CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS JI-PARANÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GRACIÊLA GOMES CASTRO

ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A SAÚDE DOS POVOS INDIGENA: “SUBSISTEMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS”

Ji-paraná - RO
2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS JI-PARANÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
GRACIÊLA GOMES CASTRO

ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A SAÚDE DOS POVOS INDIGENA: "SUBSISTEMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS"

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof.ª Rariene da Silva leal Villa Nova.

Ji-Paraná - RO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

C355e Castro, Graciêla Gomes.

Enfermagem e as Políticas Públicas voltadas a saúde dos povos indígena: "subsistema de atenção a saúde dos povos indígenas". / Graciêla Gomes Castro. – Ji-Paraná, 2022.
17 fls.; il.

Artigo Científico (Curso de Enfermagem) – Centro Universitário São Lucas, Ji-Paraná, 2022.

Orientadora: Profª. Esp. Rariene da Silva leal Villa Nova.

1. Subsistema de atenção à saúde. 2. Saúde indígena. 3. Enfermagem. 4. Constituição Federal. 5. Sistema Único de Saúde. I. Nova, Rariene da Silva leal Villa. II. Título.

CDU 613.94(=87)

Ficha Catalográfica Elaborada pelo Bibliotecário Giordani Nunes da Silva CRB 11/1125

GRACIÊLA GOMES CASTRO

ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A SAÚDE DOS POVOS INDIGENA: “SUBSISTEMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS”

Ji-Paraná, 03 de junho 2022

BANCA EXAMINADORA

Enfermeira Docente Rariene da Silva leal Villa Nova/ Centro Universitário São Lucas Ji-paraná

Enfermeira Docente Me. Daniela Cristina Souza Aidar/ Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná

Enfermeira Indígena Gerseandra Reis da Costa/ DSEI-PVH – Casai Ji-Paraná

AGRADECIMENTOS

Agradeço de todo coração à Deus, pela garra que me destes para trilhar esta jornada.

A minha mãe Ruthe, minha guerreira que sempre me apoiou, sempre esteve presente para me incentivar nos momentos mais difíceis.

Ao meu filho Luiz Fernando, por entender que nem sempre eu poderia estar presente nos momentos que ele queria.

A Rhamayana, minha amiga que esteve comigo em todos os momentos da faculdade, nas angústias e nas vitórias.

Ao DSEI PVH, que mesmo indiretamente me proporcionou a vivencia na área indígena e uma grande aprendizagem, transformando meu trabalho em uma grande paixão.

A Professora Rari

ene, pelo incentivo, apoio e toda paciência que teve comigo.

Obrigada!

[1]ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A SAÚDE DOS POVOS INDIGENA: "SUBSISTEMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS"

[2]CASTRO, Graciêla Gomes

RESUMO: De acordo com o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população indígena foi estimada em 817.963 pessoas, representando cerca de 0,4% de toda população brasileira, presentes tanto em áreas rurais quanto urbanas de todo território brasileiro. A partir do contato com a população não indígena, observam-se diversas mudanças nos hábitos e na cultura dos povos indígenas. Neste contexto os profissionais de enfermagem, precisam estar capacitados para identificar os fatores de risco, planejar, implementar e prevenir medidas. **Objetivo:** abordar a criação do subsistema de atenção à saúde indígena e a atuação do enfermeiro nessa área, os quais necessitam de uma contínua avaliação da assistência prestada, assim como na articulação com as políticas públicas, a fim de promover um olhar holístico ao subsistema de saúde indígena e os serviços de saúde pública ofertados. **Metodologia:** Esta pesquisa é classificada como bibliográfica devido ao uso de livros, periódicos e informações obtidas por meio de diversas fontes públicas nas seguintes bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO, PUBMED. **Resultados e discussão:** Com base em todos os materiais utilizados, entendemos que, como sistema público que presta assistência à saúde, o SUS é quem criou e aperfeiçoou um subsistema de saúde indígena especificamente para atender aos povos indígenas e cuidadores. O Profissional de enfermagem, cujo trabalho é de suma importância em muitas áreas, sendo ele muita das vezes o único elo entre os povos indígenas e o sistema de saúde estão interligados. **Considerações finais:** Com isso, pode-se concluir que para compreender o contexto da saúde indígena e atuar de forma efetiva como enfermeiro, é necessário enfrentar suas dificuldades inerentes em conhecer e compreender as crenças indígenas e valorizar seus saberes tradicionais para a ação.

Palavras-chave: Subsistema de atenção à saúde; Saúde indígena; Enfermagem; Constituição Federal; Sistema Único de Saúde.

[1] Artigo apresentado no Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Ji-paraná, Rondônia, 2022, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Professora Rariene da Silva leal Villa Nova.

[2] Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas Ji-paraná, Rondônia, 2022. Email: gra.g.castro@gmail.com

NURSING AND PUBLIC POLICIES AIMED AT THE HEALTH OF INDIGENOUS PEOPLES: "HEALTH CARE SUBSYSTEM OF INDIGENOUS PEOPLES"

ABSTRACT: According to the last demographic census carried out by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), the indigenous population was estimated at 817,963 people, representing about 0.4% of the entire Brazilian population, present in both rural and urban areas throughout the territory. Brazilian. From the contact with the non-indigenous population, several changes can be observed in the habits and culture of indigenous peoples. In this context, nursing professionals need to be able to identify risk factors, plan, implement and prevent measures. **Objective:** to address the creation of the subsystem of indigenous health care and the role of nurses in this area, which require a continuous evaluation of the assistance provided, as well as in the articulation with public policies, to promote a holistic look at the subsystem of indigenous health and the public health services offered. **Methodology:** This research is classified as bibliographic due to the use of books, journals and information obtained through several public sources in the following databases MEDLINE, LILACS, SCIELO, PUBMED. **Results and discussion:** Based on all the materials used, we understand that, as a public system that provides health care, the SUS is the one who created and perfected an indigenous health subsystem specifically to serve indigenous peoples and caregivers. The nursing professional, whose work is of paramount importance in many areas, is often the only link between indigenous peoples and the health system are interconnected. **Final considerations:** With this, it can be concluded that to understand the context of indigenous health and act effectively as a nurse, it is necessary to face their inherent difficulties in knowing and understanding indigenous beliefs and valuing their traditional knowledge for action.

Keywords: Health care subsystem; Indigenous health; Nursing; Federal Constitution; Health Unic System.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a população indígena, estimada em cerca de 5 milhões de pessoas no início do século XVI, comparável à da Europa nesta mesma época, foi dizimada pelas expedições punitivas às suas manifestações religiosas e aos seus movimentos de resistência, mas, principalmente, pelas epidemias de doenças infecciosas, cujo impacto era favorecido pelas mudanças no seu modo de vida impostas pela colonização e cristianização (FUNASA, 2002).

De acordo com o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população indígena foi estimada em 817.963 pessoas, representando cerca de 0,4% de toda população brasileira, presentes tanto em áreas rurais quanto urbanas de todo território brasileiro (IBGE, 2010).

Chaves (2017) em seus estudos afirma que a saúde indígena no Brasil, continua se apresentando como um grande desafio pela complexidade de construção e da implementação, diante de uma diversidade de povos indígenas espalhados pelo território brasileiro, com especificidades culturais diversas; e pelo desafio e embate político e econômico para manutenção de uma política efetivamente diferenciada.

A partir do contato com a população não indígena, observam-se diversas mudanças nos hábitos e na cultura dos povos indígenas. Consequentemente, novos hábitos observados a partir deste contato, têm sido considerados fatores de risco para diversas doenças e agravos a saúde de algumas etnias indígenas no Brasil. (BRASIL, 2002b; SANTOS et al., 20012).

Com a Constituição Federal (CF) e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), ambos em 1988, foi reconhecido o direito dos povos originários às suas terras e a um tratamento diferenciado a eles. Na década de 90, frente às insatisfações sobre a atuação da FUNAI no campo da saúde indígena, eclodiram uma série de movimentos indígenas que reivindicavam a criação de subsistema de saúde diferenciado e universal para a população indígena, que seria gerido pelo Ministério da Saúde e que lhes garantiria a participação nos processos de planejamento, execução e avaliação da política pública (MARTINS, 2013).

Em busca de melhorar o acesso dos povos indígenas a direitos básicos relacionados a subsistência e saúde, diversas legislações foram implementadas no Brasil desde o início do século XX como a Lei Arouca de nº 9.836, de 1999, a qual incluiu o capítulo V na Lei Orgânica do SUS nº 8.080/90, criou um subsistema de atenção à saúde indígena (SASI-SUS)como parte

integrante do SUS, constitui-se o principal dispositivo legal da saúde indígena. (BRASIL, 2009).

Neste contexto os profissionais de enfermagem, precisam estar capacitados para identificar os fatores de risco, planejar, implementar e prevenir medidas, alinhados com a equipe de saúde da atenção básica, e precisam estar preparados para desenvolver um plano de assistência, levar suporte aos agentes de saúde indígenas e auxiliares de enfermagem para acompanhar, monitorar e avaliar (VIANA et al., 2020).

Portanto essa pesquisa objetivou-se abordar a criação do subsistema de atenção à saúde indígena e a atuação do enfermeiro nessa área, os quais necessitam de uma contínua avaliação da assistência prestada, assim como na articulação com as políticas públicas, a fim de promover um olhar holístico ao subsistema de saúde indígena e os serviços de saúde pública ofertados.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura, no qual possibilita um abrangente conhecimento direcionado ao tema, ajudando-nos na aplicabilidade de resultados no conhecimento teórico bem como na prestação da assistência (SOUZA et al., 2010).

Este trabalho foi seguido por seis etapas, sendo estas: formação de hipótese, busca no meio da literatura, coleta de dados, análise dos artigos, interpretação de resultados e discussão afim de definir sua finalidade descrita anteriormente no objetivo desta pesquisa. A busca bibliográfica foi realizada no primeiro semestre de 2022, utilizando-se base de dados de bibliotecas virtuais como: SciELO (Scientific Eletrônica Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Medline (Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica) e Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA [NLM], por meio dos seguintes descritores: “Saúde Indígena”, “Atribuições”, “Enfermeiros”, “Assistência Indígena” e “Papel do Enfermeiro”. Os critérios de elegibilidade utilizado no trabalho foram respectivamente: artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês, completos e gratuitos. Os critérios de ilegibilidade foram: teses, mestrados, artigos em formato de resumo e dissertações. Na busca de atingir nosso objetivo, definimos a seguinte questão norteadora: qual o papel do enfermeiro dentro do contexto indígena, diante das políticas públicas? Os quais subsidiarão dados relevantes que

contribuirão para comunidade cientifica, proporcionando melhorias à atenção e atendimento da população indígena.

3 RESUTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram selecionados 36 artigos usando os seguintes descritores “Saúde Indígena”, “Atribuições”, “Enfermeiros”, “Assistência Indígena” e “Papel do Enfermeiro”, dos quais apenas 15 estavam de acordo com os critérios de inclusão: : artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês, completos e gratuitos. Estes estão dispostos no quadro 1.

Quadro 1- artigos selecionados

PERIÓDICO	ANO	AUTOR	TÍTULO
Scielo	2021	Silva et. al.	Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena
Lilacs	2020	Rocha et al.	Atributos da Atenção Primária à Saúde no contexto da Saúde Indígena.
Scielo	2020	Martins et al.	Atitudes, conhecimentos e habilidades para o trabalho do enfermeiro no Parque Indígena do Xingu.
PubMed	2020	Nascimento et al.	Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil.
PubMed	2020	Badanta et al.	Saúde e problemas de saúde na perspectiva da população indígena da Amazônia peruana: um estudo qualitativo.
Scielo	2020	Viana et al.	atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura
Scielo	2019	Rocha et al.	A luta dos povos indígenas por saúde em contextos de conflitos ambientais no Brasil
Caderno Ibero-Americano	2018	Wenczenovicz	Saúde Indígena: Reflexões Contemporâneas.
Medline	2017	Martins	O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para a atuação no contexto intercultural
Scielo	2016	Lima et al.	A atuação do enfermeiro sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas
BVS	2016	Costa et al.	Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa
Medline	2015	Scopel et al.	Intermedialidade e protagonismo: a atuação dos agentes indígenas de saúde Munduruku da Terra Indígena Kwatá-Laranjal, Amazonas, Brasil.

Medline	2015	Ribeiro et al.	Trabalho de Enfermagem em uma Instituição de Apoio ao Indígena
Scielo	2014	Rissardo et al.	Práticas de cuidado ao idoso indígena atuação dos profissionais de saúde
Scielo	2011	Santos et al.	Assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde de Teresina à população indígena do Maranhão

Fonte: própria autora, 2022.

3.1 Aspectos epidemiológicos indígena no Brasil

O último censo realizado pelo IBGE em 2010, mostra que no Brasil os povos indígenas compõem 305 etnias, falam 274 línguas e totalizam aproximadamente 896,9 mil indivíduos. Eles estão presentes em todas as Unidades Federativas do Brasil e cada povo possui uma cultura própria. Esta diversidade cultural consiste em uma das maiores riquezas do país, bem como um grande desafio para a elaboração e implementação de políticas públicas específicas e diferenciadas.

Cerca de 60% dessa população vivem no Centro-Oeste e Norte do país, onde estão concentradas 98,7% das terras indígenas. Os outros 40% da população indígena estão confinados em apenas 1,3% da extensão das terras indígenas, localizadas nas regiões mais populosas do Nordeste, Leste e Sul do país (FUNASA, 2002).

Em relação à morbidade, verifica-se uma alta incidência de infecções respiratórias e gastrointestinais agudas, malária, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, desnutrição e doenças preveníveis por vacinas, evidenciando um quadro sanitário caracterizado pela alta ocorrência de agravos que poderiam ser significativamente reduzidos com o estabelecimento de ações sistemáticas e continuadas de atenção básica à saúde no interior das áreas indígenas (FUNASA, 2002).

A tuberculose é um dos agravos que acometem com maior frequência e severidade as comunidades indígenas. Embora precários, os dados disponíveis indicam taxas de incidência altíssimas, superiores em muito àquelas encontradas entre a população branca do país. A fraca cobertura sanitária das comunidades indígenas, a deterioração crescente de suas condições de vida em decorrência do contato com os brancos, a ausência de um sistema de busca ativa dos casos infecciosos, os problemas de acessibilidade (geográfica, econômica, linguística e cultural)

aos centros de saúde, a falta de supervisão dos doentes em regime ambulatorial e o abandono frequente pelos doentes do tratamento favorecem a manutenção da endemia de tuberculose entre as populações indígenas no Brasil (VIANA et al., 2020).

Na III Conferência Nacional de Saúde Indígena constatou-se precariedade das condições de saúde, com taxas de morbimortalidade muito superiores às da população brasileira em geral. Destacam-se dessa maneira o perfil epidemiológico dos povos indígenas é marcado por altas taxas de incidência e letalidade por doenças respiratórias, diarreicas, doenças imuno preveníveis, malária e tuberculose, cardiopatia, doenças hemofílicas, doenças renais, câncer e outros (BRASIL, 2016).

A infecção pelo HIV/Aids também é um agravo que tem ameaçado muitas comunidades. A partir de 1988 começaram a ser registrados os primeiros casos entre os índios, número que vem aumentando com o passar dos anos, sendo que, dos 36 casos conhecidos até 2000, oito foram notificados em 1998, distribuídos por todas as regiões do Brasil (FUNASA,2002).

Outra etapa que completa a transição epidemiológica, a qual ocorre com a maior integração à sociedade envolvente e as perdas e aquisições culturais decorrentes, caracterizando-se pelo aumento das doenças crônico-degenerativas. Com o surgimento de um perfil de morbimortalidade mais próximo ao da sociedade não indígena. É também característico desta fase o surgimento de um maior índice de doenças, resultantes da desintegração social e marginalidade econômica, que explicam a participação dos acidentes e violências como as mais importantes causas de mortalidade em grupos largamente aculturados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena, do Relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil e do CIMI, mostram a ocorrência de 87 suicídios entre os povos indígenas, em 2015. Ocorrendo 45 casos de suicídios somente no estado de Mato Grosso do Sul, sendo 73% entre o sexo masculino e 27% entre o sexo feminino (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O reconhecimento dos modos de viver e se relacionarem com os grupos não indígenas, com base em dados estatísticos e através dos perfis de morbimortalidade que se implantaram concomitante aos processos de transformação sociocultural, bem como a expectativa de continuidade deste processo, colocam os administradores, gestores de serviços de saúde e

lideranças indígenas em situação de preparação para reduzir o impacto destes fenômenos nos níveis de saúde das comunidades nativas.

3.2 Política de saúde indígena

O cuidado com a saúde indígena iniciou- se com a criação do Sistema de Proteção ao índio, em 1910, que baseava- se no modelo curativo, com modo de integrar e pacificar os índios a sociedade. A finalidade da política de saúde desequilibrava, entre o propósito curativo e sua organização administrativa, pois ora a sua implementação se dava pelo Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional da Saúde (FUNASA), ora pelo Ministério da Justiça, através da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) (BRASIL, 2002)

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é um programa do governo do Brasil que visa a fornecer atendimento médico a comunidades indígenas. Foi estabelecido pela lei No 9.836/1999, que alterou a Lei No 8.080/90, criando-o no Sistema Único de Saúde. É organizado em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Sua implantação, tem como objetivo de tornar público as informações que, por um lado, apresenta uma avaliação dos resultados alcançados e, por outro lado, permite a efetivação do controle social sobre o desenvolvimento das ações.

Em 2010 foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) com a missão de fazer com que a atenção á saúde indígena fosse integral, resolutiva e humanizada. Ela vem aperfeiçoando o modelo diferenciado de assistência definido em 1999 pela Lei Arouca.(Brasil,2012)

As conferências Nacionais de saúde em 2016, tiveram um papel importante para a política de assistência à saúde dos povos indígenas. A 1º Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio foi realizada em novembro de 1986, oito meses após a realização da 8º Conferência Nacional de Saúde. Teve como temas principais: a criação de um único órgão, vinculado ao ministério responsável pela coordenação do SUS, para gerenciamento da saúde indígena e participação dos indígenas na formulação da política de saúde. Foi nessa mesma conferência que ocorreram as primeiras discussões em torno do modelo de atenção à saúde do

índio, com a participação de representantes de várias nações indígenas, órgãos públicos e organizações da sociedade civil que atuavam em apoio à causa indígena (BRASIL, 2016).

Wenczenovicz (2018), afirma que as políticas públicas indígenas possuem um precário acesso aos serviços prestados. Dessa forma, se faz necessário compreender a necessidade de entender que a saúde/doença é parte integrante de contextos socioculturais e, portanto, deve ser abordado, no âmbito das políticas de saúde, de forma a contemplar a participação social, a intersetorialidade, a integralidade das ações e, sobretudo, a diversidade cultural, em se tratando das populações indígenas.

Apesar de todos os debates para melhoria e articulação das políticas de saúde indígena, há um grande desafio entre o Subsistema e o restante do SUS, pois os agentes de saúde enfrentam muitas dificuldades para consolidar a atenção básica primária nos territórios indígenas, esses desafios incluem, entre tantas coisas, logística, aspectos culturais e falta de profissionais (BRASIL, 2012).

3.3 Enfermagem no trabalho junto as populações indígenas

No cuidado aos indígenas, a enfermagem significa compreendê-lo em suas dinâmicas e movimentos produtivos. Não um cuidado, mas muitos. Não é estático porque muda, se adapta, se transforma e se replica (RIBEIRO e al., 2015).

Para Fernandes e Simpson (2016), o enfermeiro que se compromete com a assistência na saúde indígena deve ser capaz de se familiarizar com as peculiaridades do subsistema de saúde, assim como, buscar entender de modo holístico como a comunidade que ele está inserido, responde as situações de saúde e doença.

No entanto, é importante ressaltar que os profissionais de enfermagem precisam estar capacitados para identificar os fatores de risco, planejar, implementar e prevenir medidas, alinhados com a equipe de saúde da atenção básica, e precisam estar preparados para desenvolver planos, levar suporte de bordo aos agentes de saúde indígenas e auxiliares de enfermagem para acompanhar, monitorar e avaliar (VIANA et al., 2020).

Dentre os fatores que limitam a atuação do enfermeiro nas áreas indígenas são o espaço físico para a realização de procedimentos, situações de conflito ocorridas em ambiente de trabalho devido ao diálogo e à necessidade de negociação com os especialistas tradicionais (parteiras, xamãs, pajés e outros), assim como a negociação com as famílias na tomada de decisões em situações de urgência e emergência (Silva et al. 2021).

Martins (2017), corrobora que outro fator a ser considerado é a fragilidade dos limites legais de atuação profissional, para o trabalho dentro de áreas indígenas. Tal fragilidade também foi apontada na III Conferência Nacional de Saúde Indígena de 2001.

Desenvolve-se uma imagem do profissional enfermeiro e de sua atuação, a partir de referências encontradas nas áreas indígenas onde atua, ajudando a consolidar um modelo de atenção que foge das recomendações. De acordo com as diretrizes políticas existentes. Desta forma, é necessário que os enfermeiros estejam continuamente atualizados através da educação de longa duração (OLIVEIRA, RAVELLI, 2020).

Outro fato observado é o cuidado regular e descontínuo, visto que o enfermeiro geralmente não mora na aldeia, seu trabalho é feito de forma proporcional, permanecendo na aldeia por um determinado número de dias e tendo cerca de 10 dias de folga. Esta rotação, não só ao nível dos enfermeiros, acabou por levar os aborígenes a procurar ajuda fora da aldeia, nomeadamente nos centros de saúde da rede municipal. Existem vínculos entre as equipes de saúde indígenas e outros serviços da Rede de Saúde do Sistema Único de Saúde (VIANA et al. 2020).

Um dos maiores desafios do enfermeiro ao prestar assistência aos povos indígenas é a resistência por parte dos indígenas na prestação de cuidados. Nascimento et al. (2011) relatam que há muita rejeição na vacinação, Pereira et al. (2014) retratam a dificuldade das equipes de saúde em manter os indígenas nos serviços terciários, já Rissardo et al. (2013) surpreendem ao relatar o descuido das famílias com indígenas idosos, mas que pode estar relacionada a um modo cultural de lidar com os mais velhos. Assim, a atuação da enfermagem necessita de muita articulação e educação em saúde com os indivíduos.

Os enfrentamentos são comuns e, para minimizar impactos no saber lidar com o diferente, é necessário que os profissionais desenvolvam competências culturais. E estas competências, segundo o autor, podem ser estimuladas com a inserção de estudantes de graduação na vivência da comunidade indígena (PEREIRA et al., 2014).

4 CONSIDERAÇOES FINAIS

Dado o exposto, pode-se concluir que para compreender o contexto da saúde indígena e atuar de forma efetiva como enfermeiro, é necessário enfrentar suas dificuldades inerentes em conhecer e compreender as crenças indígenas e valorizar seus saberes tradicionais para a ação. Para garantir atenção diferenciada, é preciso desenvolver estratégias de ação em saúde que levem em conta a realidade dos povos indígenas, principalmente os que vivem em áreas mais remotas, às vezes distantes dos grandes centros urbanos, onde a saúde essencial acaba sendo negligenciada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena/Fundação Nacional de Saúde. - Brasília: Funasa, 2009. 112 p; il. Acesso em13/02/2022. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: Acesso em: 14/02/2022.

CHAVES, Eduardo Dezidério. Saúde indígena no Brasil: a aplicação da política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas no Estado do Ceará – Fortaleza, 2017. 79 f: il. color. Acesso em: 15/02/2022 Disponivel em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/29853/1/2017_tcc_edchaves.pdf

CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE: Contribuições para a construção do SUS. Acesso em: 11/02/2022 http://www.ccs.saude.gov.br/cns/conferencias-indigenas.php

Fundação Nacional da Saúde (BR). Política de atenção à saúde dos povos indígenas. 2a ed. Brasília (DF): MS; 2002.

FUNASA; Política Nacional de atenção à saúde dos povos indígenas. Acesso em: 17/05/2022

Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Acesso em 17/05/2022. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br

Saúde Indígena – SESAI. Acesso em 18/05/2022

http://www.ccms.saude.gov.br/saudeindigena/asesai/sobreasesai.html .

LIMA AO et al. O papel do enfermeiro dentro do contexto da assistência indígena: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 16, e326101623468. 2021 Acesso em: 20/05/22 Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd

MARTINS, André Luiz. Política de saúde indígena no Brasil: reflexões sobre o processo de implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Brasília, 2013. 126 f.: tab.; graf. ; mapas. Acesso em: 15/02/2022 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf

OLIVEIRA, A. G., & RAVELLI, R. C. R. (2020). Papel Do Enfermeiro Da Atenção Básica Na Assistência Na Saúde Indígena. Faculdade do Baixo Paraíba - FAP Acesso em: 17/05/2022 Disponível em: http://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2020/comunicacao-oral/061.pdf

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Acesso em: 10/05/2022 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

Relatório de Gestão do Exercício de 2016 – Ministério da saúde – Secretaria Especial de Saúde Indígena. Acesso em: 17/04/2022 Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/26/RG-SESAI-2016-Versao-Final.pdf)

RIBEIRO et al. O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 138-45. Acesso em: 09/03/2022. Disponível em:http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072015000100138&script=sci_arttext&tlng=pt

SILVA, Nair Chase da; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira; NETO, David Lopes. ENFERMAGEM EM SAÚDE INDÍGENA: aplicando as Diretrizes Curriculares. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2003 jul/ago;56(4):388-391.Acesso em: 22/03/2022 Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000400016

VIANA JA et al. A atuação do enfermeiro na saúde indigena: uma análise integrativa da literatura. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.2113-2127 mar./apr. 2020. ISSN 2595-6825. Acesso em: 09/04/2022 Disponível em: https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/7836