

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DA SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS NURSE'S ROLE IN HEALTH CARE OF INDIGENOUS PEOPLES

Amanda Pontes Sant'Ana

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Orientadora

Professora Ludmila Santos de Oliveira.

RESUMO

Objetivo: Esse estudo pretende definir a assistência de enfermagem aos povos indígenas para a proteção e promoção à saúde segundo as políticas públicas existentes e o Ministério da Saúde para essa população. Por meio desse estudo busca-se destacar a importância do enfermeiro como um agente de saúde que desempenha um papel central na garantia do acesso a cuidados de saúde de qualidade para essas populações historicamente marginalizadas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática e após a busca nas bases de dados (BVS e Scielo), foram selecionados 10 artigos, usando os critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Para garantir o cuidado e a promoção da saúde aos povos indígenas, é necessário adotar o processo de recuperação e cura dos indígenas ao respeitar as tradições, sendo negociáveis com o prestador de serviço de saúde. O enfermeiro executa tarefas de gestão da enfermagem, oferece educação em saúde e promove ações de saúde e prevenção de problemas de acordo com as diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde. **Considerações finais:** É de responsabilidade do Ministério da Saúde os encargos pela atenção primária nas comunidades indígenas. O cuidado de enfermagem na saúde indígena deve estar orientado pela PNASPI, PNAISC, PNAISM e PNAN, sempre valorizando e vinculando com os saberes e práticas indígenas.

Palavras-chave: Enfermagem, Indígenas e Saúde pública indígena.

ABSTRACT

Objective: This study intends to define nursing care for indigenous peoples for the protection and promotion of health according to existing public policies and the Ministry of Health for this population. This study seeks to highlight the importance of nurses as health agents who play a central role in ensuring access to quality health care for these historically marginalized populations. **Method:** This is a systematic review literature search and after searching the databases (BVS and Scielo), 10 articles were selected, using the inclusion and exclusion criteria. **Results:** To guarantee care and health promotion for indigenous peoples, it is necessary to adopt the indigenous recovery and healing process while respecting traditions, which are negotiable with the health service provider. The nurse performs nursing management tasks, offers health education and promotes health actions and problem prevention in accordance with the guidelines determined by the Ministry of Health. **Final considerations:** The Ministry of Health is responsible for the costs of primary care in communities indigenous people. Nursing care in indigenous health must be guided by PNASPI, PNAISC, PNAISM and PNAN, always valuing and linking with indigenous knowledge and practices.

Keywords: Nursing, Indigenous people and indigenous public health.

INTRODUÇÃO

A atuação do enfermeiro nos cuidados da saúde dos povos indígenas é um tema crucial e complexo que envolve uma série de considerações culturais, históricas e políticas. A enfermagem enfrenta desafios contínuos para aprimorar seu embasamento científico, visando a melhoria no cuidado ao paciente e a promoção de sua saúde. No entanto, ao focarmos na atuação dos profissionais de enfermagem dedicados à saúde dos povos indígenas no Brasil, percebe-se a urgência de aprimorar a qualificação e aprofundar as discussões sobre políticas e aspectos étnico-culturais dessa população (SILVA, GONÇALVES e NETO, 2003).

No contexto específico do Brasil, a diversidade étnica e cultural dos povos indígenas é notável, com uma rica multiplicidade de tradições, idiomas e práticas de saúde tradicionais que diferem das abordagens convencionais. A abordagem do enfermeiro na atenção à assistência indígena é uma prática excepcional, onde exige conhecimento técnico e ético-cultural exercida conforme as políticas públicas e atribuições profissionais (LIMA e SOUSA, 2021).

Com o enfoque na população indígena, esse estudo apresenta a seguinte questão de pesquisa: Quais são as estratégias do Ministério da Saúde destinadas a proteção e promoção de saúde do povo indígena?

Diante disso, o objetivo geral do artigo é discorrer sobre as estratégias do Ministério da Saúde para a proteção e promoção de saúde dos povos indígenas. Visando atingir o objetivo principal, alguns objetivos específicos são requeridos, entre eles: apresentar a importância das ações dos enfermeiros para saúde dos povos indígenas e descrever as ações de enfermagem no cuidado à saúde dos povos indígenas.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática. Foram utilizadas publicações presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Também foram utilizadas produções literárias do Ministério da Saúde, portarias e manuais que relatam sobre o assunto.

Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados mencionadas, as publicações foram pré-selecionadas com base na leitura do título e resumo. Após a leitura na íntegra das publicações previamente selecionadas, 10 trabalhos foram escolhidos para constituir a pesquisa.

Como critério de inclusão foram consultadas as publicações completas, em português que apresentaram ideias objetivas, claras e condizentes com o assunto, publicadas nos últimos cinco

anos. Como critérios de exclusão, foram descartados teses, cartilhas, artigos de revisões, dissertações, vídeos e artigos que não se encaixam nos critérios de inclusão citados acima, como também os materiais publicados fora do espaço temporal selecionado.

Esta pesquisa se justifica pela necessidade de compreender e analisar a complexa relação entre os enfermeiros e as comunidades indígenas, destacando a importância do enfermeiro como um agente de saúde que desempenha um papel central na garantia do acesso a cuidados de saúde de qualidade para essas populações historicamente marginalizadas.

Em resumo, o trabalho apresenta relevância no meio acadêmico, profissional e social, pois pretende contribuir para a discussão e o aprimoramento das práticas de enfermagem voltadas para os povos indígenas, analisando o conteúdo existente sobre a temática e a espera de que se incentive cada vez mais a busca e interesse nos cuidados a essa população. Além disso, ao abordar essa temática, espera-se também sensibilizar a sociedade e os gestores de saúde sobre a importância de investimentos na formação, capacitação e valorização dos enfermeiros que atuam nesse contexto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. DA LUTA AO RECONHECIMENTO

Os povos indígenas, desde a chegada dos colonizadores, sofrem maus tratos, trabalhos forçados, confinamentos e sedentarização. Desta forma, podemos afirmar que a relação do Estado brasileiro com os povos indígenas sempre foi marcada pelo preconceito e pelo descaso (ALTINI et al., 2013).

Nas primeiras décadas do século XVI, traficantes de mercadorias europeus e comerciantes portugueses percorreram a costa brasileira com o intuito de estabelecer relações de escambo com os índios do litoral. Esses pioneiros buscavam trocar mercadorias e quinquilharias por pau-brasil, uma madeira corante valorizada na Europa (OLIVEIRA e FREIRE, 2006).

No entanto, durante esse período inicial do século XVI, não ocorreu o estabelecimento de colônias de povoamento no litoral brasileiro, apenas a prática dispersa do escambo. Somente a partir de 1530, a Coroa portuguesa instalou as primeiras colônias no Brasil, mas a prática do escambo persistiu, especialmente entre os índios, que agora buscavam principalmente objetos de metal (OLIVEIRA e FREIRE, 2006).

O declínio do escambo ocorreu devido às crescentes demandas tanto dos índios quanto dos portugueses, que saturaram e tornaram inviável esse mercado. Com a escravização dos índios e seu transporte para os engenhos, muitos não suportavam o trabalho e, sempre que possível, fugiam dos canaviais. Isso levou à adoção em larga escala da escravidão pelos colonos (OLIVEIRA e FREIRE, 2006).

Para Oliveira e Freire (2006) a proibição de cativo dos índios pela Lei de 1º de abril de 1680 provocou revoltas entre os colonos. Essa revolta levou à expulsão dos jesuítas, em 1684, e à quebra do monopólio do tráfico de escravos.

No decorrer do século XIX, a problemática indígena passou a desempenhar um papel significativo na política territorial do Estado brasileiro. A preservação dos direitos dos indígenas estava diretamente vinculada às ações dos líderes governamentais. Durante esse período, destacou-se um intenso debate científico sobre a categorização evolutiva dos indígenas, com ênfase especial na concepção de raça (OLIVEIRA e FREIRE, 2006).

Os direitos indígenas são de competência federal, cabendo ao Ministério da Saúde a responsabilidade pela gestão e direção da PNASPI. O Decreto nº 3.146/1999 diz que a FUNASA é responsável pela execução das ações. Suas atribuições são:

“Estabelecer diretrizes e normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas; Promover a articulação intersetorial e intrasetorial com as outras instâncias do Sistema Único de Saúde; Coordenar a execução das ações de saúde e exercer a responsabilidade sanitária sobre todas as terras indígenas no país; implantar e coordenar o sistema de informações sobre a saúde indígena no país. (BRASIL, Decreto nº 3.146/1999)

Em meio a essa complexa trajetória de interações entre os colonizadores europeus e os povos indígenas no Brasil, é evidente que a relação do Estado brasileiro com essas comunidades foi permeada por um histórico de preconceito e descaso. Assim, Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) objetiva assegurar que os povos indígenas tenham acesso abrangente à saúde, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Isso inclui considerar a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política. (BRASIL, 1999).

2. O SURGIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS

Segundo Garnelo e Pontes (2012) a chamada política indigenista, foi caracterizada ao longo da história do Brasil, pela forte interveniência do poder público, ainda que consorciado a

entidades religiosas e civis, com vistas a promover a assimilação dos povos indígenas à sociedade brasileira.

A atuação direta das instituições públicas na política indigenista se deu inicialmente através do Serviço de Proteção ao Índio (SPI), que foi substituído a partir de 1967 pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI (GARNELO e PONTES, 2012).

No campo da saúde os órgãos indigenistas enfrentaram a falta de suporte técnico e financeiro para o desenvolvimento das ações sob sua responsabilidade, o que redundou em baixa qualidade e insuficiência na assistência sanitária ofertada nas aldeias (GARNELO e PONTES, 2012).

Segundo Garnelo e Pontes (2012), a Constituição de 1988 promoveu uma mudança substancial nesse contexto, ao reconhecer os direitos dos povos originários às suas terras, a políticas sociais adaptadas às suas particularidades culturais, à autorrepresentação jurídico-política, e à preservação de suas línguas e culturas.

Para o entendimento da política de saúde indígena demanda uma explicação preliminar sobre as características do Sistema Único de Saúde (SUS), que deu origem e moldou o subsistema de saúde indígena, segundo Noronha, Lima e Machado (2008):

“O SUS é um sistema público de prestação de serviços de saúde para a população brasileira, que compreende atividades dirigidas a pessoas e coletividades, desenvolvidas no âmbito federal, estadual e municipal. As ações do SUS são voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, além de intervenções sobre o ambiente onde se vive e trabalha. Suas atribuições preveem ainda o controle da qualidade e desenvolvimento de pesquisa e produção de medicamentos, equipamentos e outros insumos necessários à realização das ações sanitárias no país.” (NORONHA, LIMA e MACHADO, 2008).

Somente após a instituição do subsistema de saúde indígena em 1999, mediante a Lei 9.836, também conhecida como Lei Arouca, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) um órgão vinculado ao Ministério da Saúde, foi encarregada da coordenação e implementação das iniciativas de saúde voltadas para as populações indígenas (GARNELO e PONTES, 2012).

Parte do monitoramento ficou a cargo da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), a qual, além da responsabilidade em coordenar a assistência à saúde da população brasileira como um todo, também passou a exercer este papel junto à população indígena (GARNELO e PONTES, 2012).

Em 2010, o governo formalizou a decisão de transferir a gestão do subsistema de saúde indígena para a recém-criada Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) por meio do decreto Nº 7.336/MS. A SESAI assumiu as responsabilidades anteriormente desempenhadas pela FUNASA (GARNELO e PONTES, 2012).

A FUNASA tem uma missão institucional que abrange duas áreas principais: Saneamento Ambiental e Atenção Integral à Saúde Indígena. Ela atua como gestora do Subsistema de Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2009).

Desde 1999, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) têm a responsabilidade de atender a toda a população aldeada em terras indígenas. Esses distritos formam uma rede interconectada de serviços de saúde, oferecendo cuidados de atenção primária à saúde adaptados às necessidades sanitárias da maioria da população (GARNELO e PONTES, 2012).

Por meio do Decreto nº 6.878, de 18 de junho de 2008, a autonomia administrativa e financeira foi concedida aos 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena. A distribuição dos distritos sanitários obedeceu às características culturais e distribuição das terras indígenas (GARNELO e PONTES, 2012).

Assim, a FUNASA optou pela implantação de 34 Distritos Sanitários, distribuídos conforme mostra o mapa da Figura 1:

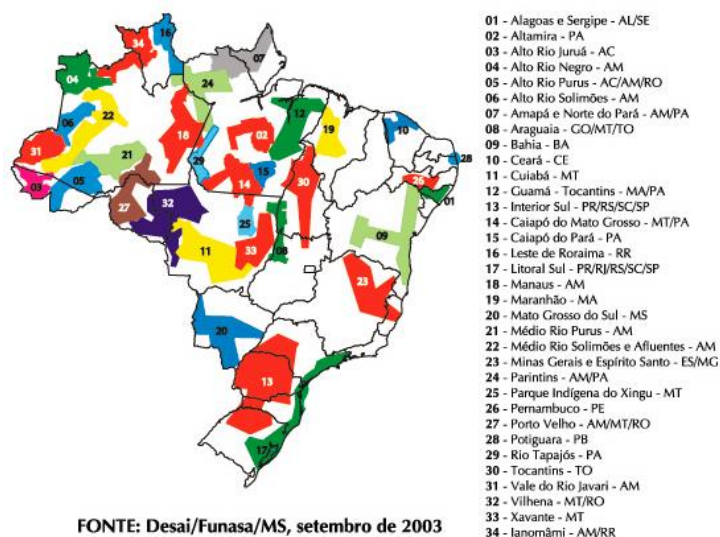


Figura 1. Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Brasil

Os Dseis são os responsáveis pelo conjunto de ações técnicas e qualificadas que têm por objetivo promover a atenção à saúde e as práticas sanitárias adequadas, estimulando também o controle social (BRASIL, 2009).

A Portaria do Ministério da Saúde nº 254 (2002), regula a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Esta política integra a Política Nacional de Saúde, que reconhece as características étnicas e culturais específicas dos povos indígenas, bem como seus direitos territoriais.

A implementação da PNASPI exigiu a adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde, que assegurasse aos índios o exercício de sua cidadania (FUNASA, 2009).

3. A ENFERMAGEM NA SAÚDE DOS INDÍGENAS

O Artigo 24 da Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas aprovada em 2007 afirma que:

“Os povos indígenas têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde. Devem tomar as medidas necessárias para atingir progressivamente a plena realização deste direito” (DECLARAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2007, p. 13).

Os povos indígenas, desde antes da colonização europeia, possuem sistemas tradicionais de saúde que incorporam vários aspectos de sua organização social e cultural. Isso envolve o uso de plantas medicinais, rituais de cura e diversas práticas de promoção da saúde, sob a responsabilidade de pajés, curadores e parteiras tradicionais (ALTINI et al., 2013).

Na estrutura dos serviços de saúde, os Polos desempenham um papel crucial, como a primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde (AISs) nas aldeias, abrangendo tanto a atenção primária quanto os serviços de referência. Além de prestar assistência à saúde, as equipes nesses Polos também capacitam e supervisionam os AISs (BRASIL, 2009).

Cada Polo-Base abrange um conjunto de aldeias e é organizado como uma Unidade Básica de Saúde. As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSIs) atuam nesses Polos e são compostas principalmente por médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas e técnicos de enfermagem, entre outros profissionais (BRASIL, 2009).

Conforme estabelecido pela Portaria Nº 1.801, de 9 de novembro de 2015, a Casa de Saúde do Índio (CASAI) é responsável por oferecer apoio, acolhimento e assistência aos indígenas

referenciados à Rede de Serviços do SUS para a realização de ações complementares de atenção básica e especializada (BARNABÉ, BONISSONI e SILVA, 2021).

Segundo o livro Fundação Nacional de Saúde. Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena (2009) o objetivo dos AIS é, também, estimular a apropriação, por esses povos, de conhecimentos e recursos técnicos da medicina ocidental, sem negligenciar o conhecimento de terapias e outras práticas culturais próprias, tradicionais ou não.

Já os Agentes Indígenas de Saneamento (Aisans) são selecionados por suas comunidades e capacitados para identificar os aspectos políticos, econômicos e etnoculturais de seu território, com vistas à intervenção nas ações de saneamento (BRASIL, 2009).

No contexto do cuidado centrado no cliente, é essencial que os enfermeiros reconheçam a diversidade cultural, compreendam o processo saúde-doença e levem em consideração as experiências dos indivíduos sob seus cuidados. Isso permite a compreensão e o estabelecimento de cuidados diferenciados voltados para usuários indígenas (LANGDON, 2007).

Lima e Sousa (2021) afirmam que a abordagem do enfermeiro na prestação de cuidados à população indígena é uma prática excepcional que demanda conhecimento técnico e, principalmente, uma sensibilidade ético-cultural exercida com responsabilidade, em conformidade com as políticas públicas e as responsabilidades profissionais. Isso é particularmente crucial, dado que há distinções evidentes nesse contexto.

METODOLOGIA

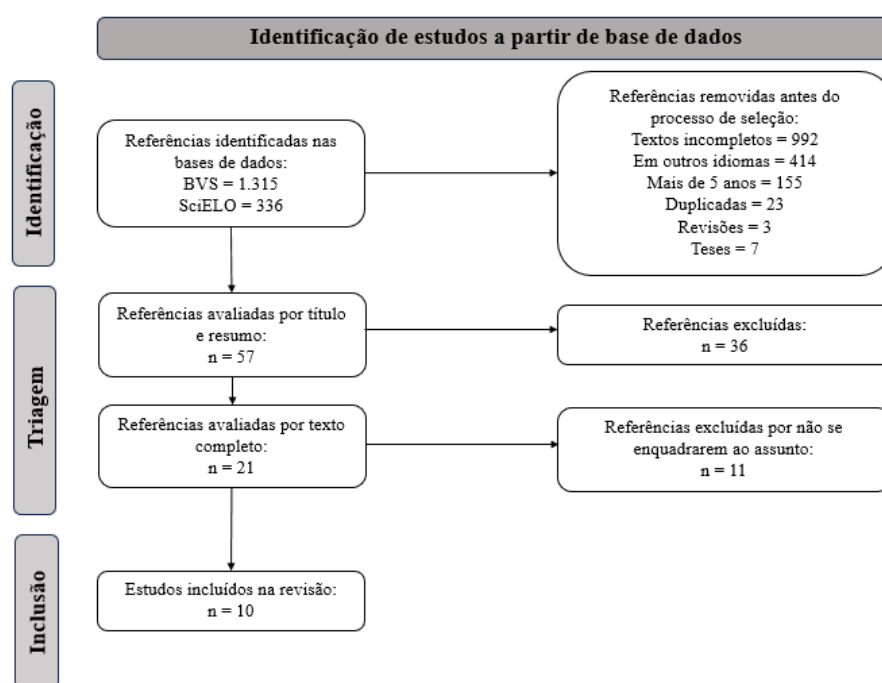
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática, que é um tipo de investigação científica e segundo Mattos (2015):

“Essas revisões são consideradas estudos observacionais retrospectivos ou estudos experimentais de recuperação e análise crítica da literatura. As revisões sistemáticas são desenhadas para ser metódicas, explícitas e passíveis de reprodução. Esse tipo de estudo serve para nortear o desenvolvimento de projetos, indicando novos rumos para futuras investigações e identificando quais métodos de pesquisa foram utilizados em uma área” (MATTOS, 2015).

Foram utilizadas publicações presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados

mencionadas, as publicações foram pré-selecionadas com base na leitura do título e resumo. Após a leitura na íntegra das publicações previamente selecionadas, restaram os trabalhos selecionados que constituíram a pesquisa.

Como critério de inclusão foram consultadas as publicações completas, em português que apresentaram ideias objetivas, claras e condizentes com o assunto, publicadas nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão, foram descartados teses, cartilhas, artigos de revisões, dissertações, vídeos e artigos que não se encaixam nos critérios de inclusão citados acima, como também os materiais publicados fora do espaço temporal selecionado.



Autora, 2023

Figura 1. Fluxograma prisma para a apresentação de seleção dos estudos ao longo da revisão

Para a seleção de estudos, foi utilizado o método PRISMA. Na etapa de identificação foram escolhidas duas bases de dados, sendo elas: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Onde foram encontrados 1.315 e 336 artigos em cada base de dados, respectivamente. Totalizando 1.651 estudos. Após o uso dos critérios listados acima, totalizou-se para a inclusão na revisão 10 artigos.

Na busca de atingir o objetivo, definiu-se a seguinte questão norteadora: quais são as estratégias do Ministério da Saúde destinadas a proteção e promoção de saúde do povo indígena?

ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Quanto aos materiais para a realização de análise do estudo foram encontrados no total de 1651 artigos, com a utilização da combinação dos seguintes descritores “indígenas and enfermagem”, “saúde pública indígena and enfermagem”. Ao realizar uma filtragem minuciosa com os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, obtive uma amostra final de 10 artigos completos relevantes ao tema. Foi elaborado uma planilha, com as seguintes informações: número, descritores, ano, plataforma, título, autor(es) e revista de publicação, conforme mostra a Tabela 1.

| Nº | Descritores | Ano | Base | Título | Autor (es) | Revista de publicação |
|----|---|------|---------------|---|---|----------------------------------|
| 1 | Hábitos; Costumes; Cuidados; Indígenas | 2023 | IBECS | Cultura dos cuidados do povo indígena com as crianças | BOMFIM, L. B. C.; SILVA, C. S. M.; PORTO F. | Cultura de los Cuidados |
| 2 | Cuidados de Enfermagem; Serviços de Saúde do Indígena; Profissionais de Enfermagem | 2021 | LILACS; BDEFN | Atuação da enfermagem na assistência a população indígena do polo base do interior do Amazonas | GOMES, V. O.; REIS, D. A. | Revista Nursing |
| 3 | Saúde de populações indígenas; População indígena; Atenção à saúde | 2021 | LILACS; BDEFN | Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas | MAIA, A. S.; NASCIMENTO, E. M.; CARVALHO T. P.; SOUSA, C. G. | Enfermagem em Foco |
| 4 | Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem Transcultural. Indígena idoso | 2018 | LILACS; BDEFN | O enfermeiro e o cuidado ao indígena idoso: o olhar gerontológico | COELHO, L.P.; COELHO, M. C. R.; OLYMPIO, P. C. A. P.; OLIVEIRA, L. S. S.; MASSARONI, L.; MACIEL, P. M. A. | Revista Ciência, Cuidado e Saúde |
| 5 | Enfermagem; Trabalho; Saúde de Populações Indígenas; Competência Profissional; Atenção Primária à Saúde | 2020 | SCIELO | Atitudes, conhecimentos e habilidades para o trabalho do enfermeiro no Parque Indígena do Xingu | MARTINS, J. C. L.; MARTINS, C. L.; OLIVIERA, L. S. S. | Revista Brasileira de Enfermagem |
| 6 | Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Saúde Coletiva; Saúde de Populações Indígenas; População Indígena | 2021 | SCIELO | O trabalho em saúde coletiva da equipe de enfermagem brasileira no distrito sanitário especial indígena | MELO, J. S.; FREITAS, N. O.; APOSTOLICO, M. R. | Revista Brasileira de Enfermagem |

| | | | | | | |
|----|---|------|---------------|---|---|--|
| 7 | Saúde de populações indígenas; Política de saúde; Enfermagem em saúde pública | 2019 | LILACS | Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas: atuação do enfermeiro no contexto intercultural | REIS, L.S.; BORGES, R.C.F. | Journal of the Health Sciences Institute |
| 8 | Saúde da Mulher; Saúde de Populações Indígenas; Processo Saúde-Doença; Enfermagem Transcultural | 2018 | BDENF | O cuidar da saúde para a mulher indígena halitiparesí | BAGGIO, E.; NASCIMENTO, V. F.; TERÇAS, A. C. P.; HATTORI, T. Y.; ATANAKA, A.; LEMOS, E. R. S. | Revista de Enfermagem UFPE online |
| 9 | Avaliação em Saúde; Saúde de Populações Indígenas; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária; Enfermagem em Saúde Pública | 2019 | | Atributos da Atenção Primária à Saúde no contexto da saúde indígena | ROCHA, E.S.C.; TODELO, N.N.; PINA, R.M.P.; FAUSTO, M.C.R.; D'VIANA, A.L.; LACERDA, R.A. | Revista Brasileira de Enfermagem |
| 10 | Saúde da família; Saúde de populações indígenas; Enfermagem em saúde pública | 2018 | LILACS; BDENF | Perfil de enfermeiros (as) que atuam na saúde indígena e não indígena | ROCHA, E.S.C.; GONÇALVES, M.J.F.; CRUZ, M.J.F.; BARONI, R.A.L. | Revista Ciência, Cuidado e Saúde |

Autora, 2023.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos no estudo

1. A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DOS ENFERMEIROS PARA SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

Para garantir o cuidado e a promoção da saúde aos povos indígenas, é necessário adotar o processo de recuperação e cura dos indígenas ao respeitar as tradições, sendo negociáveis com o prestador de serviço de saúde. Nesta perspectiva, a população indígena tem por tradição cuidar/tratar, por meio de ervas, rezas, banhos, defumações e chás. E, algumas vezes associadas a ritos específicos de cada grupo indígena (BONFIM, SILVA e PORTO, 2023).

A interculturalidade mostrou-se ser o elemento essencial na assistência aos povos indígenas, à medida que possibilita a interrelação pacífica entre os profissionais de saúde e usuários, além da troca de saberes, tendo como base o respeito a diferença (MAIA et.al, 2021).

A interculturalidade destaca a importância da capacitação dos profissionais de saúde como meio de eliminar assimetrias e discriminações que afetam as minorias étnicas e culturais,

contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida da humanidade (BONFIM, SILVA e PORTO, 2023).

As representações de saúde e doença não são apenas práticas culturais que permitem a formulação do saber, mas também a interpretação da sociedade que as produz. Portanto, ao conhecer o pensamento de um grupo étnico, advêm as explicações de suas atitudes (BAGGIO et.al, 2018).

O cuidado prestado pela equipe deve respeitar as particularidades étnicas e culturais das comunidades indígenas. E para isso, é preciso que os profissionais de saúde indígenas busquem aprimoramento contínuo, com o objetivo de integrar as práticas de saúde tradicionais e ocidentais, reafirmando os princípios estabelecidos na PNASPI (REIS e BORGES, 2019).

A presença do enfermeiro na atenção primária favorece identificar fatores que podem causar danos à saúde, utilizando ações interativas e proativas, individuais e coletivas, que promovem o viver saudável e o envelhecer ativo (COELHO et.al, 2018).

A participação no planejamento do cuidado, a manutenção do vínculo, a captação e satisfação das necessidades sob o ponto de vista da população e o fortalecimento das ações de enfermagem são importantes meios para se transformar esse objeto (MELO, FREITAS E APOSTÓLICO, 2021).

O enfermeiro precisa se desprender do modelo biomédico de atuação, para compreender os aspectos culturais que envolvem a assistência em saúde adequada e diferenciada das populações indígenas (REIS e BORGES, 2019).

Algumas variáveis que compõem o aspecto da integralidade/serviços prestados revelam uma situação alarmante em ambos os setores da saúde, devido pouca importância dada pelos profissionais. E é por isso que se torna necessário a qualificação dos profissionais no que diz respeito aos cuidados no manejo da saúde tanto da população indígena (ROCHA et.al, 2019).

2. AÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

A falta de capacitação específica para trabalhar na atenção em saúde indígena leva os profissionais de saúde a contradições entre o desejo de respeitar as práticas dos povos indígenas e a ansiedade em resolver as necessidades de saúde (ROCHA et.al, 2018).

A qualificação do profissional de saúde, certamente, é um dos caminhos e, não menos importante, um dos desafios a enfrentar para que se alcance maior qualidade dos serviços de atenção à saúde (ROCHA et.al, 2018).

As atividades desempenhadas pelos técnicos de enfermagem foram as visitas domiciliares, acompanhamento da criança no programa crescimento e desenvolvimento, saúde da mulher e demais programas de saúde. O enfermeiro fica a cargo da consulta de enfermagem, atuando nas ações de promoção e prevenção de agravos à saúde por meio dos programas assistenciais e educacionais (GOMES e REIS, 2021).

A dupla dimensão do trabalho do enfermeiro, voltada tanto para a assistência de indivíduos e coletivos quanto para a gestão dos serviços de saúde e equipes, apresenta uma atuação diversificada de intervenções para transformação nos perfis epidemiológicos (MELO, FREITAS E APOSTÓLICO, 2021).

De maneira geral, a assistência prestada pelos enfermeiros na área de saúde indígena não se distingue daquelas praticadas na atenção primária. O enfermeiro executa tarefas de gestão da enfermagem, oferece educação em saúde e promove ações de saúde e prevenção de problemas de acordo com as diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde (MAIA et.al, 2021).

Os enfermeiros desenvolvem na UBSI atividades assistenciais voltadas para o cuidado, tais como vacinação, curativos, verificação de sinais vitais, teste do pezinho e cuidados destinados à saúde da mulher e da criança. Nesse contexto, estão incluídas as pessoas idosas (COELHO et.al, 2018).

O cuidado da enfermagem gerontológica exige habilidades e conhecimentos, relação dialética do profissional com o ser idoso associada a uma postura dos profissionais de permanente reflexão e de investimento efetivo (COELHO et.al, 2018).

Os profissionais de saúde que trabalham na atenção básica ainda apresentam uma compreensão limitada sobre as necessidades dos idosos indígenas. Isso ocorre porque as ações se limitam às atividades programadas pelo Ministério da Saúde (MS), como, por exemplo, grupos específicos para hipertensos e diabéticos, entre outras iniciativas (COELHO et.al, 2018).

Diálogo, ponderação e negociação são atitudes que também contribuem para uma melhor convivência entre o grupo e a equipe profissional, minimizando conflitos advindos da intensidade das relações interpessoais estabelecidas no trabalho (MARTINS, MARTINS e OLIVEIRA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se concentrou na análise dos cuidados de enfermagem aos povos indígenas. Os resultados obtidos destacam a crucial importância do conhecimento e capacitação dos profissionais para atuarem em comunidades indígenas.

É de responsabilidade do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena, os encargos pela atenção primária nas comunidades indígenas e os estados e municípios complementam através da responsabilidade com a média e alta complexidade.

Sendo de suma importância que o enfermeiro envolvido na saúde indígena tenha uma compreensão abrangente do processo saúde-doença, integrando o aspecto étnico-cultural. Além disso, é crucial que o profissional busque atualizações constantes e adquira novos conhecimentos.

O profissional deve estar devidamente preparado para desempenhar suas funções na atenção básica à saúde indígena, identificando fatores de risco, planejando e implementando ações e programas. Porém tais práticas podem esbarrar em alguns empecilhos como a língua, ambiente, estrutura, capacitação, tradições, crenças e costumes, dentre outros fatores que geram dificuldades para o cuidado à saúde.

Diante das situações identificadas, é crucial que haja um maior envolvimento dos profissionais nas questões indígenas e requer a sua capacitação desde sua graduação, para que haja o aprofundamento da discussão sobre políticas externas para as questões indígenas.

Contudo, o enfermeiro precisa estar familiarizado com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Isso permitirá a formação de um profissional capaz de compreender e intervir nos problemas/situações de saúde e doenças prevalentes.

O cuidado de enfermagem na saúde indígena deve estar orientado pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres (PNAISM) e PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição) sempre valorizando e vinculando com os saberes e práticas indígenas.

Por fim, este trabalho contribui para a ampliação do entendimento sobre a importância dos cuidados de enfermagem na saúde dos povos indígenas, objetivando sempre, o respeito e a compreensão das culturas, crenças e tradições das diversas comunidades indígenas.

REFERÊNCIAS

ALTINI, E.; RODRIGUES, G.; PADILHA L.; MORAES, P.D.; LIEBGOTT, R.A. A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil / Breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas. [s.l.]. Conselho Indigenista Missionário – CIMI, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, 2013. 28p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4253168/mod_resource/content/1/Brasil%20Cartilha%20Saúde%20Indígena.pdf. Acesso em: 10.out.2023

BAGGIO, E.; NASCIMENTO, V. F.; TERÇAS, A. C. P.; HATTORI, T. Y.; ATANAKA, A.; LEMOS, E. R. S. O cuidar da saúde para a mulher indígena haliti-paresí. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, n. 3, 729-737, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22870/28038>. Acesso em: 29.set.2023

BARNABÉ, E.G.; BONISSONI, N.L.; SILVA, D. Acesso aos direitos fundamentais: uma abordagem da pauta indígena / Módulo 4 – O Papel dos Órgãos de Assistência aos Povos Indígenas. Escola Nacional de Administração Pública (Enap). 2021. 29p. Disponível em: https://rise.articulate.com/share/aS3wBvOkgbODrk_PNjh_PX5Mrgqc59ce. Acesso em: 10.out.2023

BOMFIM, L. B. C.; SILVA, C. S. M.; PORTO F. Cultura dos cuidados do povo indígena com as crianças. **Cultura de los Cuidados**, v. 27, n. 65, p. 185-183, 2023. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/133193/1/CultCuid65_15.pdf. Acesso em: 29.set.2023

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena / Fundação Nacional de Saúde. - Brasília: Funasa, 2009. 112p. Disponível em: https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf. Acesso em: 10.out.2023

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 10.out.2023

BRASIL. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 1999. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/37488.html#:~:text=Na%20década%20de%2050%2C%20foi,em%20áreas%20de%20difícil%20acesso.> Acesso em: 29.set.2023

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 254, DE 31 DE JANEIRO DE 2002. Disponível em: https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_254_2002.pdf. Acesso em: 20.nov.2023

COELHO, L.P.; COELHO, M. C. R.; OLYMPIO, P. C. A. P.; OLIVEIRA, L. S. S.; MASSARONI, L.; MACIEL, P. M. A. O enfermeiro e o cuidado ao indígena idoso: o olhar gerontológico. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 2, p. e41233, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612018000300212. Acesso em: 29.set.2023

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde. Saúde indígena: uma década de compromisso. **Boletim Informativo Especial FUNASA**. Brasil. Ed. 8. 2009. Disponível em: <https://repositorio.funasa.gov.br/handle/123456789/708>. Acesso em: 10.out.2023

GARNELO, L.; PONTES, A.L. Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC-SECADI, 2012. 280 p. ISBN 978-85-7994-063-7. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf. Acesso em: 10.out.2023

GOMES, V. O.; REIS, D. A. Atuação da enfermagem na assistência a população indígena do polo base do interior do Amazonas. **Revista Nursing**, v. 24, n. 284, p. 7063-7074, 2022. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2155/2663>. Acesso em: 29.set.2023

GRANJA, A.S.P. Cartilha Saúde da População Indígena, Editora Telessaúde, Salvador, ed. 1., p.1-20, 2023. Disponível em: <http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/20230828-Cartilha-saude-indigena-2023.pdf>. Acesso em: 23.nov.2023

LANGDON, E. J. Diversidade cultural e os desafios da política brasileira de saúde do índio. **Saúde e Sociedade**, v.16, n. 2, p.7-9, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/H68bxhJWHvv3RwKhQHCH8tf/#>. Acesso em: 10.out.2023

LIMA, A.O.; SOUSA, A.T.S. O papel do enfermeiro dentro do contexto da assistência indígena: uma revisão de literatura. **Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 2525-3409, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23468>. Acesso em: 30.set.2023

MAIA, A. S.; NASCIMENTO, E. M.; CARVALHO T. P.; SOUSA, C. G. Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, p. 333-338, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4166/1139>. Acesso em: 29.set.2023

MARTINS, J. C. L.; MARTINS, C. L.; OLIVIERA, L. S. S. Atitudes, conhecimentos e habilidades para o trabalho do enfermeiro no Parque Indígena do Xingu. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190632, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/trXZD9bWjvGJqsVJs6grWPz/?lang=en>. Acesso em: 30.set.2023

MELO, J. S.; FREITAS, N. O.; APOSTOLICO, M. R. O trabalho em saúde coletiva da equipe de enfermagem brasileira no distrito sanitário especial indígena. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, p. e20200116, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/scrphsx6WxXCRGXg7NxTyYt/?lang=en>. Acesso em: 30.out.2023

NORONHA, J.C; LIMA, L.D.; MACHADO, C.V. O Sistema Único de Saúde – SUS. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, v.1, p. 435-472, 2008.

OLIVEIRA, J.P.; FREIRE. C.A.R. A Presença Indígena na Formação do Brasil. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006. 268 p. ISBN 978-85-60731-17-6

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas.** 2008. Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Declaracao_das_Nacoes_Unidas_sobre_os_Direitos_dos_Povos_Indigenas.pdf. Acesso em: 10.out.2023

SILVA, N. C.; GONÇALVES, M. J. F., NETO, D. L. Enfermagem em saúde indígena: aplicando as Diretrizes Curriculares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 4, p. 388-391, Brasília, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XvYQF3fXPM3kHRgBCc4L9Vs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02.out.2023