

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POPULAÇÃO TAPEBA EM CAUCAIA, CEARÁ: REVISÃO DE ESCOPO

Leidy Dayane Paiva de Abreu¹, Artur Paiva dos Santos², Jéssica Araújo de Carvalho³, Maria Lourdes dos Santos⁴, Maria Iara Socorro Martins⁵, Fabíola Monteiro de Castro⁶, Francisco Jadson Franco Moreira⁷

Resumo: Objetivou-se analisar na literatura científica o que tem sido estudado, publicado e divulgado sobre o contexto social, cultural, histórico, educacional e de saúde da população indígena Tapeba em Caucaia-Ceará. Foi realizada uma revisão de escopo. Para tanto, foram selecionados estudos na *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); repositórios de instituições acadêmicas; e “literatura cinzenta”, como Biblioteca Nacional de Teses e Dissertações (BDTD); Associação para Desenvolvimento Local Coproduzido (Adelco); e Povos indígenas no Brasil (PIB). O estudo foi conduzido entre dezembro de 2022 a

-
- 1 Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, Crateús, Ceará. Colaboradora da Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: dayannepaiva@hotmail.com
 - 2 Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFCE). Pesquisador na Gerência de Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: arturfisioterapeuta@gmail.com
 - 3 Assistente Social. Mestra em Saúde Coletiva. Colaboradora da Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: jessicaaraujodecarvalho1988@gmail.com
 - 4 Socióloga. Doutora em Sociologia. Colaboradora da Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: lourdes58santos@gmail.com
 - 5 Fisioterapeuta. Mestra em Saúde Pública. Colaboradora da Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: iara.martins16@gmail.com
 - 6 Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva. Colaboradora da Escola de Saúde Pública Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fabiola27castro@gmail.com
 - 7 Psicólogo. Doutor em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. Atua no Instituto Internacional de Pesquisa e Educação Hapvida NotreDame Intermédica, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: jadsonfrancomoreira@gmail.com

junho de 2023. Foram utilizadas as equações de busca: 1 (“Tapeba”) AND (*Indian*); 2 (“Tapeba”) AND (*Health of Indigenous Peoples*); e 3 (“Tapeba”) AND (*Situational diagnosis*). Identificou-se dezessete artigos. Os estudos apresentavam informações sobre identidade histórica, cultural, além das questões educacionais de saúde da população indígena Tapeba. Espera-se que esta revisão sensibilize e mobilize para o aumento das discussões e ações no âmbito da epidemiologia, cuidado intersetorial e centrado nas populações indígenas no Ceará.

Palavras-chave: população indígena; diagnóstico da situação de saúde; construção social da identidade étnica; educação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no mundo, constituindo um importante problema de saúde pública ao ocasionarem mortalidade prematura, deficiências e incapacidades, perda da qualidade de vida, sobrecarga no sistema de saúde e de contribuírem para o aumento dos gastos com assistência médica e previdência social (WHO, 2020).

O panorama das DCNT no Brasil foi responsável, em 2022, por cerca de 41 milhões de mortes, o equivalente a 71% das mortes globais, destas 77% ocorreram em pessoas de 30 a 69 anos e de baixa e média renda (Brasil, 2022). As DCNT abrangem diferentes tipos de doenças como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doença respiratória e do aparelho circulatório, entre outras, acarretam perda de qualidade de vida, limitações das atividades (Brasil, 2021).

Existem grupos populacionais que, historicamente, são negligenciados em relação à saúde, dentre eles está a população indígena, como se pode observar na crise ocorrida, recentemente, com os povos Yanomamis (UFMG, 2021). Apesar de corresponderem a somente 5% da população global, 15% da pobreza mundial se concentra no segmento indígena, o que impacta nas disparidades sociais e de saúde e contribui com a alta carga de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), verificada entre os diferentes povos (Chagas *et al.*, 2020).

Em 2022, o número de indígenas residentes no Brasil era de 1.693.535 pessoas, o que representava 0,83% da população total do país, que residem tanto nas aldeias quanto nas áreas urbanas (Chagas *et al.*, 2020). Os povos indígenas vêm passando por diversas transformações nas áreas sociais, econômicas, culturais, entre outras, repercutindo na saúde. Nesse cenário, é importante destacar o crescente número de casos de HAS e DM que vêm sendo associados às mudanças culturais, aos hábitos alimentares e ao estilo de vida (Souza Filho; Ferreira; Santos; Pierin, 2015; Cabral; Gomes, 2023).

Estas condições estão cada vez mais frequentes entre a população indígena, em um processo crescente que vem ganhando espaço tanto pela urbanização e mudanças nos estilos de vida, como devido à dificuldade de

acesso às ações de promoção e serviços de saúde, impedindo a continuidade do cuidado e à fragilidade de intervenções intersetoriais à nível comunitário (Stein, 2018; Corrêa *et al.*, 2021).

Das mudanças sociais associadas ao aumento da carga da doença, tem-se um crescimento da renda, do processo de industrialização, urbanização e facilidade no acesso a alimentos processados, globalização de hábitos em relação aos aspectos nutricionais, culminando em um ganho ponderal aumentado e no maior risco às DCNT (Stein, 2018).

No Ceará a prevalência de doenças crônicas, como DM e HAS, entre os indígenas atinge aproximadamente 94,6% da população idosa (Cardoso, 2009), endossando a necessidade de estudos epidemiológicos que possam estimar a prevalência desses agravos na população Tapeba, indo de encontro a escassez de estudos na área da saúde neste público, sendo relevante não só para visibilizar as práticas e demandas desta parcela da população, como também para contribuir na equidade em saúde.

Atualmente, a população indígena Tapeba está distribuída em 18 comunidades, as quais ainda não possuem suas terras homologadas, conforme a delimitação real de sua ocupação territorial, culminando na apropriação de muitos espaços, para além do que está delimitado, para realização de suas atividades cotidianas (Lima, 2022).

Neste contexto, é visto a necessidade de mais pesquisas relacionadas à população Tapeba. Assim, este estudo tem como objetivo analisar na literatura científica o que tem sido investigado, publicado e divulgado acerca do contexto social, cultural, histórico, educacional e de saúde da população Tapeba em Caucaia-Ceará.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo sobre a população Tapeba, Caucaia, Ceará, realizada entre dezembro de 2022 e junho de 2023. O estudo de escopo (*scoping study* ou *scoping review*) tem como objetivo sintetizar evidências, avaliar o escopo da literatura sobre um tópico e identificar as lacunas de pesquisas existentes (Cordeiro; Soares, 2019).

Para a construção das estratégias de busca foi utilizada uma adaptação da estratégia PICO (P: paciente, I: intervenção, C: comparação, O: outcomes, desfecho), metodologia utilizada na prática baseada em evidências (Casarin *et al.*, 2020). Considerando a pergunta de revisão (O que tem sido estudado, publicado e divulgado sobre o diagnóstico situacional no aspecto social, cultural, político ou de saúde da população Tapeba, Caucaia, Ceará, Brasil?), a busca na literatura dos artigos e/ou documentos a PICO foi adaptada para PIC, sendo “P” a população (população Tapeba), “I” o fenômeno de interesse (diagnóstico situacional), e “C” o contexto e aspecto social, cultural político e de saúde).

Incluíram-se estudos empíricos e teóricos, considerando as múltiplas perspectivas sobre o tema em estudo, publicados em inglês, espanhol ou português, que envolvessem como sujeitos de interesse, a população Tapeba. As dimensões do contexto de interesse foram analisadas quanto ao aspecto social, cultural, político e/ou de saúde.

Para identificar documentos potencialmente relevantes, as seguintes bases de dados bibliográficas foram pesquisadas: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); repositórios de instituições acadêmicas; e “literatura cinzenta”, como Biblioteca Nacional de Teses e Dissertações (BDTD); Associação para Desenvolvimento Local Coproduzido (Adelco); e Povos indígenas no Brasil (PIB). Os pesquisadores elaboraram as estratégias de pesquisa. A estratégia final encontra-se em arquivos adicionais. Os resultados finais da pesquisa foram exportados para o *Mendeley* e as duplicatas removidas.

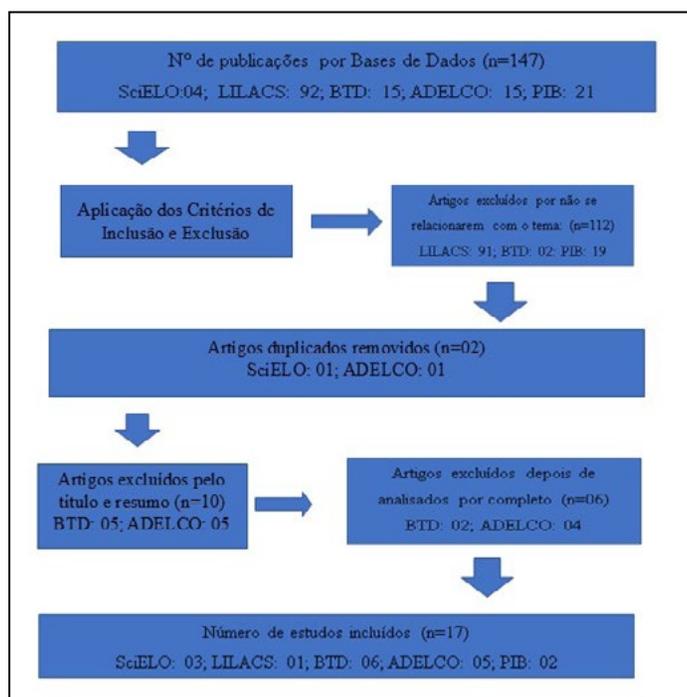
Utilizaram-se descritores na língua portuguesa, inglesa e espanhola. A terminologia para a busca foi no *Medical Subject Headings (MESH)* e nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Descritores controlados: saúde da população indígena e índio; Descritores não controlados (palavras-chave), com a finalidade de ampliar a busca sobre a temática em estudo, foram: Tapeba e diagnóstico situacional.

As equações de busca foram: 1 (“Tapeba”) AND (*Indian*); 2 (“Tapeba”) AND (*Health of Indigenous Peoples*); e 3 (“Tapeba”) AND (*Situational diagnosis*). Utilizou-se a estratégia de busca pareada: quatro pesquisadores realizaram buscas isoladamente nas bases citadas, para maior confiabilidade na seleção dos estudos. Após a seleção das publicações, validou-se a busca encontrada por meio de consenso entre os pesquisadores. A extração dos dados foi realizada por dois revisores e as incongruências sanadas em consenso com todos autores.

Utilizou-se o campo de busca livre de recorte temporal para abranger maior número de estudos envolvendo a temática, sem limites relacionados ao ano de publicação dos estudos. Os critérios de inclusão foram: ser artigo original, dissertações, teses, monografias, trabalhos de conclusão de curso, trabalhos apresentados em congressos, sites oficiais sobre a temática, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. As revisões de escopo não preveem a exclusão de documentos segundo critérios de qualidade metodológica.

Foram extraídos dados de caracterização da produção (ano, local e periódico/revista/site); do tipo de conteúdo da publicação (estudo empírico ou teórico); e, se estudo empírico, o delineamento e as características dos participantes. O protocolo utilizou os itens do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist*, revisado pelos pesquisadores (Figura 1), apresentando as etapas para identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. Inicialmente duas pesquisadoras independentes realizaram as buscas nas bases de dados para identificar os potenciais estudos, utilizando o processo de filtragem (Liberati *et al.*, 2009).

Figura 1. Fluxograma, 2023.



Fonte: elaborada pelos autores, 2023.

Ao final, foram feitos os *downloads* completos dos estudos, criaram-se duas bibliotecas e planilhas do *Excel* com conteúdo idêntico para a seleção de pós-leitura, organização e sumarização das principais informações, constituindo um banco de dados para a análise da aplicabilidade da revisão, das variáveis: número do documento (N), base de dados, título, autores, ano de publicação, tipo de arquivo e área temática.

Para a síntese dos resultados realizou-se a análise dos dados em três etapas: 1) visão sincrética: leitura de reconhecimento geral, para aproximação do tema do estudo e, leitura seletiva, de informações acerca do objetivo do estudo; 2) visão analítica: leitura reflexiva e crítica dos artigos e escolha dos conteúdos principais ao tema e 3) visão sintética: leitura de interpretação dos dados / resultados apresentados nos estudos.

3 DESENVOLVIMENTO

Após o filtro, ao todo foram encontrados 17 estudos. Para análise temática os estudos foram elencados quatro eixos de categoria: Território e Demarcação; Identidade, Histórico e Cultural; Educação; e Saúde. Abaixo é apresentado o Quadro 1 com as bases de dados, título, autor(es)/ano, arquivo e tema.

Quadro 1 - Áreas temáticas sobre diagnóstico situacional da População Tapeba, Caucaia, Ceará, Brasil, 2023.

Território e Demarcação					
Nº	Base de dados	Título	Autor(es)/Ano	Arquivo	Tema
E1	SciELO	"Protagonismo" como Vulnerabilização em Demarcação de Terras Indígenas: o caso do acordo judicial para demarcar a terra Tapeba	Barreto (2017)	Artigo científico	Território e Demarcação
E2	Adelco	Articulação dos jovens indígenas Tapeba (AJIT): uma etnografia sobre a participação juvenil na luta indígena Tapeba	Freitas (2012)	Monografia	Território e Demarcação
E3	Adelco	As retomadas de terras na dinâmica territorial do povo indígena Tapeba: mobilização étnica e apropriação espacial	Tófoli (2010)	Dissertação	Território e Demarcação
E4	Adelco	Protagonismo indígena no licenciamento ambiental: os Tapeba e a duplicação da BR-222 no Ceará	Leão (2009)	Dissertação	Território e Demarcação
Identidade, Histórico e Cultural					
E5	SciELO	Zé Zabel Perna-de-Pau: perspectiva histórico-antropológica sobre uma tradição oral tapeba	Barreto Filho (2020)	Artigo científico	Identidade, Histórico e Cultural
E6	SciELO	Tapeba: <i>a synthesis of historical ethnography of ethnic territory and subjects</i>	Barreto Filho (2018)	Artigo científico	Identidade, Histórico e Cultural
E7	Adelco	O suporte videográfico entre os índios tapeba: produção e afirmação de identidade étnica.	Andrade (2012)	Dissertação	Identidade, Histórico e Cultural
E8	Adelco	A natureza encantada que encanta: histórias de seres dos mangues, rios e lagoas narradas por índios Tapeba	Cavalcante (2010)	Tese	Identidade, Histórico e Cultural
E9	PIB	A invenção multilocalizada da tradição: os Tapebas de Caucaia	Barreto Filho (1997)	Artigo científico	Identidade, Histórico e Cultural
E10	PIB	Tapebas, Tapebanos e Pernas-de-pau de Caucaia, Ceará: da etnogênese como processo social e luta simbólica	Barreto Filho (1993)	Dissertação	Identidade, Histórico e Cultural
Educação					
E11	BDTD	Escrita nas práticas pedagógicas dos professores Tapeba no contexto da educação escolar indígena no Ceará	Pessoa (2016)	Dissertação	Educação
E12	BDTD	Proposta de um manual de práticas de química utilizando materiais do cotidiano para a Escola Diferenciada de Ensino Fundamental e Médio Índios Tapebas	Soares (2013)	Dissertação	Educação
E13	BDTD	Saberes ancestrais indígenas dos Tapebas de Caucaia-CE: contribuições e diálogos com a educação ambiental dialógica	Ximenes (2012)	Dissertação	Educação
E14	BDTD	Rituais de resistência: experiências pedagógicas tapeba	Nascimento (2009)	Tese	Educação
E15	BDTD	Práticas Pedagógicas em Educação Ambiental: A Escola Diferenciada de Educação Infantil e Ensino Fundamental Tapeba Conrado Teixeira.	Almeida (2007)	Dissertação	Educação
E16	BDTD	Educação escolar dos índios: consensos e dissensos no projeto de formação docente Tapeba, Pitaguary e Jenipapo-Kanindé	Nascimento (2006)	Dissertação	Educação
Saúde					
E17	LILACS	Plantas medicinais usadas pelos índios Tapebas do Ceará	Morais, Dantas, Silva e Magalhães (2005)	Artigo científico	Saúde

Fonte: Desenvolvido pelos autores, 2023.

3.1 Análise dos estudos selecionados sobre diagnóstico situacional da População Tapeba, Caucaia, Ceará

A população Tapeba tem uma construção étnica e histórica composta por uma diversidade indígena nativas concentradas na Aldeia de Nossa Senhora dos Prazeres do município de Caucaia, Ceará, missionária regularmente pelos jesuítas entre 1741 e 1759. Sua origem remonta uma época imprecisa do

século XVIII, entre 1603 e 1666, originando o município de mesmo nome, na região metropolitana de Fortaleza, Ceará. A discussão em torno da identidade indígena Tapeba tem marcado a sua história recente, em virtude do modo como constituiu o processo de reconhecimento oficial do seu território pelo Estado do Ceará (Barreto Filho, 2017).

Freitas (2012) menciona que até 1980, somente Ceará, Piauí, Rio Grande do Norte e Distrito Federal eram os únicos estados no Brasil, que inexistiam indígenas, segundo registros da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai) e pelos estudos e levantamentos de antropólogos e missionários. No Ceará vem mudando essa história, uma vez que a Equipe de Assessoria às Comunidades Rurais, hoje, Equipe de Apoio à Questão Indígena da Arquidiocese de Fortaleza vem atuando no município de Caucaia, junto à coletividade dos Tapeba, apresentando sua existência de forma legal e histórica.

Desde o censo genealógico de índios Tapebas, realizado em algumas localidades, entre março e setembro de 1986, pela Arquidiocese de Fortaleza, tem-se uma estimativa populacional de 1.150 pessoas. Entretanto, esse é um dado difícil de ser estabelecido de forma concreta devido à dinâmica da fronteira étnica. Uma vez que essa população tem influência da urbanização da cidade de Caucaia e da Capital do Ceará, Fortaleza, além do intenso e permanente contato com “brancos”, seja no desenvolvimento econômico por atividades produtivas e casamentos interétnicos, ou pela manutenção de relações de proximidade social, nos casos das relações de vizinhança (Tófoli, 2010).

Enfatiza-se que dos municípios da região metropolitana de Fortaleza, Caucaia, é a cidade mais próxima da capital. Começam nele as elevações que vão constituir o cordão central do estado do Ceará, sendo um dos municípios mais ricos em lagoas permanentes. Sua sede está a uma altitude de 29,91 metros acima do nível do mar, local propício para a pesca, e tendo influência da capital no desenvolvimento econômico e cultural (Leão, 2009).

Caatinga, capoeira e carrasco são as vegetações predominantes. O clima é o tropical quente semiárido brando, com uma estação chuvosa “inverno”, de janeiro a junho, e outra de seca, de julho a dezembro. Os rios são temporários, uma vez que não existem estações do ano definidas, como é o caso do riacho Tapeba. Sua principal via fluvial é o rio Ceará, que corta o município de Caucaia em sua maior extensão, com margens nas proximidades da faixa litorânea, onde cresce a vegetação de mangue (Tófoli, 2010; Leão, 2009).

Outra característica da demarcação do território, uma vez que os Tapeba residem geograficamente em grupos locais de tamanho, padrão de assentamento, densidade e localização distintas dentro do município de Caucaia, devido ao trânsito das populações aborígenes, que ali habitavam antes e depois da chegada dos primeiros colonizadores, reforçando a tese de que os Tapeba são o resultado de um lento processo de individuação étnica dos contingentes indígenas originários (Potiguara, Tremembé, Cariri e Jucá), e posteriormente reunidos sob a autoridade e influência da administração

colonial, e o povoamento de europeus de origem portuguesa, francesa e holandesa (Freitas, 2012).

Ao todo foram encontrados 6 estudos sobre identidade, história e cultura da População Tapeba, destacando-se a fragilidade de encontrar estudos científicos nessa temática.

É possível constatar nos estudos de Barreto Filho (1993, 2018, 1997, 2020), a descrição da origem dos Tapebas, enquanto um produto histórico-étnico de diversas sociedades indígenas nativas. Todos os estudos apresentam a descrição da origem dos nomes “Tapeba”, “tapebano” ou “perna-de-pau”, que são atribuições étnicas, dada a coletividade que se identifica e o reconhecimento da paisagem social local, constituindo um grupo distinto.

Tapeba é um nome de uma lagoa e um riacho afluente da lagoa da Barra Nova (topônimos), da zona rural do distrito de Caucaia, próximos onde moram famílias de presença majoritárias de Tapebas. Tapebano como uma locução adjetiva para “do Tapeba”, “da lagoa do Tapeba”; e Perna de pau como referência ao apelido de um ancestral, comumente retomado ao traçar sua genealogia a pelo menos um segmento dos Tapeba, a família de Zabel (Cavalcante, 2010; Andrade, 2012).

Ressalta-se que a etimologia da palavra tapeba vem do tupi, constituindo uma variação fonética de *itapeva* vem de *itá/tá*, i. é, “pedra”; e *peva*, i. é, “plano”, “chato”, etc. O nome do município em que se encontram, Caucaia, também é de origem tupi, representando uma variação de *ka’a-okai* (de *ka’a*, i. é, “erva”, “mato”, “bosque”, “floresta”; e *okai*, i. significa “mato queimado”, “queimada”, “queimar” entre outros adjetivos similares. A toponímia local é quase toda ela de origem tupi: Capuan, Iparana, Icarai, Jandaiguaba, Paumirim, Pabussu, Tabapuá etc (Cavalcante, 2010).

O referente toponímico e territorial, já referido, vincula-se à referência “familiar”, isto é, ao modo como as pessoas traçam ou veem traçada sua descendência por relações de parentesco com ancestrais que teriam vivido naquelas áreas. A figura de Manoel Raimundo é destaque nos Tapebas conhecido como “cabeça” dos “troncos velhos”, mais especificamente da lagoa do Tapeba. No Paumirim, figura emblemática de José Alves dos Reis, o Zé Zabel “Perna-de-Pau”, última forte liderança, o “último Tuxaua” (Barreto Filho, 2018).

O modo como são pensadas e apropriadas as relações de parentesco, relaciona-se a unidade do grupo e expresso de constituição de um todo e instituído pelo nome “família”, que vem sendo associado com a palavra tapeba: “família de tapeba”. Logo, afirmar na história que os “Zabel”, “Jacinto, Alves de Matos, “Coco”, Alves dos Reis, entre outros descendentes (Barreto Filho, 2020).

A esses fatos básicos (procedência comum e descendência irrestrita) vincula-se uma série de atributos desabonadores. Tapeba funcionou, em

contextos ainda funciona, como um insulto/xingamento, dada a informação social pejorativa que o termo veicula(va); associado a condutas como comer carne podre (carniça), uso abusivo de álcool, desonestidade, miséria, promiscuidade entre outros adjetivos pejorativos (Barreto Filho, 2018).

Ocupando nichos econômicos e culturais diferentes, os Tapeba atualizam formas diferenciadas de apropriação dos recursos naturais, basicamente extrativistas e sazonais, com caracteres contrastantes. Áreas habitadas majoritariamente por tapebanos, como a paisagem rural do Tapeba (lagoa do Tapeba, Cutia, lagoa dos Porcos e Pedreira Sta Terezinha), com trabalho de palha, diaristas, na agricultura e na venda de frutas; também há presença dos Tapebas nas áreas urbanas do município mesmo que de forma residual, como Capoeira/bairro Pe. Júlio Maria, Cigana, Vila São José, Açude, Itambé, Grilo, Vila Nova/bairro Sta. Rita, em que predominam o comércio ambulante, os pequenos serviços e o trabalho assalariado (Barreto Filho, 1997; 2020).

Existem também áreas com um padrão de assentamento singular, como é o caso do Trilho, nas localidades de Paumirim e Capuan, e da(s) Ponte(s), localidade de Soledade. No Trilho, as casas encontram-se distribuídas, longitudinalmente, às margens da Ferrovia Fortaleza-Sobral, encontram-se os Tapeba negociando com frutas, fabricando carvão vegetal, coletando mudas (planta ornamental de maior valor) e capturando animais silvestres nas serras para a venda. Já nas Pontes, a pesca artesanal não colonizada de crustáceos, no mangue, e a retirada de areia do leito do rio Ceará constituem as principais atividades produtivas (Barreto Filho, 1997 E 2020; Cavalcante, 2010; Andrade, 2012).

Por meio de dados da historiografia, é visto uma situação de instabilidade, no século passado, em relação à destinação das terras indígenas, assim como de extintos aldeamentos indígenas, visto nos Tapebas como o produto de dois momentos históricos distintos, geralmente encontrados em áreas de colonização antiga: (1) a desagregação de domínios territoriais pertencentes à Igreja, onde tenham passado a prevalecer formas de uso comum, onde a “santa” (Nossa Senhora dos Prazeres) apareceria como proprietária; e (2) a perda da posse de eventuais domínios titulados, que teriam sido entregues, formalmente, a população indígena por meio de doação ou em troca dos serviços prestados ao Estado do Ceará.

Apenas um estudo foi identificado nesta busca sobre o eixo temático da saúde da população indígena Tapeba, este estudo versa sobre uso de plantas e ervas para manejo de problemas de saúde (Morais; Dantas; Silva; Magalhães, 2005). Este cenário nos posiciona em uma situação delicada, onde há um distanciamento entre a produção do conhecimento científico e o contexto de saúde desta população, principalmente no tocante aos estudos epidemiológicos que têm o poder de direcionar tomadas de decisão em saúde.

Pesquisa aponta que os Tapebas fazem uso de muitas espécies vegetais sem dados químico e farmacológico registrados, bem como de outras que já foram

alvo de pesquisa científica, mas que necessitam de estudos complementares para garantir segurança para uso geral e preparação de fitoterápicos (Morais, Dantas, Silva e Magalhães, 2005)

Estudos descrevem sobre processos de legalização de território e aspectos culturais presentes nesta população, em alguns destes escritos pode-se inferir algo sobre os processos de saúde. Araripe (2020) descreve que de 63 processos relativos aos Tapeba autuados no período de janeiro de 2005 a junho de 2009 na Procuradoria da República no Estado do Ceará, 31,7% referem-se a conflitos de terra com ocupantes não-indígenas e 3,2% à saúde.

Um desses processos trata do atendimento de saúde aos indígenas que moram fora da área demarcada. Uma portaria da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) havia determinado que esses não poderiam ser atendidos, o que suscitou uma representação da presidente do Conselho Local de Saúde Tapeba. Após elaboração de nota técnica o procurador da República enviou à Funasa uma recomendação acerca da necessidade do atendimento de saúde a todos os indígenas e o problema foi sanado, voltando a Funasa a atender os Tapeba cadastrados como já atendia antes da citada portaria (Araripe, 2020: Barreto Filho, 2020).

O aspecto de território transversaliza o eixo Saúde. Caucaia desponta com uma área territorial de 1.227,9 km², terceiro município mais populoso do Ceará, sendo os serviços de saúde, educação, saneamento básico e transporte, geralmente, ineficientes para o atendimento das populações que ali habitam (Nascimento, 2009).

A comunidade de Lagoa apresenta maior concentração populacional, com aproximadamente 894 habitantes, segundo dados coletados pela Funasa em 2007, sobre o atendimento dos índios cadastrados nos programas de saúde indígena (Nascimento, 2009) e os indicadores de DCNT e agravos, apresentam taxas maiores que as demais comunidades.

Nascimento (2009) descreve que indígenas relatam conquistas no campo da saúde com o processo de reelaboração cultural experienciado na atualidade, referenciados pela chegada dos agentes de saúde, implantação de postos médicos, uso de transportes e realização de palestras educativas. A conquista de tais benefícios se dá, paralelamente, ao reconhecimento da importância da manutenção dos saberes e práticas tradicionais no âmbito da saúde, tais como cura por meio das plantas medicinais, os ensinamentos e as práticas de parteiras.

Outra conquista a ser destacada é a implementação de um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), em Fortaleza, Ceará. Organizado pela Funasa, via subsistema de atenção à saúde indígena, ele é vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Até o início da década de 1990, a saúde indígena era de responsabilidade da Funai, passando a sua gestão, a partir de então, para o Ministério da Saúde (Nascimento, 2009). Destaca-se no modelo de atenção

dos DSEI a participação dos indígenas atuando diretamente nas comunidades como agentes de saúde, de saneamento e membros dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde.

A construção do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi) no Brasil, serve de “retaguarda” e “referência” ao SUS (Lei Arouca 1999), caminhando lado a lado com a formação política do movimento indígena brasileiro. Mesmo depois de duas décadas de existência do Sasi, a pauta da “saúde” continua condicionada à dimensão do território nos discursos indígenas, de modo similar às primeiras reuniões ampliadas que aglomeravam diversos povos desde a década de 1970 (Magalhães, 2022).

Os povos indígenas no Brasil estão expostos a condições desfavoráveis de saúde, evidenciadas em maiores taxas de mortalidade em comparação ao restante da população. Sendo fundamental conhecer o perfil epidemiológico dos povos indígenas, considerando sua sociodiversidade étnica e regional (Kabad; Pontes; Monteiro, 2020).

Esse conhecimento orientará a organização, planejamento e melhoria da qualidade da assistência à saúde. Pelo histórico de maior morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias em indígenas, os serviços de saúde encontram-se voltados para esses grupos de doenças; contudo, Alves *et al.* (2021) destacaram a magnitude das DCNT e das causas externas. Neste sentido, o planejamento e a reorganização dos serviços de saúde são imperativos para englobar as necessidades de saúde desse contingente populacional diante das mudanças provenientes da transição nutricional, epidemiológica e demográfica.

A saúde dos povos indígenas passou a compor a agenda de preocupações de diferentes instituições e atores sociais no Brasil, de modo mais sistemático e contínuo, há quatro décadas; no Estado, quando este passou a se responsabilizar pelas políticas públicas de atenção à saúde destes povos; no campo acadêmico, pela produção científica em diversas áreas, como a presente pesquisa que se propõe a, mesmo com limitações metodológicas, desenhar o diagnóstico situacional em diferentes contextos de vida do povo Tapeba.

Na arena jurídica e de movimento de luta por direitos, tem-se a reivindicação à assistência integral e pública à saúde, entre outros. Nesse cenário pós Constituição de 1988, a pauta da saúde indígena é considerada fundamental para a consolidação da cidadania e dos direitos destes povos originários no Brasil (Kabad; Pontes; Monteiro, 2020).

Apesar de o Brasil ter uma pequena porcentagem de indígenas (0,4% da população total) quando comparada a outros países latino-americanos, existe uma grande heterogeneidade étnica, cultural, linguística, socioeconômica e de localização das Terras Indígenas, refletindo em distintos hábitos alimentares e de vida (Chagas *et al.*, 2020).

Apesar dos primeiros estudos conduzidos com adultos indígenas brasileiros terem verificado ausência e/ou níveis pressóricos inferiores aos da

população não indígena, o quadro atual da epidemiologia da HAS, entre os indígenas, tem se modificado. O 1º *Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas* (INSNPI), realizado entre 2008-2009, constatou prevalência de 13,2% de HAS entre mulheres (14 a 49,9 anos de idade), com valores oscilantes de 3,6% na Região Norte e 17,5% no Centro-oeste. A revisão de Chagas *et al.* (2020) aponta valores pressóricos elevados entre adultos indígenas, quando comparado com não indígenas; as prevalências reportadas de HAS oscilaram de 15,4% entre a etnia Nahukwá a 46,2% na etnia Kaingang. Não há levantamento científico publicado nos periódicos nacionais e internacionais sobre indicadores de DCNT na população Tapeba.

Na América Latina vem sendo realizado esforços para melhoria das condições de saúde dos povos indígenas. Tal contexto pode ser evidenciado com a chamada Programa de Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS) com eixo temático voltado para a Epidemiologia de Agravos à Saúde na População Indígena Cearense (Campos, De; Borges; Queiroz; Santos, 2017). A disponibilização de indicadores de saúde representativos para os indígenas é um importante aspecto para se alcançar objetivos sanitários e promoção da saúde.

Outros fatores de risco que devem ser avaliados são as problemáticas relacionadas as alterações nas questões socioeconômicas, com alterações da economia de subsistência, no consumo alimentar com produtos industrializados e o contato direto da população indígena cada vez mais frequente com o meio urbano que contribui diretamente no surgimento de DCNT, como o caso da DM (Freitas; Souza; Lima, 2016).

A prevalência de DM entre os indígenas merece destaque; no Canadá, em estudo com indígenas Metis maiores de 19 anos, a prevalência foi de 11,8%. No México, os indígenas Pima de Sonora apresentaram 6,3% e 10,5%, entre homens e mulheres, respectivamente; enquanto, nos Estados Unidos, 50% dos indígenas, acima dos 35 anos, dessa mesma etnia, tinham DM. Indígenas que ainda possuem o estilo de vida tradicional apresentam baixas prevalências de DM, cerca de 1% da população, como os Ayamara do Chile (Freitas; Souza; Lima, 2016).

Entre os indígenas do Brasil, o DM era desconhecido até a década de 1970. O primeiro estudo que investigou esta ocorrência foi em 1975 com indígenas do Norte do Pará, não sendo encontrado nenhum caso. Em 1977, entre os indígenas do Norte do Amapá apenas 1% apresentou DM. Na aldeia Jaguapiru, localizada no Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, um estudo realizado entre 2007 e 2008 detectou que 6,8% das mulheres tinham DM, outra avaliação realizada na mesma aldeia, entre 2009 e 2011, observou que esta prevalência elevou-se para 7,8% (Freitas; Souza; Lima, 2016).

E observa-se que a prevalência de DM, em geral, é menor que de HAS na população indígena. Mais recentemente, os indígenas Xavante do Estado do Mato Grosso, apresentaram prevalência de DM de 28,2% na população geral

e 40,3% nas mulheres. No I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena, de 2008 a 2009, 1,4% das mulheres indígenas brasileiras apresentou valores de glicemia sugestivos de DM. Neste estudo não foram incluídas indígenas da população Tapeba. A Região Norte, que possui indígenas com contato recente com a população urbana, apresentou a menor prevalência (0,5%), enquanto as regiões Sul/Sudeste apresentaram o maior percentual (2,1%) (Freitas; Souza; Lima, 2016).

Estudos com a população indígena, entre 1970 e 1980, a HAS era praticamente inexistente. Porém, a investigação realizada na aldeia Jaguapiru (MS), em 2011 mostrou que 29,7% possuíam HAS, 4,5% DM, 2,2% intolerância à glicose, e obesidade em 14% dos homens e 30% das mulheres (Souza Filho; Ferreira; Santos; Pierin, 2015).

O processo de ocidentalização contribui para a ocorrência desses agravos entre os povos indígenas. Sabe-se que a maior proximidade destes com as populações urbanas associa-se às modificações de sua relação com a terra, o trabalho e a alimentação. Essas mudanças repercutem na alteração no perfil epidemiológico desses povos, sendo possível observar elevação de agravos à saúde, tais como, obesidade, HAS, intolerância à glicose, DM e síndrome metabólica. Esses fatores como a inatividade física e hábitos alimentares inadequados, associam-se diretamente a prevalência desses agravos à saúde, influenciando diretamente os povos indígenas de áreas urbanas (UFMG, 2021).

Vale salientar, que todos os achados da temática Educação foram da chamada literatura cinzenta, expressos no Banco Digital de Dissertações e Teses (BDTD), o que pode refletir a necessidade de publicização desta temática nos Periódicos Científicos.

O Trabalho “Escrita nas práticas pedagógicas dos professores Tapeba no contexto da educação escolar indígena no Ceará” (Pessoa, 2016), trata da Educação Indígena em suas origens até a realidade da formação de docentes preparados para lecionar interculturalmente. O diálogo intercultural tem sua importância fundamentada pela discussão de instrumentos pedagógicos absorvidos pela escola.

O estudo de Soares (2013) apresenta a disciplina Química para considerar conteúdos relevantes para as práticas em sala de aula, concluindo que a Química é uma disciplina ministrada apenas teoricamente nas escolas indígenas Tapeba, o que refletiu a ausência de laboratórios de prática, levando a necessidade de construção de um manual de práticas que pudesse adequar as aulas teóricas à prática cotidiana dos experimentos da disciplina.

O Estudo “Saberes ancestrais indígenas dos Tapebas de Caucaia-CE: contribuições e diálogos com a educação ambiental dialógica” (Ximenes, 2012) buscou dialogar com a cultura ancestral Tapeba e com as práticas educativas ambientais, mostrando a inserção do conhecimento dialógico na Educação Tapeba a partir das estruturas de pensamento de Paulo Freire. Observou-

se que a Educação Tapeba perpassa por sua cultura, desde a relação com o ambiente até a condução das gerações futuras, assim, a ancestralidade é prática além de cultural, educativa, que cria círculos de rotina tradicionais e próprios da comunidade Tapeba.

A tese “Rituais de resistência: experiências pedagógicas tapeba” (Nascimento, 2006) reflete sobre a temática do preconceito e a relação deste com as práticas pedagógicas dentro das escolas Tapebas. Observou-se que a leitura da cultura de resistência Tapeba é realizada por aproximação com a Antropologia, bem como nas abordagens performáticas da dramaturgia e do drama social. Os rituais são abordados na Escola Tapeba enquanto sinônimo de resistência da tradição, o estudo citou, como exemplos, a Feira Cultural Tapeba, os Jogos Indígenas Tapeba, a Festa da Carnaúba e a Caminhada do Dia do Índio Tapeba.

A Dissertação “Práticas Pedagógicas em Educação Ambiental: A Escola Diferenciada de Educação Infantil e Ensino Fundamental Tapeba Conrado Teixeira” (Almeida, 2007) é desenhada partindo de um estudo de caso em uma Escola Tapeba, que buscou observar as práticas pedagógicas na Educação Diferenciada Tapeba. Revelando que a Educação está fundada na cultura da preservação e conservação dos recursos naturais disponíveis na aldeia, em especial, nas aulas de campo, que buscam salientar os impactos socioambientais vividos pela população Tapeba, com incentivo cotidiano da reflexão pelos professores.

O Estudo “Educação escolar dos índios: consensos e dissensos no projeto de formação docente Tapeba, Pitaguary e Jenipapo-Kanindé” (Nascimento, 2006) aborda o debate sobre a formação docente que trata de observar as condições políticas, sociais, culturais e históricas do indígena enquanto sujeito de direitos dentro da formação dada no ensino diferenciado indígena. O estudo revelou a necessidade de pensar nas subjetividades presentes dentro das culturas indígenas, com suas diferenças e aproximações, bem como as atribuições do corpo docente indígena e o espaço escolar como contribuinte das discussões a esse respeito.

Diante dos estudos, observa-se que a Educação no campo indígena está relacionada à interação entre cultura indígena e práticas pedagógicas adequadas ao fortalecimento das tradições locais. A realidade do cotidiano escolar Tapeba é construída a partir de práticas que levam a ambientação das futuras gerações, da ancestralidade, criando vínculos particularizados na própria comunidade, em especial no que se refere a preservação de recursos da aldeia.

Expõe-se como limitações o quantitativo de estudos relacionados ao povo Tapeba, principalmente no eixo relacionado à saúde, que ainda é incipiente. Assim como, a publicização das pesquisas que, em sua maioria, foram objetos de estudo de mestrados e doutorados. Ao passo que, por outro lado, estas limitações reafirmam a importância e necessidade da realização de pesquisas voltadas a este povo, como iniciativa de reconhecimento, criação e

fortalecimento de políticas públicas direcionadas ao amparo social, educativo e da saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos apresentam sobre diagnóstico situacional da população Tapeba, diante da repercussão nas transformações educacionais, identidade histórica, social e cultural, além da demarcação territorial e de saúde para o indivíduo, família e/ou comunidades.

É possível inferir que existe uma fragilidade de estudos voltados para a área da saúde, especificamente sobre epidemiológicos de HAS e DM, uma vez que só foi encontrado um artigo na área da saúde e a análise do eixo temático foi complementada com outros estudos que dialoguem com a temática, diminuindo o número de evidências em relação ao cenário da saúde. Em relação aos outros temas, foram encontrados três estudos que discutem território e demarcação com um artigo sobre identidade, história e cultura com três artigos. A maioria foram dissertações, também apresentou uma monografia e uma tese. Espera-se que esta revisão sensibilize e mobilize para maiores discussões e ações no âmbito da epidemiologia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. C. C. **Práticas pedagógicas em educação ambiental: a Escola Diferenciada de Educação Infantil e Ensino Fundamental Tapeba Conrado Teixeira.** Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira, Universidade Federal do Ceará; 2007. 190 p. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/3294/1/2007_dis_TCCAlmeida.pdf. Acesso em: 8 maio. 2024.

ALVES, F. T. A *et al.* Mortalidade proporcional nos povos indígenas no Brasil nos anos 2000, 2010 e 2018. **Saúde Debate (online)**, v. 45, p. 130, p. 691-706, 2021. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/sdeb/a/DjX5mjjj5GjMVrHnMsnvKVx/abstract/?lang=en>. Acesso em: 8 maio. 2024.

ANDRADE, G. A de. **O suporte videográfico entre os índios tapeba: produção e afirmação de identidade étnica.** Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará. 2012. 140 p. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6394>. Acesso em: 8 maio. 2024.

ARARIPE, T. A. F. **“Quem deu esse nó não soube dar”: a demarcação territorial do povo indígena Tapeba no Ceará e as interpretações de direitos no judiciário brasileiro.** Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará; 2020. 108 p. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/51042/1/2020_dis_tafararipe.pdf. Acesso em: 8 maio. 2024.

BARRETO FILHO, H. T. "Protagonismo" como Vulnerabilização em Demarcação de Terras Indígenas: o caso do acordo judicial para demarcar a terra Tapeba. **Rev Bras Hist [Internet]**, v. 37, n. 75, p. 217-40, maio 2017. doi: 10.1590/1806-93472017v37n75-09.

BARRETO FILHO, H. T. Tapeba: a synthesis of historical ethnography of ethnic territory and subjects. **Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology**, v. 15, n. 2, p. e152406, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/vb/a/bd6P8v77VzkXbym3sTcbKPs/#>. Acesso em: 8 maio. 2024.

BARRETO FILHO, H. T. Tapebas, Tapebanos e Pernas-de-Pau: Etnogênese como processo social e luta simbólica. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1993. 30p. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/tapebas-tapebanos-e-pernas-de-pau-de-caucaia-ceara-da-etnogenese-como-processo>. Acesso em: 8 maio. 2024.

BARRETO FILHO, H. T. Zé Zabel Perna-de-Pau: perspectiva histórico-antropológica sobre uma tradição oral tapeba. **Horizontes Antropológicos**, v. 26, p. 58, p. 33-83, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ha/a/TjYdJBSC5XxQBMBqccSQzqxq/#ModalHowcite>. Acesso em: 8 maio. 2024.

BARRETO FILHO, Henyo Trindade. A invenção multilocalizada da tradição: os tapebas de Caucaia. **Anuário Antropológico**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 103-111, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6663>. Acesso em: 8 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Crônicas: Saúde apresenta atual cenário das doenças não transmissíveis no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/saude-apresenta-atual-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>. Acesso em: 23 abr. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde. 2021. 118 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 03 jan. 2024

CABRAL, U; GOMES, I. **Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal**. Agência IBGE: Notícias. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal>. Acesso de 28 de abr. 2024.

CAMPOS, M. B de; BORGES, G. M; QUEIROZ, B. L; SANTOS, R. V. Diferenciais de mortalidade entre indígenas e não indígenas no Brasil com base no Censo Demográfico de 2010. **Cad. Saúde Pública [online]**, v. 33, n. 5, p. e 00015017, 2017.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/49bL4GKGxQGQ9K9rdtxMHFP/#ModalHowcite>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CARDOSO, A. M; HORTA, B. L; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A; FOLLÉR, M; SOUZA, M. C de, SANTOS, R. V (Coords.). **Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas**. Rio de Janeiro: FUNASA. Relatório Final (Análise de dados). 2009, n. 7. 494 p. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/12/Inquerito-Nacional-de-Saude-e-Nutricao-dos-povos-Indigenas-2009.pdf> . Acesso de 28 de abr. 2024.

CASARIN, S. T.; PORTO, A. R.; GABATZ, R. I. B.; BONOW, C. A.; RIBEIRO, J. P.; MOTA, M. S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 30 out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CAVALCANTE, G. B. **A natureza encantada que encanta: histórias de seres dos mangues, rios e lagoas narradas por índios Tapeba**. Tese (Doutorado). Fortaleza: Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará. 2010. 211p. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/1527>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CHAGAS, C. A et al. Prevalência estimada e fatores associados à hipertensão arterial em indígenas adultos Krenak do Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública [online]**, v. 36, v. 1, p. e 00206818, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tTyRQWMbpZwJddy74KPmT6w/?format=pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

CHAGAS, C. A. et al. Prevalência estimada e fatores associados à hipertensão arterial em indígenas adultos Krenak do Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública [online]**, v. 36, n.1, p.e 00206818, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tTyRQWMbpZwJddy74KPmT6w/#>. Acesso de 28 de abr. 2024.

CORDEIRO, L; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf> . Acesso em: 8 maio. 2024.

CORRÊA, P. K. *et al.* Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus entre Indígenas. **Cogitare enferm**, v. 26, p. e72820, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/3gMjKzK5s3jKbnkRXMjqKbs/#ModalHowcite>. Acesso de 28 de abr. 2024.

FREITAS, G. A de; SOUZA, M. C. C de; LIMA R da C. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em mulheres indígenas do Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 8, p. e00023915, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/QbjWdDVxmRQY6JmnrJnDXy/#> . Acesso em: 8 maio. 2024.

FREITAS, T. M. **Articulação dos Jovens Indígenas Tapeba (AJIT): uma etnografia sobre a participação juvenil na luta indígena Tapeba**. Monografia. Fortaleza: Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará. 2012. 65 p. Disponível em: <http://adelco.org.br/wp-content/uploads/2018/06/AJIT-uma-etnografia-sobre-a-participa%C3%A7%C3%A3o-juvenil-na-luta-ind%C3%ADgena-Tapeba.-FREITAS-Thaynara.pdf> . Acesso em: 8 maio. 2024.

KABAD, J. F; PONTES, A. L de 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 (online)**, v. 25, n. 5, p. 1653-1666, 2020. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/csc/a/gzSH8Hy5MmGfcwSxNfsmw7n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 maio. 2024.

LEÃO, J. P. P. **Protagonismo indígena no licenciamento ambiental: os Tapebas e a duplicação da BR-222 no Ceará**. Dissertação (Mestrado). Brasília: Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília. 2009. 149 p. Disponível em: http://www.bibliotecaflorestal.ufv.br/bitstream/handle/123456789/9677/Dissertacao_Julia%20de%20Paiva%20Pereira%20Le%EF%BF%Bdo_parcial%20.pdf?sequence=1. Acesso em: 8 maio. 2024.

LIBERATI, A *et al.* The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **J Clin Epidemiol**, v. 62, n. 10, p. e1-34, 2009.

LIMA, V. A. Territorialidades Indígenas Tapebaem Caucaia (CE): trajetória de luta e continuidade do povo. **Terra Livre, [S. l.]**, v. 1, n. 56, p. 518–544, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.agb.org.br/terralivre/article/view/2180>. Acesso em: 8 maio. 2024.

MAGALHÃES, A. M. O subsistema é nosso: mobilizações indígenas e a coletivização do cuidado no Brasil. **Mana (online)**, v. 28, p. 1, p. e281202, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/vLGBpvdnrr4WXBbFQZTPRg/#ModalHowcite>. Acesso em: 8 maio. 2024.

MORAIS, S. M de; DANTAS, J. D. P; SILVA, A. R. A da; MAGALHÃES, E. F. Plantas medicinais usadas pelos índios Tapebas do Ceará. **Revista Brasileira Farmacognosia**, v. 15, p. 2, p. 169-177, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfa/a/Wpsxw3svTMsxMj86nqw7qgn/#ModalHowcite>. Acesso em: 8 maio. 2024.

NASCIMENTO, R. G. **Educação escolar dos índios: consensos e dissensos no projeto de formação docente Tapeba, Pitaguary e Jenipapo-Kanindé**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós- Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2006, 140 p. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/14609/1/RitaGN.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

NASCIMENTO, R. G. **Rituais de resistência: experiências pedagógicas Tapeba**. Tese (Doutorado) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós- Graduação em Educação, Universidade Federal

do Rio Grande do Norte. Natal, 2009, 209 p. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14241/1/RitaGN_TESE.pdf

PESSOA, H. C. C. **Escrita nas práticas pedagógicas dos professores Tapeba no contexto da educação escolar indígena no Ceará**. Dissertação (Mestrado). Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2016, 147 p. Disponível em: <https://pos-graduacao.uepb.edu.br/ppgfp/download/DISSERTACAO-HERTHA-CRISTINA-CARNEIRO-PESSOA.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.

SOARES, R. C. S. **Proposta de um manual de práticas de química utilizando materiais do cotidiano para a Escola Diferenciada de Ensino Fundamental e Médio Índios Tapebas**. Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Centro de Ciências, Universidade Federal do Ceará; 2013. 168 p. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/5942/1/2013_dis_rcssoares.pdf. Acesso em: 8 maio. 2024.

SOUZA FILHO, Z. A; FERREIRA, A. A; SANTOS, B; PIERIN, A. M. G. Hypertension prevalence among indigenous populations in Brazil: a systematic review with meta-analysis. **Rev. esc. enferm. USP [online]**, v. 49, n. 6, p. 1012-1022, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/SgYKVVqMPBsFJKyF4cmPkCC/#ModalHowcite>. Acesso de 28 de abr. 2024.

STEIN, A. T. Cardiovascular Diseases in Indigenous Populations: An Indicator Of Inequality. **Arq. Bras. Cardiol.** v.110, p.246-247, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/MJrYJghBcsCfBdtYvLNPYbJ/?lang=pt#>. Acesso de 28 de abr. 2024.

TÓFOLI, A. L. F de. **As retomadas de terras na dinâmica territorial do povo indígena Tapeba [manuscrito] : mobilização étnica e apropriação espacial**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza, Ceará; 2010. 175 p. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1243/1/Dis_2010_ALF.de%20Tofoli.pdf. Acesso em: 8 maio. 2024. Acesso em: 8 maio. 2024.

UFMG. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Crise Yanomami evidencia falta de assistência em saúde aos povos indígenas**. Centro de Comunicação Social da Faculdade de Medicina da UFMG. Universidade Federal de Minas Gerais. 2021. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/crise-yanomami-evidencia-descaso-com-a-assistencia-em-saude-dos-povos-indigenas/>. Acesso em: 03 jan. 2024

WHO. World Health Organization. **Non communicable diseases progress monitor 2020**. Geneva: WHO. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/ncd-progress-monitor-2020>. Acesso em: 24 abr. 2024

XIMENES, A. K. P. B. **Saberes ancestrais indígenas dos Tapebas de Caucaia-CE: contribuições e diálogos com a educação ambiental dialógica**. Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Pós-graduação em Educação Brasileira, Universidade Federal do Ceará; 2012, 162 p. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/7514/1/2012-DIS-AKPBXIMENES.pdf>. Acesso em: 8 maio. 2024.