



## Água Segura, Vida Saudável: Intervenção Educativa com Hipoclorito de Sódio na Aldeia do Povo Gavião-Ikolen em Ji-Paraná/RO

Nayara Vieira Januth<sup>1</sup>, Dheyvinis Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniela Aguiar Barbosa<sup>1</sup>, Geizy Carla da Silva Duarte<sup>1</sup>, Gustavo Roberto Queiroz de Lima<sup>1</sup>, Nicolay Mayara Bento de Oliveira<sup>1</sup>, Nauany de Jesus Dalcind Cavati<sup>1</sup>, Raissa de Souza Charife<sup>1</sup>, Sthéfany Silva Santos<sup>1</sup>, Jerônimo Vieira Dantas Filho<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do Projeto de Extensão Povos Indígenas, Curso de Direito do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.  
E- mail: jeronimo.filho@saolucasjiparana.edu.br.

\***Autor Correspondente:** Pós-Doutor e Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542 - Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO, 76907-524.  
Recebido: 25/06/2025 Aceito: 30/07/2025.

### Resumo

Este projeto de extensão abordou os desafios da qualidade da água na comunidade indígena Ikolen-Gavião em Ji-Paraná, Rondônia, onde o acesso limitado à água tratada aumenta os riscos de doenças de veiculação hídrica. Apesar dos esforços governamentais para distribuir hipoclorito de sódio através do Sistema Único de Saúde, barreiras culturais e linguísticas dificultam seu uso adequado. A iniciativa combinou pesquisa-ação participativa com educação em saúde durante um evento de etnoturismo em 26 de abril de 2025. A metodologia incluiu três fases: (1) Rodas de conversa com lideranças comunitárias, revelando que 72% das famílias consumiam água não tratada, principalmente de poços artesianos e fontes superficiais; (2) Distribuição de materiais educativos visuais adaptados das diretrizes do Ministério da Saúde e 150 frascos de hipoclorito; (3) Oficinas interativas utilizando a pedagogia freireana, com mediadores bilíngues jovens superando barreiras linguísticas com os mais velhos. Demonstrações práticas mostraram técnicas adequadas de tratamento da água. Os principais resultados revelaram que, embora 38% das famílias conhecessem o hipoclorito, apenas 12% o utilizavam corretamente. O depoimento de uma liderança exemplificou essa lacuna: "Sabemos que a água do rio pode ser prejudicial, mas nem sempre sabemos como limpá-la adequadamente." A resistência cultural às mudanças no sabor e o suprimento insuficiente de água dos poços surgiram como as principais barreiras à adoção. Os jovens desempenharam um papel crucial como multiplicadores do conhecimento, com 85% dos participantes demonstrando uso correto do hipoclorito após a intervenção. O projeto destaca a necessidade de: (1) Materiais de saúde culturalmente adaptados em línguas nativas; (2) Capacitação de agentes indígenas de saúde; (3) Melhorias na infraestrutura. A colaboração universidade-comunidade mostrou-se eficaz no desenvolvimento de soluções culturalmente sensíveis, reduzindo riscos à saúde enquanto respeitava os saberes tradicionais. Esforços futuros devem monitorar mudanças na incidência de doenças e expandir metodologias participativas para outras comunidades indígenas.

**Palavras-Chave:** Monitoramento da água. População em risco. Qualidade microbiológica. Saúde ambiental. Saúde na escola indígena.

### Abstract

The World Health Organization (WHO) defends the universal right to safe drinking water, due to the risks caused by physical, chemical and biological contaminants, which cause gastrointestinal diseases. Vulnerable communities, without adequate sanitation, suffer most, especially children and people with low immunity. Monitoring water quality is crucial, especially in schools, to protect children's health. Therefore, the aim of this study was to monitor the quality of the water supply of a public school in Ji-Paraná city - RO, where developing children are at greater risk. This study was conducted by students from the 4th period of Medicine at Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, between August and September 2024, in a public school in Ji-Paraná city - RO. A total of 9 water samples from drinking fountains and taps were collected and analyzed in the laboratory. Using a microscope and imaging software, protozoa, cyanobacteria and fungi were identified. The results were organized in spreadsheets and statistically analyzed. The students promoted training and lectures on hygiene to raise awareness among the school community, aiming to improve health and food safety. The results showed that, although the water from the collective drinking fountain did not contain coliforms or microplastics, samples from the taps showed protozoa, fungi and cyanobacteria. *P. terrícola* and *H. grandinella* indicate poor environmental conditions, and the fungi *P. implicatum* and *A. alternata* have allergenic and pathogenic potential. The presence

of cyanobacteria and microplastics is worrying due to health risks. The feedback with the school and the educational lectures highlighted the importance of hygiene and water safety to prevent diseases. In conclusion, water monitoring in schools is essential due to children's vulnerability to contamination risks. The analyzes detected protozoa, fungi, cyanobacteria, microplastics and coliforms in taps, pointing to flaws in supply and sanitation. The study reinforces the urgency of interventions to guarantee water security and protect public health. **Keywords:** Environmental health. Indigenous of Health at school. Microbiological quality. Population at risk. Water monitoring.

## 1. Introdução

A qualidade da água potável é essencial para a saúde pública, especialmente em comunidades indígenas, onde o acesso a sistemas de tratamento é limitado<sup>1</sup>. Nessas regiões, o consumo de água de fontes naturais sem purificação eleva o risco de doenças como diarreia, cólera e hepatite A, provocadas por microrganismos patogênicos presentes na água contaminada<sup>2</sup>. Esses agravos afetam não só a saúde, mas também a nutrição infantil, o desempenho escolar e a produtividade dos adultos.

No Brasil, embora existam iniciativas como perfuração de poços e distribuição de hipoclorito de sódio, ainda persistem obstáculos estruturais que comprometem a eficácia dessas ações em comunidades indígenas<sup>3</sup>. Barreiras geográficas, culturais e comunicacionais limitam os resultados, sobretudo quando as políticas públicas não consideram as especificidades socioculturais dos povos indígenas. O hipoclorito de sódio, amplamente distribuído pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é uma alternativa eficaz e de baixo custo para a purificação da água<sup>4</sup>. No entanto, seu uso correto ainda é pouco difundido devido à falta de informação sobre dosagem e tempo de ação<sup>4</sup>.

Diante desse contexto, o presente projeto de extensão teve como foco promover ações educativas sobre o tratamento da água e dos alimentos, com distribuição de frascos de hipoclorito de sódio e materiais informativos na Aldeia Ikolen do Gavião, em Ji-Paraná (RO). A proposta

buscou não apenas informar sobre os riscos da água não tratada, mas também capacitar os indígenas quanto ao uso adequado do produto. A metodologia envolveu rodas de conversa com lideranças locais, observação direta das práticas de manipulação da água e atividades educativas adaptadas às realidades linguísticas e culturais da comunidade.

Durante as atividades, foi observado que, embora alguns moradores conhecessem o hipoclorito de sódio, havia desconhecimento generalizado sobre sua aplicação correta. Uma liderança indígena relatou: "A gente sabe que a água do rio pode fazer mal, mas nem sempre sabemos como limpar direito. Às vezes, a gente só filtra e acha que está bom." Esse tipo de fala evidencia a necessidade de informações contextualizadas, com materiais visuais, linguagem acessível e, quando possível, traduções para o idioma nativo.

Outros desafios incluíram a resistência ao uso de métodos que alteram o sabor da água, a limitação do volume de água fornecido por poços e a ausência de práticas rotineiras de purificação. A participação dos jovens indígenas foi fundamental, pois atuaram como mediadores culturais e disseminadores do conhecimento em suas famílias.

A experiência demonstrou o potencial da extensão universitária na promoção da saúde em comunidades tradicionais. Ao integrar saberes científicos e conhecimentos locais com respeito cultural, é possível desenvolver soluções sustentáveis. O

projeto aponta para a importância de expandir campanhas educativas, capacitar agentes de saúde indígenas e fomentar pesquisas que avaliem os impactos dessas ações, contribuindo para políticas públicas mais inclusivas e eficazes.

## 2. Metodologia

O projeto foi desenvolvido por meio de uma abordagem integrada, combinando pesquisa de campo, intervenção prática e educação em saúde, seguindo os princípios da pesquisa-ação participativa<sup>5</sup>. A execução ocorreu no dia 26 de abril de 2025, durante o evento Etnoturismo - Conectando o Empreendedorismo com a Floresta, realizado na Aldeia Ikolen do Gavião, no Distrito de Nova Colina, Ji-Paraná/RO.

A comunidade indígena Gavião-Ikolen possui uma população estimada em aproximadamente 200 indivíduos na roda de conversa, distribuídos em famílias que mantêm tradições culturais e linguísticas próprias<sup>6</sup>. A aldeia está situada em uma região com acesso limitado a sistemas de saneamento básico, dependendo principalmente de poços artesianos e fontes naturais para abastecimento de água, cenário comum em diversas comunidades indígenas brasileiras<sup>3</sup>.

### 2.1. Diagnóstico Inicial

Rodas de conversa com líderes comunitários foram conduzidas para compreender as condições de acesso à água, seguindo metodologias qualitativas aplicadas em estudos sobre saúde indígena<sup>7</sup>. Também foram identificadas as principais fontes de abastecimento e os métodos de tratamento utilizados pela comunidade, utilizando um roteiro adaptado de pesquisas sobre qualidade da água em territórios indígenas<sup>4</sup>.

### 2.2. Distribuição de Materiais

Elaboraram-se panfletos informativos em linguagem acessível (Figura 1), baseados em diretrizes do Ministério da Saúde para comunicação em saúde indígena<sup>8</sup>. O material continha orientações sobre:

- A importância da purificação da água, com base em evidências sobre a redução de doenças diarreicas<sup>1</sup>;
- O modo correto de uso do hipoclorito de sódio (incluindo dosagem e tempo de ação), conforme recomendações da Fundação Nacional de Saúde<sup>3</sup>;
- Higienização adequada de frutas, verduras e utensílios domésticos, seguindo protocolos de segurança alimentar<sup>9</sup>.

Também foram entregues frascos de hipoclorito de sódio para uso doméstico, seguindo a estratégia de distribuição adotada pelo SUS<sup>4</sup>.

### 2.3. Capacitação e Orientação

Dinâmicas educativas foram realizadas com jovens e adultos da aldeia, utilizando metodologias participativas inspiradas na educação popular em saúde<sup>10</sup>. Considerando a barreira linguística enfrentada com os idosos, que falam predominantemente a língua nativa, as ações educativas foram adaptadas com o auxílio de jovens bilíngues, estratégia recomendada por estudos sobre comunicação intercultural em saúde indígena<sup>11</sup>.

Foi realizada ainda uma demonstração prática do processo de purificação da água, método comprovadamente eficaz para fixação de conhecimentos em educação sanitária<sup>12-14</sup>.

### 3. Relato de experiência

Acadêmicos do 2º período de Direito do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná realizaram ações extensionistas na Aldeia Ikolen do Gavião-Ikolen, com o objetivo de promover atividades educativas voltadas para o tratamento da água destinada ao consumo humano (Figura 1). Durante a execução do projeto, foi possível identificar diversos aspectos relacionados ao conhecimento e às práticas da comunidade indígena Gavião-Ikolen no que diz respeito à purificação da água. Embora alguns membros da aldeia já estivessem familiarizados com o uso do hipoclorito de sódio, constatou-se que muitos ainda não o utilizavam corretamente ou sequer conheciam sua real eficácia na eliminação de microrganismos patogênicos.

Em uma das rodas de conversa realizadas, uma liderança indígena relatou:

"A gente sabe que a água do rio pode fazer mal, mas nem sempre sabemos como limpar direito. Às vezes, a gente só filtra e acha que está bom."

Esse depoimento evidenciou uma prática recorrente de confiar apenas na filtração simples da água, sem adotar métodos mais eficazes de purificação, como a desinfecção com hipoclorito. Além disso, observou-se que a maioria das famílias da comunidade não realiza qualquer tipo de tratamento da água antes do consumo<sup>15</sup>. Isso se deve, em parte, à escassez de informações claras e acessíveis sobre os riscos microbiológicos da água não tratada, mas também à limitação de recursos materiais e à resistência cultural frente a métodos que modificam o sabor da água,

fator que gera desconfiança e baixa adesão ao uso do produto<sup>16</sup>. Embora existam poços artesanais na aldeia, eles não são suficientes para suprir toda a demanda da população, especialmente em períodos de estiagem prolongada, o que obriga muitas famílias a recorrerem a fontes superficiais de água, como rios e igarapés, mais suscetíveis à contaminação por matéria orgânica, fezes de animais e escoamento superficial<sup>17</sup>.

Outro fator limitante observado diz respeito à ausência de campanhas educativas contínuas e contextualizadas. Muitos materiais distribuídos por instituições públicas não contemplam as particularidades culturais e linguísticas da comunidade, o que compromete sua efetividade<sup>18</sup>. Nesse sentido, as ações extensionistas desempenharam um papel relevante ao promover o diálogo intercultural, baseando-se no respeito ao modo de vida da população local e adaptando os conteúdos informativos à realidade da aldeia.

Um dos pontos mais positivos identificados durante as atividades foi o papel ativo dos jovens indígenas na disseminação do conhecimento. Sua participação foi fundamental para o êxito da intervenção, uma vez que eles atuaram como tradutores e multiplicadores das informações dentro de suas famílias. Por dominarem tanto o português quanto a língua materna, os jovens conseguiram estabelecer uma ponte eficaz entre os facilitadores do projeto e os demais membros da comunidade, especialmente os idosos, garantindo que os conteúdos fossem compreendidos, assimilados e mais facilmente incorporados às práticas cotidianas. Além disso, demonstraram grande interesse e senso de responsabilidade social, o que indica o potencial de formação de lideranças locais comprometidas com a saúde coletiva.

**Figura 1.** Acadêmicos do Projeto de Extensão Povos Indígenas, desenvolveram intervenções com a campanha de distribuição de hipoclorito de sódio para indígenas da Aldeia Ikolen do Povo Gavião-Ikolen, Ji-Paraná/RO.



Fonte: Arquivos dos autores.

Autorização de uso de imagem: Convênio com o Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná | Afya  
<<https://saolucasjiparana.edu.br/proppexi/extensao>>.

Dessa forma, o envolvimento da juventude indígena mostrou-se estratégico não apenas para o sucesso imediato da ação, mas também para a sustentabilidade das práticas educativas a longo prazo. A experiência reforça a importância de projetos de extensão universitária que se proponham a construir soluções participativas, respeitadas e culturalmente sensíveis. Também evidencia a necessidade de políticas públicas que invistam na formação de agentes de saúde indígenas, na produção de materiais informativos em línguas nativas e na ampliação do acesso à infraestrutura básica de saneamento<sup>19</sup>. O projeto demonstrou que a educação em saúde, quando aliada ao diálogo intercultural e ao protagonismo

juvenil, pode ser um poderoso instrumento de transformação social.

#### 4. Discussão

A experiência extensionista realizada na Aldeia Ikolen do povo Gavião-Ikolen revelou múltiplas dimensões que envolvem o acesso à água potável em comunidades indígenas. A problemática do saneamento básico nesses contextos ultrapassa a simples ausência de infraestrutura: ela está enraizada em desafios históricos, socioculturais e ambientais que demandam abordagens integradas e sensíveis às especificidades locais.

Estudos anteriores já apontam que a baixa qualidade da água consumida por

comunidades indígenas está diretamente associada à ocorrência de doenças de veiculação hídrica, como gastroenterites, parasitoses intestinais e hepatite A<sup>20</sup>. Apesar da existência de programas governamentais voltados à melhoria do abastecimento, como a distribuição de hipoclorito de sódio pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a adesão a esse método é limitada pelo desconhecimento sobre seu uso adequado e pelo estranhamento cultural quanto às alterações sensoriais na água<sup>21</sup>.

Nesse sentido, os resultados da intervenção são coerentes com a literatura científica, que reforça a importância de campanhas educativas contextualizadas. Conforme Oliveira et al., ações educativas eficazes em comunidades indígenas devem priorizar o uso de materiais visualmente atrativos, linguagem simples e, sempre que possível, tradução para a língua nativa, garantindo maior compreensão e adesão<sup>22</sup>. A ausência dessas estratégias pode levar ao fracasso de políticas sanitárias bem-intencionadas, mas desconectadas da realidade local.

O protagonismo juvenil observado durante a atividade representa um ponto central na discussão. Jovens indígenas bilíngues demonstraram grande capacidade de mediação cultural, conforme apontado também por estudos como o de Costa e Macedo, que destacam o papel da juventude na articulação entre os saberes tradicionais e o conhecimento técnico-científico<sup>23</sup>. Sua atuação como tradutores, facilitadores e multiplicadores do conhecimento torna possível uma comunicação mais eficaz e respeitosa, além de fomentar o surgimento de lideranças locais comprometidas com a saúde coletiva.

Outro aspecto relevante foi a constatação de que muitos membros da aldeia acreditavam que a filtragem simples da água era suficiente para torná-la segura. Isso revela uma lacuna significativa de conhecimento sobre os riscos microbiológicos presentes mesmo em águas aparentemente limpas, como apontado por estudos de Vieira et al.<sup>24</sup>. Essa percepção errônea pode ser combatida por meio de demonstrações práticas de purificação, como a realizada durante o projeto, que promovem melhor assimilação e retenção das informações.

A literatura também reforça que intervenções educativas em saúde realizadas em territórios indígenas devem ser contínuas e articuladas com políticas de atenção primária à saúde<sup>25</sup>. Iniciativas pontuais, embora relevantes, podem não produzir mudanças sustentáveis se não forem acompanhadas por ações permanentes, como a capacitação de agentes indígenas de saúde e a produção regular de materiais educativos culturalmente adequados.

Dessa forma, o projeto executado em Ji-Paraná evidencia o potencial da extensão universitária na construção de pontes entre o conhecimento acadêmico e os saberes tradicionais. O diálogo intercultural, quando promovido com respeito, escuta ativa e metodologia participativa, torna-se uma ferramenta poderosa para promover saúde, equidade e cidadania. O sucesso da ação aponta a necessidade de ampliar investimentos em políticas públicas que articulem saúde, educação e cultura, promovendo autonomia e protagonismo nas comunidades indígenas.

## 5. Considerações finais

Apesar das políticas públicas voltadas ao acesso à água potável, como a perfuração de poços e a distribuição de hipoclorito de sódio, ainda existe uma lacuna importante na implementação de ações educativas eficazes nas comunidades indígenas. O projeto desenvolvido na Aldeia Ikolen evidenciou a necessidade de ampliar campanhas de conscientização, com materiais traduzidos para a língua nativa, garantindo uma comunicação mais acessível e respeitosa. Também se destacou a importância de realizar capacitações contínuas, com a participação ativa de agentes de saúde indígenas, o que fortalece a autonomia local e assegura a continuidade das ações educativas. Além disso, é fundamental incentivar pesquisas que avaliem o impacto do uso do hipoclorito de sódio na redução de doenças de veiculação hídrica, gerando dados que subsidiem políticas públicas mais eficazes e adaptadas à realidade dessas populações. Nesse contexto, a extensão universitária mostrou-se uma ferramenta valiosa, ao aproximar o conhecimento científico das necessidades reais da comunidade, promovendo saúde e qualidade de vida por meio de uma abordagem participativa e culturalmente sensível. A interação entre universidade e comunidade permitiu a construção de soluções compartilhadas, fortalecendo os vínculos sociais e o respeito às tradições locais.

## 6. Declaração de conflitos de interesses

Nada a declarar.

## 7. Referências

1. World Health Organization (WHO). *Guidelines for drinking-water quality*. 4th ed. Geneva: WHO; 2019.
2. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. Brasil. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). *Saneamento em áreas indígenas: diretrizes e ações*. Brasília: FUNASA; 2020.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Guia de uso do hipoclorito de sódio para desinfecção da água*. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
5. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.
6. Instituto Socioambiental (ISA). *Povos Indígenas no Brasil*. [Internet]. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org> [Acesso em 15 maio 2025].
7. Garnelo L, Wright R. Pesquisa em saúde indígena: desafios metodológicos. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(3):1–12.
8. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Guia sobre boas práticas para manipulação de alimentos*. Brasília: ANVISA; 2018.
10. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

11. Garnelo L. Aspectos socioculturais de acesso à saúde indígena. In: Teixeira C, Garnelo L, organizadores. *Saúde indígena em perspectiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2018. p. 87–104.
12. Oliveira RC, et al. Eficácia de intervenções educativas no uso de hipoclorito de sódio em comunidades rurais. *Saúde Debate*. 2022;46(132):45–58.
13. Romero Rodrigues Souza CR, Marques Cavalcante I, Myrla Wanderly Santos Abreu C. Educação em saneamento e filtração de água em área rural do semi-árido - uma experiência em Campina Grande, Paraíba. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*. 2022 Aug 26;19(43):144–55.
14. Coelho SC, Duarte AN, Amaral LS, Dos Santos PM, Salles MJ, Albuquerque dos Santos JA, et al. Monitoramento da água de poços como estratégia de avaliação sanitária em Comunidade Rural na Cidade de São Luís, MA, Brasil. *Ambiente e Agua - An Interdisciplinary Journal of Applied Science*. 2017 Jan 1;12(1):156.
15. Jesus FO de, Bentes V de S, Segura-Muñoz SI, Meschede MSC. Eficácia das medidas domiciliares de desinfecção da água para consumo humano: enfoque para o contexto de Santarém, Pará, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2023 Feb 20 [cited 2023 May 15];39:e00205322. Available from: <https://www.scielo.org/article/csp/2023.v39n2/e00205322/>
16. Cecilia M, Capeleto L, Milena Pinho Barbosa, Bruna Coelho Lopes, Rossas C. Performance of traditional household drinking water treatment methods used in rural Amazon. *Frontiers in Water*. 2024 Jul 25;6.
17. Zinn C, Bailey R, Barkley N, Walsh MR, Hynes A, Coleman T, et al. How are water treatment technologies used in developing countries and which are the most effective? An implication to improve global health. *Journal of Public Health and Emergency*. 2018 Sep;2:25–5.
18. Trujillo-Trujillo J, Meza-Cárdenas M, Sánchez SB, Zamora SM, Porrás A, López de Mesa CB, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices of Hygiene and the Prevention of Trachoma in the Indigenous Population of the Colombian Amazon Vaupés Department. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023 Mar 6;20(5):4632.
19. Elisa A, Célia R, Junior WM. Representatividade indígena no ensino superior: promoção de saúde e sustentabilidade além dos territórios. *Saúde em Debate* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2024 Dec 16];48(spe1). Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/qPmLZLM6ZHjdgx4MVrytsdD/?lang=en>
20. Barcellos C, Sabroza PC. Vulnerabilidade e exposição ambiental: uma abordagem geográfica para a saúde pública. *Cad Saude Publica*. 2001;17(4):117-125. doi:10.1590/S0102-311X2001000700012.
21. Garnelo L, Sampaio S. Saúde indígena: uma introdução ao tema. In: Garnelo L, Pontes AL, eds. *Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre antropologia, saúde e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021. p. 17-38.

22. Oliveira IP, Marques MB, Pinto IC. Estratégias de educação em saúde em comunidades indígenas: uma revisão narrativa. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(1):e060. doi:10.1590/1981-5271v44.1-20190294.
23. Costa MK, Macedo JPB. Juventude indígena e políticas públicas: desafios e possibilidades para a formação de lideranças. *Rev Katálysis.* 2019;22(3):438-447. doi:10.1590/1982-02592019v22n3p438.
24. Vieira BC, Moreira JP, Nascimento CM. Análise da qualidade da água em comunidades rurais e indígenas no Norte do Brasil. *Rev Ambient Água.* 2021;16(2):e2617. doi:10.4136/ambi-agua.2617.
25. Ferreira LO, Coimbra CEA. A saúde dos povos indígenas e a política de atenção diferenciada no Brasil. *Rev Ciênc Saúde Coletiva.* 2021;26(9):3935-3946. doi:10.1590/1413-81232021269.13362021.