artigos utilizados.

	Autor/Ano	Título	Objetivo	Principais Resultados
1	Ferreira (2013)	A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas	Evidenciar como a medicina tradicional indígena irrompe nos distintos locais que compõem o campo da saúde indígena	Para que as medicinas tradicionais sejam integradas ao sistema oficial de saúde é necessário submetê-las a dois processos: o de validação científica de seus conhecimentos e suas práticas; e o da qualificação de seus praticantes. Enquanto o primeiro dá à ciência o papel de as esquadrihar, buscando depurá-las dos traços culturais ao produzir evidências científicas sobre sua eficácia, o segundo estabelece a necessidade de os praticantes serem devidamente qualificados em cursos que os introduzem nos conhecimentos básicos de saúde pública, tendo em vista a regulamentação de seu ofício.
2	Santos (2015)	Assistência farmacêutica como estratégia estruturante para a promoção do uso racional de medicamentos na saúde indígena de Pernambuco: uma abordagem econômica	Despertar gestores, profissionais da saúde, pesquisadores e lideranças indígenas, sobre os desafios da estruturação e impacto da gestão da Assistência Farmacêutica	medicamentos, comparados aos gastos totais em saúde, no período de 2002 a 2006, se mantiveram acima dos percentuais do Estado e municípios, no entanto, entre 2007 a 2011, com um incremento populacional de 31%, e implementação de ações e serviços de assistência farmacêutica, este percentual reduziu cerca de 60% em seus indicadores

3	Barbosa, Cabral; Alexandre (2019)	Medicalização e Saúde Indígena: uma análise do consumo de psicotrópicos pelos índios Xukuru de Cimbres	Investigar o processo de medicalização dos indígenas do povo Xukuru de Pesqueira, PE	Observou-se que 8% da população estudada faz uso de psicotrópicos, sendo os mais usados os BZD (78,67%). Com relação à idade, 68% são adultos jovens e 26,67% são idosos. A renda de 81,33% das famílias perfaz mais de um salário mínimo. Com relação ao estado civil, do grupo de indígenas que faz uso dos BZD e outros psicotrópicos, 50,85% e 66,67%, respectivamente, são casados.
4	Rocha, Porto; Pacheco (2019)	A luta dos povos indígenas por saúde em contextos de conflitos ambientais no Brasil (1999-2014).	Apresentar um panorama dos conflitos socioambientais envolvendo os povos indígenas brasileiros, suas estratégias para garantir o acesso e a qualidade do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), e alternativas que eles têm proposto para o enfrentamento dos problemas gerados	A análise desse estudo aponta para conquistas do movimento indígena brasileiro no campo das lutas por reconhecimento de direitos e pressões pela efetivação de políticas públicas de saúde que reconheçam sua diversidade cultural. Entretanto, a morosidade e ineficiência da gestão ou dos espaços institucionalizados de controle social do SASI têm levado os povos indígenas a recorrer às arenas legislativa e judicial para pressionar o Estado a assegurar seu direito à saúde.
			Refletir sobre o	Um dos principais aspectos que deve ser apontado é a implementação de um modelo médico centrado, que fragmentou o

5	Mendonça, Rodrigues; Pereira (2019)	Modelo de atenção à saúde indígena: o caso do DSEI Xingu	modelo de atenção à saúde, implantado no Distrito Sanitário Especial Indígena do Xingu (DSEI Xingu), considerando o contexto sociopolítico atual e as especificidades regionais.	processo de trabalho, deslocando o foco da saúde para a doença, perdeu espaço de escuta e diálogo entre as equipes e as comunidades e relegou o AIS a um papel menor, burocrático e descolado da equipe. Com esses elementos, o acompanhamento das gestantes e dos recém-nascidos nas aldeias, e do parto nas cidades, ficou desconectado, perdeu-se a integralidade e a longitudinalidade da atenção.
6	Buides; De Gusmão (2021)	Direito à saúde e a assistência farmacêutica para populações vulneráveis: um olhar sobre a saúde indígena no Brasil	Analisar a Assistência Farmacêutica (AF) no âmbito da população indígena, com ênfase no nível de acesso aos medicamentos elencados nos protocolos clínicos para as patologias mais comuns a essa população	A aquisição dos medicamentos elencados na Portaria 1059/2015 é realizada pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Conforme relatório divulgado pela SESA, foi constatado que a disposição dos medicamentos em relação à lista preconizada na mencionada portaria ficou em 79%.
7	Da Silva (2021)	Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena	Descrever sobre as dificuldades vivenciadas no atendimento pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena	O profissional de saúde encontra diversas barreiras para ofertar assistência de qualidade, conhecer crenças e costumes da população indígena que vai prestar assistência, com isso quebrando todas as barreiras para que a

				promoção, proteção e recuperação da saúde seja alcançada de forma universal, equânime e integral.
8	Packeiser, De Castro (2021)	Avaliação do processo de dispensação de medicamentos na saúde indígena por meio de simulação de atendimento	Avaliar o desempenho dos farmacêuticos que trabalhavam na saúde indígena na simulação da dispensação de medicamentos para problemas de saúde comuns a população indígena	A pontuação geral dos participantes variou de 2,4 a 8,3 pontos. Os casos de infecção pediátrica foram os que apresentaram o pior desempenho entre os participantes. A média de tempo para realização da dispensação foi de 8,8 minutos. Em relação ao conhecimento técnico, os participantes apresentaram uma média de 4,4 pontos.
9	Fernandes (2022)	Assistência farmacêutica aos povos indígenas no Brasil	Explicar como assistência farmacêutica se mostra importante para os povos indígenas	o profissional de farmácia é dotado de inúmeros conhecimentos que vão além da distribuição de medicamentos, mas possuem um papel fundamental na educação em saúde, já que precisará explicar a fundo sobre o que cada medicamento pode fazer em seu corpo, vale dizer que muitos dos saberes ancestrais como cura utilizando plantas, paus, chás são comprovados cientificamente, e o profissional de farmácia pode fazer esta ligação, uma vez que entre seus conhecimentos os saberes naturais também são ferramentas da área

Elaboração: Autores (2023).

Como todo profissional de saúde, o farmacêutico deve cuidar do ser humano, e como profissional de saúde, deve orientar melhor o processo saúde-doença para reduzir, prever e eliminar os sintomas. O papel do farmacêutico será mais do que apenas dispensar medicamentos, o seu papel será, sobretudo, acolher, compreender e demonstrar que a medicina tradicional e a medicina científica podem combater as doenças lado a lado (FERNANDES, 2022).

O acesso à saúde pública é difícil no Brasil e, além disso, um grande segmento da sociedade está na linha da pobreza, que não há condições financeiras para pagar planos de saúde. Por isso, que nesses casos, a prática da automedicação é muito comum (BARBOSA; COSTA, 2021).

O processo de medicalização do viés de saúde pessoais e globais é baseado na capacidade de definir e enquadrar os problemas do dia a dia relacionados à doença. Além disso, envolve modelos assistenciais e estratégias de cuidado e tratamento que focam no comportamento individual. Este processo é fortemente apoiado na indústria farmacêutica, ao mesmo tempo, em que se ignora o sujeito e o contexto coletivo, reduzindo a interpretação do problema e ignorando os fatores sociais, culturais, psicológicos ou ambientais que afetam o fenômeno (CLARK, 2014).

A medicalização é o processo de definir um problema não médico como problema médico e transformá-lo em doença. Portanto, o paradigma utilizado é o paradigma biomédico que domina as sociedades ocidentais, segundo o qual a saúde é compreendida como a ausência de doença. Assim, o modelo centra-se no reducionismo, no individualismo e na tecnologia (CLARK, 2014).

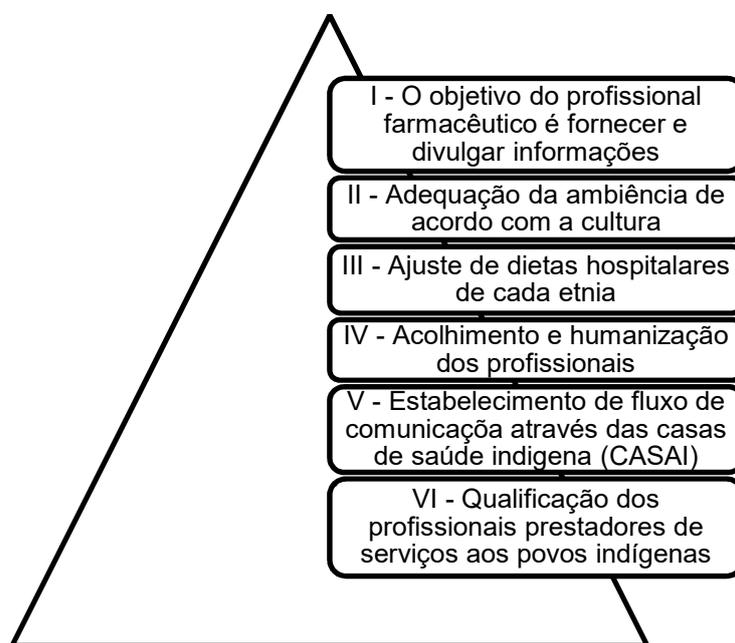
Para os profissionais de farmácia é preciso compreender até que ponto podem ir nas questões farmacêuticas, visto que conforme o tradicionalismo de cuidado dos povos indígenas muitas vezes não podem aceitar, dessa maneira a lei estabelecida, mostra até que ponto este profissional deve ir e o que fazer com esse público-alvo (MENDONÇA; RODRIGUES; PEREIRA, 2019).

O uso de substâncias ou medicamentos pode trazer várias consequências, como resistência bacteriana, reações alérgicas, dependência, sangramento digestivo e até aliviar instantaneamente o avanço da doença. O uso mais populoso dos sintomas da autodeterminação, aumentando o risco de reação/efeitos colaterais é:

infecção do sistema circulatório, dor de cabeça, doenças gastrointestinais, infecções da pele e dor geralmente (BARBOSA; COSTA, 2021).

Vale ressaltar que as responsabilidades dos profissionais associados aos serviços de saúde indígenas, como farmacêuticos, comunidades, formuladores de políticas de saúde e funcionários do governo, podem ser observadas nos mecanismos de saúde para garantir que as políticas públicas sejam adequadas ao perfil epidemiológico do contexto sociocultural das comunidades indígenas (FERNANDES, 2022). O Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) visa fomentar a qualificação do cuidado aos índios, com acesso aos serviços de saúde de média/alta complexidade na rede SUS, visando ter uma ampla atenção. As normas gerais que direcionam os objetivos definidos na Portaria n. 2.663, de 11 de outubro de 2017, são:

Figura 2 - Objetivos para promover o cuidado aos povos indígenas.



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

O objetivo do profissional farmacêutico é fornecer e divulgar informações técnicas aos usuários e profissionais de saúde, nas quais exerce a função de promover o uso adequado de medicamentos, e como tal, orienta sobre possíveis riscos que possam advir da prática de automedicação e tratamento médico

infundado. Possibilidade de dispensar medicamentos rotulados, interromper a dosagem e mudar para mais ingredientes ativos (BARBOSA; COSTA, 2021).

A assistência medicamentosa primária pode ser definida como parte integrante de uma estratégia de saúde destinada a promover, manter e restaurar o bem-estar social, físico, psicológico e econômico de uma população e seus constituintes. Além disso, pode prevenir a recorrência da doença, com ênfase especial no uso racional de medicamentos por meio da compreensão da eficácia, segurança e economia (BARBOSA; COSTA, 2021).

Entre as responsabilidades do farmacêutico na atenção à saúde dos povos indígenas, o uso racional e seguro de medicamentos e a otimização dos regimes medicamentosos, conforme estabelecido nas resoluções do Conselho Federal de Farmácia, para promover a melhoria dos indicadores de saúde e a sustentabilidade dos subsistemas, respeitando os aspectos socioculturais dos requisitos das comunidades beneficiárias", além de "Planejar e implementar métodos de atendimento/educação/informação para usuários de medicamentos que não dominam a língua portuguesa escrita ou falada, principalmente com o auxílio de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) ou pessoal de saneamento indígena fluente no idioma/dialeto local (AISAN) (BRASIL, 2017).

A partir disso, os farmacêuticos podem ser diagnosticados como tendo dificuldade em se comunicar e interagir com os pacientes das comunidades indígenas, falhando em fornecer informações importantes sobre medicamentos, sem verificar a compreensão das orientações fornecidas, além de não se adaptar à realidade e à cultura indígena. Apenas a fase teórica e a realização de atividades simuladas reais por si só não foram capazes de contribuir na mudança do comportamento do profissional (PACKEISER; DE CASTRO, 2021).

Portanto, considera-se que a língua é um dos principais entraves vivenciados pelos profissionais de farmácia, sobretudo a falta de preparação desses profissionais frente às comunidades indígenas, mesmo tendo a presença do AIS para dar assistência durante o processo de atendimento do paciente. Por isso, o trabalho em equipe, sobretudo com a AIS, é fundamental para evitar abandono do tratamento, adentrando uma figura de confiança, uma pessoa da mesma etnia, que potencializa o acesso ao tratamento em muitos casos (SWAIN; TAYLOR, 2006).

A maneira como são disponibilizadas as informações a respeito dos medicamentos de modo a observar se o indígena entendeu como se deve proceder, ou seja, de como deve ser tomado aquele medicamento, a percepção dos efeitos adversos e a melhoria sintomática, são vistas na literatura como algo principal que levam os pacientes indígenas a não começarem o tratamento ou pararem (SOUZA et al., 2017).

No entanto, nota-se que a assistência farmacêutica obteve um perfil diferenciado segundo seu público-alvo, que se trata dos indivíduos indígenas que vivem em situação precária. Existem, atualmente, legislações focadas no atendimento diferenciado por parte dos profissionais de farmácia direcionado às comunidades indígenas (BIUDES; DE GUSMÃO; COHN, 2021).

Nos últimos anos, a Assistência Farmacêutica vem desenvolvendo diretrizes para gestores, técnicos e órgãos de controle em todas as instâncias da administração do SUS, com o objetivo não só de melhorar a estrutura física dos estabelecimentos farmacêuticos, bem como de investir fortemente na qualificação profissional dos órgãos de todas as esferas federais (BRASIL, 2018).

Nessa perspectiva, nota-se que existe um avanço em relação às políticas públicas para a saúde indígena, no entanto, a caminhada ainda é considerada lenta. A relação entre as comunidades indígenas e os profissionais de farmácia precisam estar em sintonia, visto que os farmacêuticos precisam, primeiramente, entender em qual ambiente se encontra e quais são as atitudes a serem tomadas, tendo em vista todo o cenário citado anteriormente, principalmente no que diz respeito a linguagem dos indígenas e a automedicação tradicional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentaram cenários diferentes em comunidades diferentes, mesmo com a evolução das políticas públicas e o surgimento de programas de assistência a saúde, a falta de investimento por parte dos entes públicos ainda não é favorável para as comunidades, essa situação é vista principalmente pela dificuldade de acessibilidade por parte dos profissionais de saúde, levando em consideração, a chegada do profissional nas comunidades, bem como a identificação do perfil das tribos as quais estão sendo oferecidos suporte.

A falta de investimento para os profissionais, resulta na carência de profissionais qualificados no gerenciamento para o ciclo da assistência farmacêutica, que conseqüentemente aumenta os índices negativos de saúde, deixando de garantir a integralidade na atenção à saúde para essas comunidades que são consideradas minorias no país.

Concomitante a isso, no que se trata da carência de profissionais nesse âmbito, é necessário um melhor direcionamento para incentivar todos os profissionais da atenção básica à saúde, tendo em vista, que uma área depende da outra para ser consolidada nessas comunidades. Outro fator importante, é a integralização da pauta indígena nos programas de saúde no Brasil, tendo em vista que são comunidades que vivem na precariedade, preservando e potencializando os sistemas como uma estratégia para elevar a acessibilidade, assim como a cobertura da atenção à saúde indígena.

Para esse trabalho, houve a dificuldade de encontrar trabalhos voltados à relação dos povos indígenas com a área da farmácia, principalmente estudos mais sucintos que mostrassem a transmissão dos medicamentos para as comunidades indígenas. Sugere-se para trabalhos futuros analisar e comparar diferentes comunidades, visto que existe a necessidade de identificar quais comunidades, sobretudo quais Estados, há uma acessibilidade mais efetiva dos profissionais de saúde, principalmente dos farmacêuticos.

Conflitos de interesse: Não há conflitos de interesse a ser mencionado pelos autores.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. J. S.; COSTA, B. A. Uso racional de medicamentos: o problema da automedicação. **Revista da Saúde da AJES**, v. 7, n. 14, 2021.

BARBOSA, V. F. B.; CABRAL, L. B.; ALEXANDRE, A. C. S. Medicalização e Saúde Indígena: uma análise do consumo de psicotrópicos pelos índios Xukuru de Cimbres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2993-3000, 2019.

BORGES, M. F. D. S. O.; SILVA, I. F. D.; KOIFMAN, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25, p. 2237-2246, 2000.

BRILHANTE, F. D. F.; PORTELA, J. G.; COSTA, L. F. L. D.; FERNANDES, L. M. C.; FONTENELE, L. A.; DINIZ, M. A. N.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. Assistência farmacêutica aos povos indígenas no Brasil. **Ciências da Saúde**, v. 5, n. 1, p. 22-37, 2022.

BRASIL. Resolução no 649, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, 28 set. 2017.

BRASIL. **Assistência Farmacêutica no SUS**: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.

BRASIL. **Saúde indígena**: análise da situação de saúde no SasiSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

_____. Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BIUDES, R. F.; GUSMÃO, H. B. A.; COHN, A. Direito à saúde e a assistência farmacêutica para populações vulneráveis: um olhar sobre a saúde indígena no Brasil. **Unisanta Law and Social Science**, v. 10, n. 2, p. 279-293, 2021.

BORGES, M. F. D. S. O.; SILVA, I. F. D.; KOIFMAN, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2237-2246, 2020.

CEDRO, W. L.; RIVERA, Y. R.; SOLOVIEVA, Y.; SILVA, R. L. D.; SILVA, L. A. D.; SILVA, E. M. A. D.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. Assistência farmacêutica aos povos indígenas no Brasil. **Ciências da Saúde**, v. 5, n. 1, p. 22-37, 2022.

CLARK, J. Medicalization of global health 1: has the global health agenda become too medicalized?. **Global Health Action**, v. 7, n. 1, 23998, 2014.

SILVA, D. B.; COSTA, G. S.; ROSA, L. F. B.; SANTOS GUILHERME, M.; OLIVEIRA, S. A.; SOUZA CAVALCANTI, R. L. Assistência farmacêutica a pacientes com tuberculose pulmonar: uma revisão integrativa. **Revista Presença**, v. 3, n. 7, p. 83-106, 2017.

SILVA, E. C.; LIRA, N. C. D.; CAFÉ, L. A.; ALMEIDA, P. M. O.; SOUZA, L. N.; SILVA, A. D. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, e5413-e5413, 2021.

DIEHL, E. **Participação no contexto pré-subsistema de atenção à Saúde Indígena: a perspectiva das vozes indígenas.** Políticas Antes da Política de Saúde Indígena. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2021.

SANTOS, M. M. H. Assistência farmacêutica como estratégia estruturante para a promoção do uso racional de medicamentos na saúde indígena de Pernambuco: uma abordagem econômica. **Revista de APS**, v. 18, n. 2, 2015.

DUAILIBE, E. G. B. C. Saúde indígena no Brasil: trajetória histórica e políticas públicas. **Revista Labirinto (UNIR)**, v. 33, p. 387-402, 2020.

FERREIRA, L. O. A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. **História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 20, p. 203-219, 2013.

FRANÇA, E.; LANSKY, S. Mortalidade infantil neonatal no Brasil: situação, tendências e perspectivas. **Anais**, p. 1-29, 2016.

BRILHANTE, F. D. F.; PORTELA, J. G.; COSTA, L. F. L. D.; FERNANDES, L. M. C.; FONTENELE, L. A.; DINIZ, M. A. N.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. Assistência farmacêutica aos povos indígenas no Brasil. **Ciências da Saúde**, v. 5, n. 1, p. 22-37, 2022.

KABAD, J. F.; PONTES, A. L. D. M.; MONTEIRO, S. Relações entre produção científica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1653-1666, 2020.

MAIA, J. A.; SANTANA, A. M.; CORREA, R. R. Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de média e alta complexidade. **DêCiência em Foco**, v. 3, n. 2, p. 144-154, 2019.

MENDONÇA, S. B. M. D.; RODRIGUES, D.; PEREIRA, P. P. G. Modelo de atenção à saúde indígena: o caso do DSEI Xingu. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

OLIVEIRA, L. C. F. D.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, 3561-3567, 2010.

PEREIRA, E. O.; VITOY, B.; LACERDA, D. I.; SILVEIRA, D. Indigenous pharmaceutical assistance and the scientific silence: a review of the literature. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e478101220344-e478101220344, 2021.

PACKEISER, P. B.; CASTRO, M. S. Avaliação do processo de dispensação de medicamentos na saúde indígena por meio de simulação de atendimento. **Clinical and Biomedical Research**, v. 41, n. 1, 2021.

QUADROS, F. A. A. **Análise das práticas dos (as) enfermeiros (as) indígenas das etnias Guarani, Kaiowá e Terena na perspectiva do cuidado cultural.** Tese

(Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.

ROCHA, D. F. D.; PORTO, M. F. D. S.; PACHECO, T. A luta dos povos indígenas por saúde em contextos de conflitos ambientais no Brasil (1999-2014). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 383-392, 2019.

SCALCO, N.; AITH, F.; LOUVISON, M. A relação interfederativa e a integralidade no subsistema de saúde indígena: uma história fragmentada. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 593-606, 2020.

SWAIN, L.; TAYLOR, S. J. Pharmacy student education helping to improve Indigenous medication management and health. **Australian Pharmacist**, v. 6, p. 490-494, 2006.

SOUZA, J.; SILVA, F. R.; OLIVEIRA, K.; VENANCIO, A. F.; HERMANN, P.; MAGRO, M. Debriefing como ferramenta de avaliação qualitativa no ensino simulado. **CIAIQ**. 2017.