
Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas: atuação do enfermeiro no contexto intercultural

National policy of attention to the health of the indigenous peoples: nurse's performance in the intercultural context

Laysa Samara dos Reis¹, Rita de Cássia Fernandes Borges¹

¹Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, São José dos Campos-SP, Brasil.

Resumo

Relatar a atuação do enfermeiro e dificuldades enfrentadas no contexto intercultural e compreender o processo saúde-doença na visão do indígena. Foram utilizadas as bases de dados LILACS, Scielo, Medline e BVS Brasil. Dezoito artigos foram selecionados. Evidenciou-se que a falta de conhecimento, e a ausência de capacitação profissional, denota a existência de paradigma cultural por parte dos enfermeiros. Conclui-se que para compreender o contexto indígena, é preciso enfrentar as dificuldades a ele inerentes, sendo fundamental reconhecer e compreender as crenças indígenas e valorizar seus saberes tradicionais para atuar de forma a garantir a atenção diferenciada proposta pela PNASPI.

Descritores: Saúde de populações indígenas; Política de saúde; Enfermagem em saúde pública

Abstract

To report the nurses' performance and difficulties faced in the context and understanding the health-disease process in the indigenous's view. The databases LILACS, Scielo, Medline and VHL Brazil were used. Eighteen articles were selected. It was evidenced that the lack of knowledge, and the absence of professional qualification, indicates the existence of a cultural paradigm on the part of the nurses. It is concluded that in order to understand the indigenous context, it is necessary to confront the inherent difficulties. It is fundamental to recognize and understand indigenous beliefs and to value their traditional knowledge to act in order to guarantee the differentiated attention proposed by PNASPI.

Descriptors: Health of indigenous populations; Health policy; Public health nursing

Introdução

Desde o descobrimento do Brasil os povos indígenas que aqui habitavam foram tratados como selvagens pelos portugueses, com o passar dos anos, a assistência à saúde dessa população era voltada para o foco religioso, ocorreu então a tentativa de pacificação e transformação dos índios em novos cidadãos brasileiros¹.

Até a reforma constitucional, a política vigente inseria os índios como sujeitos submissos, a Constituição Federal de 1988 foi um grande avanço para a população ameríndia, pois determinou reconhecimento social e cultural, plena capacidade civil, garantindo sua cidadania e respeito aos seus costumes e tradições².

O propósito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é garantir atenção e acesso integral à saúde, abrangendo principalmente a diversidade sociocultural, preconizando a atenção diferenciada em saúde e promovendo a integração da medicina tradicional indígena, no intuito de mudar o predomínio do modelo biomédico, uma de suas diretrizes é o preparo de recursos humanos para atuação no contexto intercultural¹. A característica expressiva da atuação do enfermeiro na saúde indígena é a interculturalidade, com concepções e práticas diferentes, refletindo diretamente na assistência prestada³. Diante disso, gerou questionamento a respeito do conhecimento do enfermeiro quanto as especificidades na assistência desta população, que necessitam de atendimento diferenciado em

saúde, objetivou-se expor as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na atuação intercultural, difundir conhecimento acerca da política nacional de saúde destes povos, e do processo saúde doença na visão do indígena.

Revisão da Literatura

O presente estudo, do tipo revisão bibliográfica descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa, utilizou como método a busca ativa de informações, através de artigos científicos. Foram realizadas buscas pelos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Brasil), durante limites temporais de 2003 a 2018.

A coleta dos dados ocorreu no decorrer dos meses de fevereiro e julho de 2018, após identificação, os artigos foram analisados e os que atenderam aos objetivos do estudo foram filtrados no idioma português, por data de publicação, e correspondência de temática, os quais foram então incluídos no roteiro para registro.

A busca foi realizada a partir dos Descritos em Ciências da Saúde na língua portuguesa: Saúde de Populações Indígenas; Enfermeiros; Índios Sul-Americanos; Política de Saúde; Enfermagem em Saúde Pública.

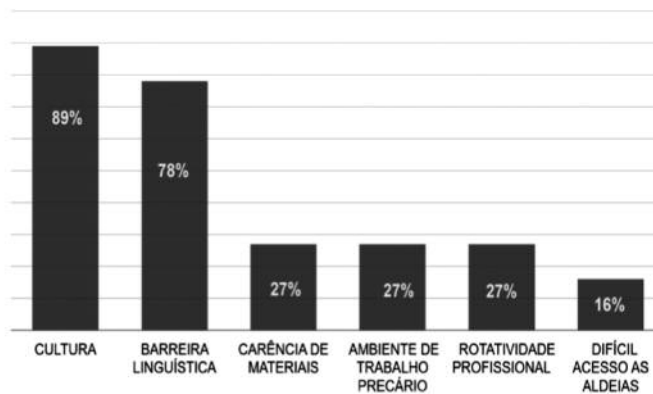


Gráfico 1. Dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no contexto intercultural (n=18)

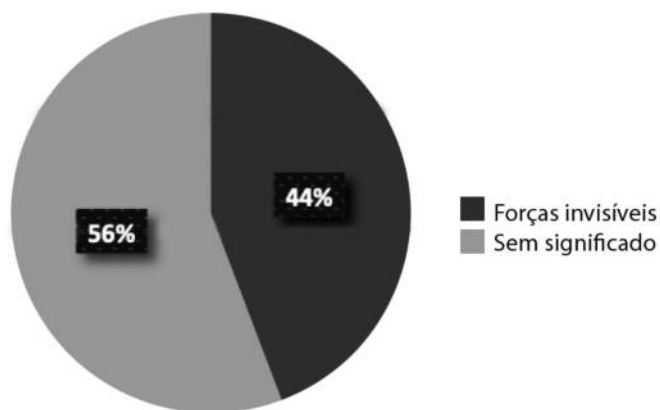


Gráfico 2. Processo saúde-doença na visão do indígena (n=18)

Após a identificação dos artigos, nas fontes de busca mencionadas, foram avaliados os títulos e resumos com enfoque no autor, ano e objetivo dos estudos, de modo a selecioná-los. No total foram 18 referências de base para o trabalho.

Resultados

Após análise dos artigos que tratavam das dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na atuação intercultural, considerando que os artigos abordam mais de uma temática, foram encontradas 6 principais categorias que foram apresentadas no gráfico 1, sendo cada uma delas apresentadas proporcionalmente ao número total dos 18 artigos abordados, 89% relataram que entre as principais dificuldades estão a cultura, onde crenças e costumes influenciam a assistência, 78% relataram que a barreira linguística se constitui como dificuldade, 27% dos artigos mencionaram carência de materiais e equipamentos para realização da assistência, condições precárias do ambiente de trabalho, como ausência de energia elétrica, água, e rotatividade profissional, 16% mencionaram o difícil acesso as aldeias indígenas, que se constitui de longos trajetos.

Diante do exposto, proporcionalmente ao número total dos 18 artigos abordados, foi possível compreender que, 56% não identificaram ou não conseguiram identificar a quem ou a que os indígenas atribuem o adoecimento, e 44% abordaram o processo saúde-doença na visão do indígena sendo algo que vai além do corpo físico, envolvendo espíritos e forças invisíveis presentes na natureza, conforme pode-se observar no gráfico 2.

Discussão

Martins⁴ corrobora com Frontelmo⁵ no sentido que o trabalho na área indígena foi definido como diferente e difícil, exigindo habilidades técnicas indispensáveis, a atuação do enfermeiro requer algumas características essenciais como a proatividade, disponibilidade de aprender e o dinamismo, afim de conseguir desenvolver sua assistência com os poucos recursos disponíveis para sua atuação. O atendimento do junto da equipe deve ser diferenciado respeitando as especificidades étnicas e culturais das populações indígenas, e para que isso ocorra, é necessário o aprimoramento constante dos profissionais da saúde indígena no intuito de realizar articulações das práticas de saúde tradicionais

e ocidentais, reafirmando o que é proposto na PNASPI, porém é notável a não ocorrência da articulação de saberes, que favorece a precariedade da assistência.

Silva et al.⁶ corrobora com Marinelli et al.⁷ constatando que entre as dificuldades encontradas para realizar a assistência indígena, estão a barreira linguística o difícil acesso a algumas aldeias, devido a dispersão geográfica, composto por longos percursos de caminhadas e rios, o imprevisto para realizar a assistência, pouca oferta de profissionais médicos e falta de estrutura sendo estes os principais fatores que influenciam na atuação do enfermeiro.

Pereira et al.⁸; Borges e Oliveira⁹; Marroni e Mancussi¹⁰ são unânimes em afirmar que a barreira linguística se constitui como óbice, pois, a comunicação é essencial para compreender as necessidades do paciente. Fernandes e Simpson¹¹ afirmam que a barreira gerada pelo idioma é considerada a maior dificuldade.

Segundo Marinelli et al.⁷ a consulta de enfermagem é uma das dificuldades encontradas, na qual o hábito cultural permite que o paciente leve a família toda, impedindo a relação profissional-paciente que pode influenciar nas repostas do indivíduo. Diante do exposto, é possível notar a existência de um paradigma cultural que 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.

De acordo Ferreira¹² a cultura constitui-se óbice da assistência, na qual crenças e costumes interferem no atendimento de enfermagem, para os indígenas a enfermidade está relacionada a feitiços que entram no corpo e se manifestam como doença.

Sabe-se que alguns fatores colaboram com a alta rotatividade de enfermeiros, o que implica na baixa qualidade de assistência prestada à população indígena, como reafirma Ribeiro¹³ ao dizer que o contrato empregatício regido por CLT traz insegurança para os trabalhadores, devido ao medo de ser desligado ou não ocorrer a renovação do contrato, e para Fernandes e Simpson¹¹, o difícil acesso, a precariedade das instalações de saúde, ausência de materiais, equipamentos, e falta de valorização profissional/baixa remuneração, favorecem a insegurança dos profissionais de saúde.

Sabe-se que os fatores envolvidos no contexto intercultural indígena envolvem inúmeras situações, que requerem a capacidade de aceitação dos profissionais de saberes culturais como afirma Sales et al.¹⁴ ao dizer que o profissional de enfermagem necessita compreender as diferenças culturais e do processo saúde-doença na visão das populações indígenas, valorizar os saberes tradicionais para atuar de forma a garantir a atenção diferenciada proposta pela PNASPI.

O profissional enfermeiro em sua formação é apto para realizar o cuidado holístico do cliente, compreendendo esta perspectiva, Moreira e Motta¹⁵ afirmam a necessidade do enfermeiro entender a saúde e a doença como os indígenas compreendem e vivenciam, e abordar áreas como antropologia, antes de ingressar no contexto intercultural é fundamental para uma abordagem qualificada do paciente indígena.

Ferreira¹² e Pereira et al.⁸ constatarem que o processo saúde-doença na visão indígena é oriundo de forças invisíveis da natureza, atrelando o significado da doença além do corpo físico. Contradizendo Silva et al.⁶ que argumenta não haver possibilidade de identificar a quem ou a que os indígenas atribuem o adoecimento. Possivelmente, essa falta de compreensão pode estar atrelada a resistência dos profissionais de saúde estarem voltados para o modelo biomédico de atenção à saúde.

Os resultados encontrados apontam a perceptível baixa da capacitação efetiva dos profissionais de saúde, como reafirma Rissardo et al.¹⁶ ao dizer que, mesmo uma das diretrizes da PNASPI ser a capacitação dos recursos humanos, com foco na atuação intercultural com ações como especialização, atualização, apenas dois profissionais de saúde entrevistados em sua pesquisa tiveram preparo específico na admissão, todos os entrevistados mencionaram falta de educação continuada.

A falta de capacitação para atuação intercultural contraria o relatório da 4ª CNSI, que informa que os profissionais devem ser qualificados para prestar assistência aos indígenas com eficácia e respeito as práticas tradicionais. A não priorização da instituição é a expressão da valorização biomédica, dificuldades de investimento social e político, deixando de lado a diversidade étnica e cultura, afirma Ribeiro et al.¹⁷

Sabe-se que o desconhecimento cultural e de práticas tradicionais, favorece o predomínio do modelo biomédico, prejudicando a competência cultural para reconhecer a produção de cuidado em saúde, como reafirma Lima et al.¹⁸ ao dizer que os enfermeiros não concordam com as práticas tradicionais de raízes indígenas, que buscam saúde através do uso de chás, banhos, rituais, passes e benzeduras, por não ter conhecimento sobre tais, passam a desvalorizar, fragilizando assim a produção do cuidar em saúde na perspectiva da integralidade.

Moreira e Motta¹⁵ apontam que os profissionais de saúde não consideram as diferenças culturais indígenas, impondo abordagem voltada para o modelo biomédico de assistência. O que reafirma a perspectiva de que os profissionais estão despreparados para atuar na atenção indígena.

De acordo com Martins⁴ o conhecimento repassado pelos profissionais mais experientes, indígenas e não indígenas, o conhecimento adquirido de forma autodidata por meio do estudo, os mais experientes na prática da saúde indígena norteiam os mais novos quanto as atividades a desenvolver-se, essa dinâmica proporciona mais segurança e distancia o estranhamento inicial.

Silva et al.⁶ corrobora com Rissardo et al.¹⁹ afirmando que atuação do enfermeiro deve estar voltada a atuação preventiva, sabendo identificar fatores de risco para planejar assistência, articulando saber popular ao saber científico, os profissionais de saúde devem incentivar e valorizar as terapêuticas tradicionais como uso de chás, plantas medicinais que promove o conhecimento tradicional além de fortalecer a cultura, contribui para uma ação eficaz, proporcionando uma atenção à saúde pautada na assistência transcultural, com visão mútua.

Diante disso, Nascimento et al.²⁰ corrobora com Mar-roni e Mancussi¹⁰ que para compreender o contexto indígena, reconhecer sua crença é fundamental para o cuidado. Silva²¹ relata que os indígenas buscam as práticas da medicina ocidental como forma complementar, última tentativa de curar o corpo doente, e o enfermeiro precisa entender que o usuário indígena tem necessidades diferentes.

Conclusão

Entre as dificuldades encontradas no contexto inter-cultural, a ausência de capacitação profissional pelos órgãos contratantes contribui para o óbice vivenciado pelos enfermeiros, que buscam informações através da conversa com profissionais que já atuam há mais tempo, com os agentes de saúde indígenas que são indivíduos da própria aldeia e com o próprio usuário indígena, afim de proporcionar a melhor assistência à saúde.

A ausência de conhecimento das especificidades culturais da população indígena por parte dos profissionais de saúde, suscita o despreparo para atuação intercultural, contribuindo para o predomínio do modelo biomédico de atendimento. Através disso foi possível concluir, que para compreender o contexto indígena e atuar de forma eficiente e eficaz como enfermeiro, é preciso enfrentar as dificuldades a ele inerentes, sendo fundamental reconhecer e compreender as crenças indígenas e valorizar seus saberes tradicionais para atuar de forma a garantir a atenção diferenciada proposta pela PNASPI.

Referências

1. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde; 2002.
2. Diehl EE, Langdon EJ. Transformações na atenção à saúde indígena: tensões e negociações em um contexto indígena brasileiro. *Rev Científica Javeriana*. 2015; 213-36.
3. Marinelli NT, Nascimento DF, Costa AIP, Posso MBS, Araújo LP. Assistência à população indígena: Dificuldades encontradas por enfermeiros. *Rev Univap*. 2012; 18 (32).
4. Martins JCL. O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para atuação no contexto intercultural [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2017.
5. Frontelmo CS. O papel do enfermeiro na assistência à população indígena no âmbito da atenção primária em saúde [trabalho de conclusão de curso] Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense; 2016.
6. Silva NC, Gonçalves MJF, Lopes Neto D. Enfermagem em saúde indígena: aplicando as diretrizes curriculares. *Rev Bras Enferm*. 2003; 56 (4): 388-91.
7. Marinelli NT, Nascimento DF, Costa AIP, Posso MBS, Araújo LP. Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros. *Rev Univap*. 2012; 18 (32).
8. Pereira ER, Biruel EP, Oliveira LSS, Rodrigues DA. A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas. *Rev Saúde Soc*. 2014; 23 (3):1077-90.
9. Borges JPA, Oliveira SM. Atenção à saúde do recém-nascido e

da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2016; 5 (2): 111-21.

10. Marroni MA, Mancussi e Faro AC. Sendo enfermeira de índios – Relato de experiência sobre o cuidar do índio no sul do Brasil. *Rev Enfermería Global*. 2004; 3 (2): 5.

11. Fernandes MNF, Simpson CA. Saúde indígena: experiência de enfermagem com a etnia Munduruku. *Biblioteca Lascasas*. 2016; 12 (2).

12. Ferreira LO. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implementação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. *Rev Cienc Saúde Coletiva*. 2011; 18 (4): 1151-9.

13. Ribeiro AA. Processo de trabalho e produção de cuidado de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena [dissertação de mestrado]. São Carlos: Programa de pós-graduação em enfermagem, Universidade Federal de São Carlos; 2012

14. Sales CRG, Sabongi ML, Reis VN, Pivatti ASA, Camisão AR, Kanashiro Filho G. Logística de implementação de bloco cirúrgico na floresta: atuação do enfermeiro. *Rev SOBECC*. 2016;21(3):162-9.

15. Moreira GO, Motta LB. Competência cultural na graduação de medicina e de enfermagem. *Rev Bras Educ Médi*. 2016; 40 (2): 164-71.

16. Rissardo LK, Moliterno ACM, Borghi AC, Carreira L. Fatores da cultura Kaingang que interferem no cuidado ao idoso: olhar dos profissionais de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(6):1345-52.

17. Ribeiro AA, Fortuna CM, Arantes CIS. O Trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24 (1):138-45.

18. Lima MRA, Nunes MLA, Kluppel BLP, Medeiros SM, Sá LD. Atuação de enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69 (5): 840-6.

19. Rissardo LK, Alvim NAT, Marcon SS, Carreira L. Práticas de cuidado ao idoso indígena – atuação dos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67 (6): 920-7.

20. Nascimento FF, Oliveira EM, Nunes JM, Gubert FA, Neto FRGX, Vieira NFC. Cuidado à saúde da comunidade indígena Tremembé: olhar dos profissionais de saúde. *Rev Saúde Coletiva*. 2011; 8 (51): 138-43.

21. Silva AAF. Diálogo entre diferentes: o indígena e o enfermeiro no atendimento à saúde em Cuiabá-MT [dissertação de mestrado]. Cuiabá: Instituto de Educação, Universidade Federal de Mato Grosso; 2015

Endereço para correspondência:

Laysa Samara dos Reis
Rua Nair da Conceição, 23 – Jd. Califórnia
Jacareí-SP, CEP 12305-700
Brasil

E-mail: laysa.reis@hotmail.com

Recebido em 13 de novembro de 2018
Aceito em 15 de fevereiro de 2019