

A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura**Nurses 'performance in indigenous health: an integrative analysis of the literature.**

DOI:10.34119/bjhrv3n2-065

Recebimento dos originais: 18/02/2020

Aceitação para publicação: 18/03/2020

Janayna Araújo Viana

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde
Instituição: Universidade Católica de Goiás
E-mail: janaynavi@hotmail.com

Dáila Moraes Cipriano

Enfermeira
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).

Maikon Chaves de Oliveira

Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
Instituição: Universidade de Taubaté (UNITAU)

Ana Maria da Costa Teixeira Carneiro

Doutora em Saúde Pública
Instituição: Centro Centro Universitário Internacional (UNINTER)

Renata de Sá Ribeiro

Mestre em Saúde Pública
Instituição: Universidad San Lorenzo

Marcela de Oliveira Feitosa

Doutora em Ciências da Saúde
Instituição: Centro Universitário Saúde ABC

Maria das Dores de Sousa Cavalcante

Especialista em Saúde da Família e Saúde do Trabalho
Instituição: Faculdade de Imperatriz (FACIMP).

Marcia Guelma Santos Belfort

Mestre em Patologias das Doenças Tropicais
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA).

Francisco Dimitre Rodrigues Pereira Santos

Mestre em Ciências da Saúde
Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)

RESUMO

O presente estudo aborda quanto à Atuação do Enfermeiro na Saúde Indígena, procurando descrever a assistência de enfermagem nos serviços de saúde indígena. Tendo por objetivo geral: investigar a atuação do enfermeiro na saúde indígena, segundo a percepção da literatura. E objetivos específicos: caracterizar a literatura consultada acerca da atuação do enfermeiro na saúde indígena; identificar as ações realizadas pelos enfermeiros no campo de saúde indígena, a partir da literatura consultada; e identificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros frente à assistência oferecida à população indígena, a partir da literatura consultada. Quanto a metodologia do presente estudo, optou-se pela pesquisa do tipo revisão bibliográfica de cunho exploratório, com abordagem quantitativa – qualitativa. Utilizou-se como método de coleta para o estudo, as bases de dados LILACS (literatura latino Americano de Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Libray Online) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Considerando como critérios de seleção das obras, ano de publicação entre 2000 a 2016, pesquisas realizadas no Brasil em qualquer região do país, e como descritores em saúde: enfermagem em saúde indígena, saúde indígena, e assistência ao índio. Buscou-se através desta pesquisa conhecer as práticas e cuidados fornecidos pelo enfermeiro dentro do subsistema de saúde indígena, além de conhecer as características e divisões do DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena). Através das obras selecionadas foi possível analisar a atuação da enfermagem junto a equipe de saúde, além das dificuldades de atuação encontradas pelos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde indígena. Durante o período de seleção das obras a maior dificuldade para o desenvolvimento do estudo, foi a precária oferta de obras publicadas contendo como tema central a assistência desenvolvida pelos enfermeiros na atenção à saúde indígena. Por isso, percebe-se a importância deste estudo e a necessidade de mais pesquisas envolvendo a saúde indígena na atuação da enfermagem, pois sabe-se que a presença do enfermeiro junto as aldeias indígenas torna-se crucial para o desenvolvido de um cuidado voltados para os cumprimentos dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde) universalidade, integralidade e equidade.

Palavras Chaves: Saúde Indígena, Atenção Básica, Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

This study addresses the role of nurses in indigenous health, seeking to describe nursing care in indigenous health services. With the general objective: to investigate the role of nurses in indigenous health, according to the perception of the literature. And specific objectives: to characterize the literature consulted about the role of nurses in indigenous health; identify the actions taken by nurses in the field of indigenous health, based on the consulted literature; and to identify the difficulties encountered by nurses regarding the assistance offered to the indigenous population, based on the consulted literature. As for the methodology of the present study, an exploratory bibliographic review was chosen, with a quantitative and qualitative approach. LILACS (Latin American Health Sciences literature), SciELO (Scientific Eletronic Libray Online) and VHL (Virtual Health Library) databases were used as the collection method for the study. Considering as selection criteria for the works, year of publication between 2000 and 2016, research carried out in Brazil in any region of the country, and as health descriptors: nursing in indigenous health, indigenous health, and assistance to the Indian. Through this research, we sought to know the practices

and care provided by nurses within the indigenous health subsystem, in addition to knowing the characteristics and divisions of the DSEI (Special Indigenous Health District). Through the selected works it was possible to analyze the performance of nursing with the health team, in addition to the performance difficulties encountered by professionals from the multidisciplinary indigenous health team. During the period of selection of works, the greatest difficulty for the development of the study was the precarious supply of published works containing the assistance developed by nurses in the care of indigenous health as the central theme. Therefore, the importance of this study and the need for further research involving indigenous health in the performance of nursing are perceived, as it is known that the presence of nurses in indigenous villages becomes crucial for the development of care aimed at compliance with the principles of SUS (Unified Health System) universality, integrality and equity.

Keywords: Indigenous Health, Primary Care, Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfico, de cunho exploratório, constituído da seguinte temática investigativa a Atuação do Enfermeiro na Saúde Indígena: Uma Análise Bibliográfica.

É conhecimento geral que o Brasil possui grande diversidade cultural, seja ela, cor, raça e/ou religião. Um dos responsáveis por essa diversidade é a população indígena, que segundo censo demográfico do IBGE 2010 revela um total de 817 mil habitantes indígenas pertencentes as zonas rurais e urbanas (IBGE, 2016).

Assim como o não-índio, a população indígena tem o direito à saúde, educação, moradia e lazer, com isso, tornou-se necessária a criação de um serviço de saúde que atendesse estes povos de forma diferenciada, respeitando e garantindo os mesmos princípios de universalidade, integralidade, equidade e participação social descritos pelo Sistema Único de saúde (SUS).

Em razão dessa necessidade, em 1999 foi criação o então serviço de saúde indígena, nomeado Subsistema de Saúde Indígena, esse está fundamentado com base no SUS. Este modelo de rede de atenção à saúde indígena é organizado nas três esferas governamentais, tendo como representação municipal os polos-base, com equipes multiprofissionais que atendem a todas as aldeias na área de abrangência territorial dos DSEI's (GARNELO, 2012).

E notória a necessidade da própria população, e meio acadêmico em conhecer os serviços de saúde prestados a comunidade indígena, pois a mesma creio que possui déficits quanto ao conhecimento sobre o funcionamento da rede de Atenção à Saúde Indígena. Deste

modo, buscou se nortear sobre a assistência oferecida pelos enfermeiros à população indígena.

O presente estudo justifica-se com o intuito de entender e compreender a assistência do enfermeiro frente a saúde indígena, conhecendo as dificuldades que interferem na qualidade dos cuidados a essa porcentagem da população brasileira. Apresentando conceitos e definições quanto a estrutura e os cuidados oferecidos por estes dentro do subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Beneficiando todos que trabalham na área da saúde indígena, profissionais da área da saúde, e acadêmicos que desejam conhecer a estrutura dos serviços de atenção à saúde indígena, e as atividades e cuidados fornecidos pelos enfermeiros que atuam no mesmo. Além de propiciar pesquisas a outros acadêmicos na área da saúde indígena

Em virtude disso, esse estudo propõe investigar a atuação do enfermeiro na saúde indígena, procurando identificar as ações realizadas pelos enfermeiros no campo da saúde indígena, a partir da literatura consultada, e verificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros frente à assistência oferecida à população indígena, a partir da literatura consultada.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo análise integrativa de cunho exploratório, com abordagem quantitativa – qualitativa. A mesma desenvolve-se com ênfase na descrição e abordagem ao papel do enfermeiro na assistência à população indígena. Sendo estruturado com introdução do estudo abordado, problema da pesquisa, objetivos e justificativa, além das etapas no processo de desenvolvimento do estudo. Descrevendo a organização e nível de atenção em saúde fornecido pelo Subsistema de Atenção à Saúde dos povos indígenas. Além das dificuldades encontradas pelos enfermeiros na saúde indígena.

O presente estudo foi realizado através das bases de periódicos científicos relacionados ao tema em estudo, anexados nos bancos de dados LILACS (literatura latino Americana de Ciências da Saúde), Scielo (*Scientific Eletronic Libray Online*) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), publicados entre os anos de 2000 a 2016, no qual foram encontradas 147 obras científicas, considerando o número de duplicas nas fontes de dados.

Referindo-se a amostra da pesquisa entre artigos, teses e periódicos, estes foram selecionados a partir de três descritores em saúde, sendo os mesmos escolhidos devido ao interesse para a temática deste estudo: *enfermagem em saúde indígena, saúde indígena e*

assistência ao índio. E critérios quanto ao ano de publicação, devendo está entre os últimos dezesseis anos, estudos originarias de qualquer etnia e/ou aldeia do Brasil, e idioma português.

Portanto, fez-se uma seleção das obras consultadas seguindo os critérios de inclusão supracitados. Após a seleção, conclui-se que a análise de dados contou com um total de 13 publicações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 PROCESSO DE IMPLATAÇÃO DO SUBSISTEMA DE SAÚDE INDÍGENA, E DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS NO BRASIL

Segundo Chaves, Cardoso e Almeida (2006) o principal impecílio na implantação do Subsistema Atenção à Saúde Indígena (SASI) em nível municipal é a falta de informações e coordenadas adequadas por parte do nível federal, e as especificidade culturais encontrada na população indígena. Apesar da elaboração de instrumentos de definição para os repasses de recursos, os autores indagaram a não definição clara das responsabilidades e deveres das instituições envolvidas na prestação de serviços à população indígena. Identificando a falta de demarcação dos mecanismos regulatórios para a aplicação das ações a serem executadas por parte da FUNASA (Fundação Nacional da Saúde).

Para Oliveira, Aquino e Monteiro (2012, p. 440) o Subsistema de Saúde Indígena desenvolvido em Pankararu apresentou segundo os autores falhas no tocante a planejamento de ações em saúde indígena, apesar de possuir “participação das lideranças” através dos “Conselhos Distritais de Saúde”, as reivindicações não são assistidas, deste modo, a participação torna-se apenas simbólica, deste modo não exercendo função significativa no controle social das ações de saúde indicadas na comunidade. Identificou-se ainda que os profissionais não conseguem estabelecer vínculo com a comunidade aldeada, respectivamente não garantindo estabilidade nos processos de intervenção.

Ainda segundo o autor supracitado, falhas podem ocorrer devido [...]“não serem consideradas as especificidades que envolvem os grupos tribais Pankararu” principalmente por estes se encontrarem em situação de transculturação. Sendo a transculturação observada de duas maneiras, através da “medicina exercida pelos profissionais de saúde com embasamento técnico científico que diagnosticam, previnem e tratam doenças, visando manter o bem-estar individual e coletivo” e por outro lado, pela “medicina dos pajés e seus

saberes e práticas culturais de cura espiritual que transcendem o cuidado biomédico, na relação dos homens com a natureza e a espiritualidade” (OLIVEIRA, AQUINO e MONTEIRO, 2012, p. 440).

3.2 ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

Segundo Silva, Gonçalves e Lopes Neto (2003, p. 391) a efetiva atuação dos enfermeiros dentro da saúde indígena inclui um entendimento amplo do processo “saúde-doença”, respeitando as peculiaridades “étnico-culturais” dos povos indígenas, além da busca constante por atualizações na assistência à saúde. Os autores destacam a importância dos internatos rurais na área da saúde indígena como forma de avaliação para a seleção dos profissionais que atuarão na assistência em saúde ao índio. Menciona ainda a necessidade de um preparo e planejamento quanto ao processo de entrada dos profissionais de enfermagem para a assistência à população indígena, em razão das barreiras relacionadas ao sistema vigente de liderança nas comunidades aldeadas, possuindo organização interna própria.

A população indígena é constituída por sua própria maneira de pensar e agir, integrando um sistema próprio no processo saúde-doença, manifestando se de modo empírico, destinando ao significado etiológico da doença respostas distintas para sua existência (BERTANHA, 2012. Apud MENTA, 2002).

É importante ressaltar que o profissional de enfermagem necessita, contudo, dispor de qualidades que possibilitem a identificação de fatores de risco, planejamento, implementação e ação preventiva, em consonância com a equipe de saúde da atenção básica, além de preparação para desenvolver “programas, realizar acompanhamento, supervisão e avaliação do agente indígena de saúde e do auxiliar de enfermagem” (SILVA, GONÇALVES E LOPES NETO, 2003, p. 390-391).

O estudo realizado por Vargas *et al.* (p. 1410, 2010) revelou que o atendimento fornecido pela atenção básica aos indígenas, ocorria de modo periódico e descontínuo, justificado pelo fato de que a equipe multidisciplinar percorria as aldeias em um total de “vinte dias” e recebia uma “folga dez dias”. De modo que essa rotatividade da equipe de saúde demonstra falha na resolutividade da atenção básica as comunidades aldeadas. Salientando o autor que a prestação das ações da saúde deveria dispor de forma contínua aos clientes, no polo-base em pesquisa. Sendo relatado que a precária condição de atendimento e falta de profissionais levam os índios a buscarem assistência nos centros de

saúde da rede municipal. Havendo articulação entre a equipe de saúde indígena e os demais serviços da rede de saúde do Sistema Único de Saúde.

Vargas *et al.* (2010) menciona sobre os cuidados de enfermagem prestados aos índios na casai (Casa de Apoio ao Índio), constatando a partir da pesquisa realizada, dois tipos de categorias básica de divisões nos serviços prestados. Sendo o primeiro setor, responsável pelas ações de agendamento de consultas, exames, comunicação como o polo e outros serviços da rede de saúde, com a responsabilidade ainda de organizar e planejar os procedimentos que o índio percorrera durante o processo de tratamento e/ou reabilitação fora da aldeia e da cidade de origem. E no segundo, os postos de enfermagem onde atuam os profissionais responsáveis pela assistência direta aos índios e acompanhamento destes nos serviços da rede de referência e contra-referência do sistema de saúde, fornecendo assistência aos familiares dos internos. Sendo o profissional enfermeiro atuante nas duas categorias de divisão, com função maior nos agendamentos.

Ainda no que diz respeito ao cuidado foi identificado pelos autores Ribeiro, Fortuna e Arantes (2015) dois elementos que são baseados os serviços de saúde prestados na Casai em Mato Grosso do Sul, primeiro a “habilidade dos profissionais de saúde em lidar com o indígena e a relação pautada na confiança”. Segundo, são “necessárias três principais ferramentas relacionais: empatia, afeto e confiança [...]”. O autor ressalva que por se tratar da população indígena, têm se um receio quanto a comunicação profissional-índio, por se tratar de povos subjugados pela sociedade brasileira, desse modo o processo de cuidado na casai necessita de habilidades comunicativas por parte dos profissionais.

Um Relato de experiência de Estágio Curricular realizado pela Universidade Federal do Amazonas, identificou a importância do trabalho em equipe, a saber que durante “a captação da clientela para as consultas de enfermagem era obtida com ajuda do auxiliar de enfermagem e do agente indígena de saúde”. Destacando deste modo, a necessidade de “saber trabalhar em equipe aceitando críticas, sugestões e ajuda é muito importante para o bom andamento do trabalho” (SILVA, GONÇALVES e LOPES NETO, 2003, p. 391).

Em estudo realizado por Rissardo *et al.* (2011) com os profissionais da saúde que prestam assistência aos idosos Kaingang, Paraná, Brasil. Enfatizou a importância de uma atuação da equipe de saúde, de forma a respeitar e valorizar a diversidade, crenças e cultura dos povos indígenas, cabendo aos profissionais, o uso de estratégias e intervenções que venham a convencer os idosos a adquirirem os cuidados da equipe multiprofissional, usando as habilidades de gerenciamento, assistência e educação em saúde para tal. Devendo ser

constituída de uma aprendizagem mútua, beneficiando tanto aos profissionais quanto aos índios. É ressaltado pelo autor ainda, a inclusão dos profissionais nas atividades esportivas realizada pela aldeia, e comunicação com a figura chefe, o cacique, como meio de aproximação e vínculo com os idosos, e membros da comunidade aldeada.

No que tange ao sistema de referência e contra referência, cabe a equipe de saúde dos DSEI e gestor instituir “dispositivos operacionais” supra as necessidades da população indígena. Devendo haver prestação de serviços sempre que necessário e de forma contínua, além da inclusão do sistema de referência, possibilitando o compartilhamento de informações entre as unidades de serviços (NÓBREGA *et al.*, 2013, p. 93).

Oliveira, Aquino e Monteiro (2012) argumentam quanto a falta da assistência humanizada e permanente, fornecida de modo mais resolutiva assentada nos princípios do subsistema de saúde indígena, como territorialidade, conexão dos profissionais da saúde com a comunidade aldeada, além de continuidade, integralidade e planejamento das ações de saúde fornecida. Ressaltando a carência no que diz respeito ao “acesso às informações acerca das patologias que prevalecem na comunidade, modos de contágio e/ou fatores desencadeantes, medidas de prevenção e tratamento [...]” (OLIVEIRA, AQUINO E MONTEIRO, p.439, 2012). Além de ações voltadas as especificidades culturais da comunidade, focado no ambiente cultural destes e estilo de vida, proporcionando aparato aos profissionais para o desenvolvimento de soluções aos problemas de saúde identificados.

É relevante comentar que em uma pesquisa realizada por Rissardo e Carreira (2013) o mesmo concluiu que o enfermeiro possui atribuições de gerência dos serviços de saúde, assume papel primordial para estabelecer estratégias e proporcionar melhoria da assistência em saúde aos idosos.

No que diz respeito a anotações de enfermagem, uma pesquisa realizada na Casai (Casa de Apoio à Saúde do Índio) em Mato Grosso do Sul, Brasil, por Ribeiro, Fortuna e Arantes (2015) demonstrou que o registro de enfermagem desempenha papel essencial no trabalho da enfermagem. Contudo, a pesquisa constatou que os profissionais de enfermagem veem os registros como um processo mecânico na busca por cumprir as regras, objetivos e finalidade, não como um mecanismo que possibilita a continuidade do cuidado ao índio. Salientando que até as ações do cuidado foram percebidas somente como normas a serem cumpridas.

O autor supracitado salienta ainda, quanto aos métodos de registro utilizados na casai serem ultrapassados, visto que esses são feitos manualmente. Envolvendo “ [...]

preenchimento desde fichas de anotação de enfermagem e check-list sobre dieta até planilha de óbitos” (p.143). Ressaltando ainda que o uso manual das anotações de enfermagem acarreta problemas, por exigirem clareza na escrita e objetividade nas informações, possibilitando a comunicação entre os membros da equipe, fato esse que nem sempre é observado no sistema de saúde público. Ainda no contexto das anotações de enfermagem na casai o autor através das entrevistas relatou um certo desânimo e pouca valorização dos profissionais quanto os procedimentos de registro e anotações de enfermagem.

3.3 PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM QUANTO AS PRÁTICAS CULTURAIS INDÍGENAS

O estudo realizado por Lima *et al.* (2016) no Conde, nordeste do estado da Paraíba, revelou desconhecimento e não valorização da cultura étnica, e raízes culturais indígenas, pelos colaboradores da pesquisa, fragilizando deste modo os serviços de cuidado em saúde, no que diz respeito, a integralidade, visto que a falta de conhecimento aos recursos complementares em saúde descritos no Estatuto da Igualdade Racial e as recomendações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, conforme disposto nas Portarias nº 971/2006 e nº 1.600/2006.

Silva, Gonçalves e Lopes Neto (2003) argumentam a utilização de plantas medicinais, implica dizer que o fortalecimento da cultural e resgate dos saberes destes povos, resulta em eficácia das ações demonstrando a importância das relações profissionais-índios que devem ser respeitados e valorizados na prática de atenção à saúde indígena.

Oliveira, Aquino e Monteiro (2012, p. 439) constaram “uma desarticulação no desenvolvimento de práticas de promoção que instruisse o uso racional dos medicamentos essenciais, respeitando e valorizando as práticas tradicionais de cura”. Sendo os métodos terapêuticos indígenas prevalentes na comunidade, utilizados de forma parcial ou total.

3.4 DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE AO ÍNDIO

Estudos científicos realizados por Louzada e Lopes Neto (2010); Garnelo (2011); Rissardo *et al.*, (2011); Bertanha (2012); Oliveira, Aquino e Monteiro (2012); Nóbrega *et al.*, (2013); Rissardo e Carreira (2013) identificaram por principais fragilidades e barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na prestação da assistência de saúde ao índio, como: a localização geográfica das aldeias, falta de recursos humanos qualificados e

experiência profissional na área de saúde indígena, carência quanto a estrutura física das unidades básicas de saúde, fragmentação do cuidado, rotatividade dos profissionais, sobrecarga de trabalho e barreiras linguísticas que interferem na comunicação do profissional com a comunidade indígena.

Em um estudo realizado com funcionários da EMSI (Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena) de Angra dos Reis demonstrou que apesar da obrigatoriedade de atualização, capacitação e aperfeiçoamento dos cuidados assistências de saúde, através da Política Nacional da População Indígena, dos 10 profissionais em pesquisa, somente dois profissionais relataram algum tipo de preparo para introdução ao trabalho assistencial ao índio, os demais ainda mencionaram a falta de educação permanente anual. Ressaltando ainda, que as capacitações tiveram foco nas atualizações vacinais, técnicas de curativos, entre outros, sem nenhum destaque ao cuidado transcultural (RISSARDO *et al.*, 2014). Fato esse também citado por (Ribeiro, Fortuna e Arantes, 2015, P. 142) que constatou a falta de “ [...] capacitação quando iniciaram e/ou durante seu trabalho na Casai (Casa de Apoio ao Índio). Frisa-se que esse percalço se repete em diferentes locais de atenção à saúde indígena” (RIBEIRO, FORTUNA e ARANTES, 2015, p. 142).

Rissardo e Carreira (2013) enfatizaram a rotatividade como barreira ao serviço integralizado em saúde tratando da saúde indígena, devido a mudança do cacique figura de autoridade no grupo indígena pesquisado pelo autor, este com responsabilidade na organização dentro da aldeia e dentro da unidade básica de saúde, uma especificidade dos povos indígenas, questionada muitas das vezes pelos profissionais quanto a tomada de decisões exclusiva deste. Ocasionalmente mudanças de funcionários, levando a inserção de profissionais não familiarizados com a prestação de serviços em saúde à população indígena.

Louzada e Lopes Neto (2010, p.43-44) evidenciam como dificuldades na atuação dos profissionais de enfermagem, o “acesso” as aldeias, propiciando riscos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. “Cultura” notado que as especificidades étnicas e culturais indígenas, implicam no planejamento e programação das ações de enfermagem fornecidas as aldeias.

No que concerne a armazenagem de imunobiológicos, segundo pesquisa realizado por Garnelo (2011) região do alto rio negro, mostrou que a distância percorrida pelos profissionais entre as aldeias e locais de armazenagem dos recursos sanitários, a falta de eletricidade, e recursos de conservação adequados para os imunobiológicos, dificultam o

sistema de vacinação na região. A presença de postos de saúde dentro das aldeias, e geradores de energia, permite um maior controle da conservação dos imunobiológicos em campanhas de vacinação a aldeias presentes nesta região, por mais que o tempo destinado a execução das vacinas seja reduzido, prejudicando a qualidade dos serviços de saúde.

Ainda no que diz respeito a imunização, a atenção à saúde indígena é diferenciada do modelo de assistência em saúde predominante nas unidades básicas de saúde dos centros urbanos. Indicada pelo modo como ela é feita revelando um modelo campanhista de ações sanitárias, “com ações pontuais e executadas mediante realização de um número restrito de viagens de atendimento durante o ano”. Tornando os serviços de saúde dependentes de concordância entre o horário e local atendimento dos índios (GARNELO, 2011, p.181).

Conforme autor supracitado, é importante salientar quanto aos problemas relacionados a comunicação e explicações realizadas pelos profissionais de saúde, na busca por sanar as inúmeras dúvidas da população indígena quanto aos serviços prestados. A autora indaga questionamentos como, que lógica poderia haver que convencesse uma idosa índia do porquê algumas pessoas devem ser vacinadas e outras não, o que aos olhos da idosa justificaria esse ato. Esses questionamentos surgem devido as mudanças ocorridas no sistema de imunização, levando a exigir maior habilidades dos profissionais.

Além das fragilidades citadas anteriormente, o estudo realizado por Nóbrega *et al.*, (2013) no DSEI (distrito sanitário especial indígena) Potiguara na Paraíba, com 23 profissionais de saúde, quanto a organização do serviço de controle da tuberculose no DSEI, identificou inicialmente deficiências quanto ao atendimento da tuberculose, revelando dificuldades na identificação dos casos. Observa ainda, a falta de matérias para identificar os casos. Tendo limitações na atuação da promoção contínua e de qualidade por parte dos profissionais da saúde, visto que a precariedade de informações entre os serviços da rede de atenção à saúde implica na qualidade e eficácia dos serviços.

Rissardo e Carreira (2013) descrevem através da pesquisa realizada na terra indígena Faxinal, Paraná, Brasil, como uma das barreiras descrita pelos profissionais pesquisados, a falta do acolhimento, sendo este realizado junto a consulta de enfermagem. Mencionado a falta de comunicação como empecilho no processo de acolhimento, pois a maioria dos idosos público da pesquisa, possuem língua nativa exclusivamente, prejudicando desse modo a qualidade do cuidado diferenciado a população.

É de suma importante citar, a questão da sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais, fato este que segundo autor supracitado prejudica a eficácia da assistência em

saúde de forma humanizada, integralizada ao paciente, considerando suas especificidades culturais. Além da falta de recursos humanos que aumentam as responsabilidades dos profissionais, interferindo na carga horária destinadas aos serviços burocráticos, por exemplo (RISSARDO E CARREIRA, 2013)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo, possibilitou uma análise da assistência de enfermagem nos serviços de saúde prestados aos indígenas, através das obras selecionadas. Além de uma reflexão quanto ao número de trabalhos relacionados a temática em estudo. E identificação das dificuldades que os profissionais enfrentam na continuidade do cuidado ao índio.

De um modo geral, os profissionais de enfermagem desempenham suas atribuições, como serviços de regulamentação e anotações de enfermagem em geral, juntamente com a equipe multidisciplinar de saúde indígena, principalmente com os agentes de saúde indígena. Desenvolvendo atividades com os técnicos de enfermagem. Todavia encontrou-se dificuldades que fragilizam os serviços de saúde a esta população, tais como barreiras linguísticas, falta de recursos materiais e humanos, rotatividade dos profissionais ocasionada por causas distintas e localização geográfica das aldeias.

Os serviços prestados aos indígenas exigem acima de tudo, o respeito e compreensão quanto ao estilo de vida destes, sendo garantida conexão entre os cuidados de enfermagem e os métodos naturais utilizados pela comunidade indígena, como uso de raízes e plantas nativas do território indígena.

Dada a importância do tema, torna-se necessidade a existência e publicação de estudos, fato esse, constatado durante o processo de levantamento dos dados utilizados. Ocasionalmente impasses ao desenvolvimento do estudo quanto as atribuições e responsabilidade do enfermeiro na Atenção à Saúde Indígena. Pois muito ainda é necessário esclarecer quanto a atuação do profissional enfermeiro dentro do Subsistema de Saúde Indígena.

Além da falta de informações quanto as responsabilidades dos membros da equipe de saúde atuantes na assistência à saúde indígena, nos três níveis de assistência, sendo estes: primários, secundários e terciários. De modo, que a descentralização dos serviços pode ser considerada precária quanto a destinação dos serviços de saúde, e interações entre o subsistema de saúde indígena e rede de atenção do sistema único de saúde.

Nesse sentido, a produção de novos estudos, possibilitara maior interesse de meios acadêmicos quanto ao papel desempenhado pela enfermagem na assistência ao índio. Sendo este estudo um estímulo aos profissionais e acadêmicos sobre a temática proposta por esse. Visto que as graduações na área da saúde ainda não demonstram o devido valor a este tema.

REFERÊNCIAS

BERTANHA, W. de F. F. Atenção À saúde Bucal nas comunidades Indígenas: Evolução e Desafios uma Revisão de literatura. **Revista Brasileira de ciências da saúde [internet]**, v.18, n. 1, 2012, p. 105-112.

CHAVES, M. de B. G.; CARDOSO, A. M.; ALMEIDA, C.; Implementação da política de saúde indígena no Pólo-base Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil: entraves e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, 2006, p. 295-305. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000200007&lng=en&nr m=iso>. Acesso em: 07. Nov. 2016.

GARNELO, L., **Aspectos socioculturais de vacinação em área indígena. História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** v. 18, n. 1, Jan-mar, p. 175-190. 2011.

_____, **Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde.** In: GARNELO. L., PONTES, A.L. (Org.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema.** Ed. 22, Brasília, FIOCRUZ, 2012, nº 5, cap. 1.

GARNELO, L. e SAMPAIO, S. **Bases sócio-culturais do controle social em saúde indígena.** Problemas e questões da região norte do Brasil. Rio de Janeiro, jan - fev, 2003.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério da Saúde. Disponível em:<<http://indigenas.ibge.gov.br/graficos-e-tabelas-2.html>> Acesso em: 05 mar. de 2019.

LIMA, M. do R. de A. *et al.* Atuação de enfermagem sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn [internet]**, v. 69, n. 5, Nov-dez, 2016, p. 840-846.

LOUZADA, J.; LOPES NETO, D. Abordagem crítico-interpretativa das fragilidades e potencialidades e potencialidades do Trabalho de enfermagem aos ianomâmis, Amazonas. **Revista Enfermagem em foco [internet]**, v. 1, n. 2, 2010, p. 42-45.

NOBREGA, R. G. *et al.*; Organização do serviço de controle da tuberculose em distrito sanitário especial indígena Potiguara. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 15, n. 1, mar, 2013, p. 88-95. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442013000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07. nov. 2016.

OLIVEIRA, J. W. B.; AQUINO, J. M.; MONTEIRO, E. M. L. M.; Promoção da saúde na comunidade indígena Pankarau. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn [internet]**, Brasília, v. 65, n. 3, mai-jun, 2012, p. 437-444.

RIBEIRO, A. A.; FORTUNA, C. M.; ARANTES, C. I. S.; O Trabalho de Enfermagem em uma Instituição de Apoio ao Indígena. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, jan-mar, 2015, p. 138-145.

RISSARDO, L. K. *et al.* Práticas de cuidado ao idoso indígena – atuação dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn [internet]**, v. 67, n. 6, Nov-dez, 2014, p. 919-927.

RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L.; Organização do Serviço de Saúde e cuidado ao idoso indígena: sinergias e singularidades do contexto. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn [internet]**, v. 48, n. 1, 2014, p. 73-81.

SILVA, N. C da; GONÇALVES, M. J. F.; LOPES NETO, D. Enfermagem em Saúde Indígena: aplicando as Diretrizes Curriculares. **Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn [internet]**, Brasília (DF), v. 56, n. 4, jul-ago, 2003, p. 388-391.

VARGAS, K. D. *et al*; A (des) articulação entre os níveis de atenção à saúde dos Bororo no Polo-Base Rondonópolis do Distrito Sanitário Especial Indígena de Cuiabá-MT. Revista de Saúde Coletiva [internet], Rio de Janeiro, vol.20, n.4, 2010, p.1399-1418.