

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO  
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ANA CAROLINA ARAÚJO DIOGO**

**COMPETÊNCIAS CULTURAIS NA ATENÇÃO DIFERENCIADA  
REALIZADA PELO ENFERMEIRO NA SAÚDE INDÍGENA**

**BRASÍLIA**

**2019**

**ANA CAROLINA ARAÚJO DIOGO**

**COMPETÊNCIAS CULTURAIS NA ATENÇÃO DIFERENCIADA  
REALIZADA PELO ENFERMEIRO NA SAÚDE INDÍGENA**

Produção técnico-científica aplicada como trabalho de  
conclusão do terceiro Curso de Especialização em  
Saúde Coletiva da Fiocruz Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Francine Lube Guizardi

**BRASÍLIA**

**2019**

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

D591c

Diogo, Ana Carolina Araujo.

Competências culturais na atenção diferenciada realizada pelo enfermeiro na saúde indígena / Ana Carolina Araujo Diogo. – 2019.

27 f.

Orientador: Profa. Dra. Francine Lube Guizardi.

Trabalho de conclusão de curso (especialização) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Fiocruz de Governo, Gerência Regional de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas de Saúde, Curso de Especialização em Saúde Coletiva, 2019.

1.Saúde indígena. 2.Enfermagem – competência cultural.  
3.Cultura indígena. I.Título.

CDU 614.39(=1-82)

### **Bibliotecário responsável:**

Jônathas Rafael Camacho Teixeira dos Santos (CRB-1/2951)

Ana Carolina Araújo Diogo

**As competências culturais na atenção diferenciada realizada pelo  
enfermeiro na saúde indígena.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentada à Escola Fiocruz de Governo  
como requisito parcial para obtenção do  
título de Especialista em Saúde Coletiva.

Aprovado em 31/10/2019.

BANCA EXAMINADORA



---

Dra. Francine Lube Guizardi



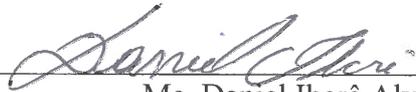
---

Ma. Bianca Coelho Moura



---

Dra. Mônica Celeida Rabelo Nogueira



---

Me. Daniel Iberê Alves da Silva

## AGRADECIMENTOS

♥ Aos enfermeiros, em especial aos que prestam cuidados de saúde às populações indígenas pela dedicação, competência e amor com que realizam o seu trabalho.

Gratidão a Jasmim Diogo que é minha maior motivação a todos meus projetos e ao Luciano Franco por ser meu pontinho de magia. Sem vocês dois eu teria me perdido pelo caminho.

Obrigado por tudo a todos os professores e colegas que estiveram comigo durante este caminho de muitos aprendizados em que acima de uma turma nos tornamos uma equipe no seu melhor sentido. Uma rede de compartilhamento, soma, construção e ressignificação.

Gratidão em especial ao amigo (e espelho) Moacir Silva que além de me estimular para iniciar uma nova jornada acadêmica mostrou-se parceiro em todas as etapas do processo. Sem seu apoio não teria chegado até aqui!

Gratidão mais que especial aos amigos indígenas: Laurício Tsereriri Ewe Tsimitsute e sua família, Dunstan Pereira e Werentantxi Suya por me ensinarem mais que sua língua, me ensinarem a criar pontes de carinho.

Gratidão. ♥

“Quando você cuida de alguém que realmente está precisando, você vira um herói. Porque o arquétipo de herói é a pessoa que, se precisar enfrenta a escuridão e segue com amor e coragem porque acredita que algo pode ser mudado para melhor [...].”  
(Hunter “Patch” Adams).

## RESUMO

As populações indígenas, povos originários do território brasileiro, possuem sistemas de saberes singulares, línguas próprias e modos de organização político-sociais específicos. Nesse contexto, o sub sistema de saúde indígena, parte integrante do Sistema Único de Saúde, se define como um campo de atuação que está inserido na saúde coletiva, e tem como característica marcante a interculturalidade. O objetivo deste estudo foi discutir as competências culturais necessárias para oferta da atenção diferenciada pelo enfermeiro na saúde indígena. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica. Trata-se de uma pesquisa exploratória realizada através de busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de dados em Enfermagem. Como principais resultados encontramos que os enfermeiros que possuem competência cultural tornam sua comunicação mais eficaz, apresentando melhor apreciação cultural e aquisição de conhecimentos relacionados às práticas de saúde de diversas culturas. Na produção do cuidado ao indígena, os trabalhadores de enfermagem se deparam, constantemente, com concepções distintas daquelas que permeiam o modelo de saúde clássico das sociedades ocidentais, situações que demandam a mobilização de conhecimentos transdisciplinares para os quais frequentemente não são preparados. As principais dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros foram questões culturais, de comunicação, acesso geográfico e aceitação dos profissionais pela população indígena. Dentre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem, se destacam as condições de trabalho precárias. Por fim, a partir do conceito de atenção diferenciada, discute-se a relevância de compartilhar experiências situadas, como estratégia de educação permanente no contexto da saúde indígena, a fim de possibilitar o reconhecimento de dificuldades semelhantes e promover intercâmbios de saberes na equipe multiprofissional.

Palavras-Chave: Saúde indígena. Enfermagem. Competência cultural. Cultura Indígena.

## **ABSTRACT**

Indigenous populations, indigenous peoples of the Brazilian territory, have unique knowledge systems, their own languages and specific political and social modes of organization. In this context, the indigenous health sub-system, an integral part of the Unified Health System, is defined as a field of action that is inserted in collective health, and has as its striking feature interculturality. The aim of this study was to discuss the cultural competences needed to offer differentiated care by nurses in indigenous health. The methodology used was literature review. This is an exploratory research conducted through searching the Latin American and Caribbean Health Sciences and Nursing Database databases. As main results we found that nurses who have cultural competence make their communication more effective, presenting better cultural appreciation and knowledge acquisition related to health practices of different cultures. In the production of indigenous care, nursing workers are constantly confronted with different conceptions from those that permeate the classical health model of Western societies, situations that demand the mobilization of transdisciplinary knowledge for which they are often not prepared. The main difficulties experienced by nurses were cultural issues, communication, geographical access and acceptance of professionals by the indigenous population. Among the difficulties faced by nursing professionals, precarious working conditions stand out. Finally, based on the concept of differentiated care, the relevance of sharing situated experiences, as a strategy for continuing education in the context of indigenous health, is discussed, in order to enable the recognition of similar difficulties and promote the exchange of knowledge in the multiprofessional team.

**Keywords:** Indigenous Health. Nursing. Cultural competence. Indian culture.

## Sumário

1	Introdução .....	10
2	Metodologia.....	12
3	Resultados .....	15
3.1	Competências culturais na atuação do enfermeiro .....	15
3.2	Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na efetivação das competências culturais .	17
4	Discussão .....	18
5	Considerações Finais .....	21
	REFERENCIAS .....	23
	APÊNDICE .....	25
	APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO DA PARTE TÉCNICA: BLOG .....	26



## 1 INTRODUÇÃO

As populações indígenas, povos originários do território brasileiro, possuem sistemas de saberes singulares, línguas próprias e modos de organização político-sociais específicos. Nesse contexto, o sub sistema de saúde indígena, parte integrante do Sistema Único de Saúde, se define como um campo de atuação que está inserido na saúde coletiva, e tem como característica marcante a interculturalidade. O Brasil possui aproximadamente 896,9 mil indígenas em todo o país, somando a população residente em terras indígenas (63,8%) e em cidades (36,2%). De acordo com o Censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelou-se que a população indígena possui 305 etnias com 274 línguas<sup>1</sup>.

Essas significativas diferenças étnico-culturais revelam a necessidade de que a atenção à saúde destinada a esses povos seja capaz de considerar suas singularidades. Foi com a criação da FUNAI, em 1967, que os primeiros profissionais de saúde se fixaram dentro de áreas indígenas e passaram a desenvolver ações nesses espaços. Eram, em sua maioria, profissionais de enfermagem, com pouca qualificação para o trabalho e com condições precárias de atuação. Tais características estavam em conformidade com o cenário nacional, no qual tinha ocorrido um expressivo aumento da força de trabalho em saúde, devido à reformulação do setor, ocorrida na segunda metade da década de 1960, e que resultou em uma expansão da cobertura assistencial, principalmente com profissionais de nível técnico da enfermagem<sup>2</sup>.

A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena SASI-SUS aconteceu apenas em 1999, como um marco de conquista de direitos, pois até aquele momento segundo Martins<sup>2</sup>:

*“[...] as iniciativas de atenção à saúde indígena geralmente ignoravam os sistemas de representações, valores e práticas relativas ao adoecer e buscar tratamentos dos povos indígenas, bem como seus próprios especialistas. O subsistema prevê que a maioria dos agravos deverá ser resolvida de forma municipalizada na atenção básica. E os casos mais complexos devem ser referenciados para a rede SUS de média e alta complexidade”<sup>2</sup>.*

Desta forma, a prática dos profissionais da saúde indígena se divide em sistemas de cura diferentes: de um lado, as práticas da medicina ocidental, baseadas na racionalidade científica, e de outro lado, os saberes, conhecimentos e tecnologias indígenas, com suas práticas de cuidado e cura, representantes de um saber não validado e inserido num universo cultural distinto<sup>2</sup>.

A fim de responder a tal peculiaridade, a política de saúde indígena prevê a oferta de atenção diferenciada, tendo como princípio norteador que a assistência à saúde seja adaptada às particularidades culturais da população atendida. Langdon a definiu como a “articulação entre estes [serviços de saúde] e as práticas de auto atenção existentes na comunidade particular”<sup>3</sup>. Assim, a atenção diferenciada constitui uma ferramenta importante no âmbito da saúde indígena, por meio da qual se deve contemplar tanto as especificidades socioculturais destes povos, como reconhecer sua medicina como eficaz e os direitos de preservar e exercer sua cultura, enfatizando a necessidade da articulação entre a medicina indígena e os serviços de saúde<sup>4</sup>.

Sendo componente de uma política instaurada e afirmada por meio das muitas leis que garantem o direito a saúde (sendo a Lei 9836/1999 conhecida como lei Arouca a mais marcante, seguida de diversas portarias para melhoria e adequação do sistema), a atenção diferenciada concretiza-se apenas na práxis dos sujeitos envolvidos no processo de cuidar. Nela interferem a organização dos serviços, suas regras e fluxos, mas também as trajetórias individuais, assim como com os paradigmas sociais, culturais, políticos e econômicos que incidem na atuação profissional, de modo que sua efetivação depende de competências particulares, que expressem o respeito às culturas indígenas, bem como aos procedimentos medicinais que utilizam. A atenção diferenciada perpassa a compreensão holística do processo saúde- doença, incluindo o aspecto étnico e as diferenças culturais dos indígenas, buscando integrar sempre que possível as práticas medicinais dos índios com a medicina ocidental<sup>5</sup>. Em síntese, na atenção à saúde indígena as diferenças existentes e manifestadas por cada etnia são relevantes para a construção e execução dos projetos terapêuticos de assistência à saúde juntamente a essas comunidades, de modo que as culturas indígenas (em todas as suas nuances) demandam uma reorganização dos processos de trabalho, assim como um processo de adequação das práticas das equipes multidisciplinares, de forma a atender de maneira equânime essas comunidades.

As competências culturais são consideradas como um atributo da prática profissional na Atenção Primária à Saúde e se relacionam de forma direta ao modo como o indivíduo compreende o seu processo de adoecimento e constrói seus próprios modelos de explicação

desses fenômenos. Desenvolvê-las é considerado um desafio de adaptação para os profissionais de saúde, relacionado à diversidade da população brasileira<sup>6</sup>, buscando uma abordagem capaz de diminuir as disparidades na saúde. De início, o debate sobre essa dimensão da atenção à saúde era focado apenas em grupos que possuíam diferenças raciais e étnicas, sendo atualmente expandida para outros grupos populacionais, considerados marginalizados, que correm risco de estigmatização, ou que necessitam de cuidados de saúde diferenciados<sup>3</sup>.

As relações estabelecidas no âmbito da saúde indígena devem contar com o envolvimento dos profissionais de enfermagem, no intuito de propiciar um diálogo intercultural capaz de subsidiar o processo de tomada de decisões. Tal desafio diz respeito às relações estabelecidas diretamente na assistência à saúde, mas também implica todo o ciclo de gestão das políticas públicas, posto que ele influencia diretamente os modos de vida indígenas.

A noção de competências culturais expressa, com isso, o objetivo de atender as necessidades de saúde das populações indígenas de forma a promover um cuidado culturalmente competente<sup>4</sup>. Nesse contexto, o campo da enfermagem transcultural se define como uma área voltada para o estudo comparativo e análise de culturas, no que concerne as práticas de cuidado, crenças e valores que as permeiam e conformam<sup>4</sup>.

Observa-se que muitas vezes o enfermeiro encontra-se diante de um embate entre seguir as orientações da gestão pública, as quais confrontam os saberes e modos de organização das comunidades, e promover um cuidado culturalmente competente. Tal cenário evidencia a importância do diálogo intercultural na construção de uma nova visão, não somente dos pertencentes às comunidades indígenas, mas também do papel dos profissionais da saúde nesse contexto. Considerando tais questões, o objetivo deste texto é discutir o papel das competências culturais na atenção diferenciada realizada pelo enfermeiro na saúde indígena. Busca-se, de modo específico, identificar elementos necessários para a atuação do enfermeiro, refletir sobre seu papel na promoção de um cuidado culturalmente competente, e analisar as dificuldades vivenciadas em sua efetivação.

## **2 METODOLOGIA**

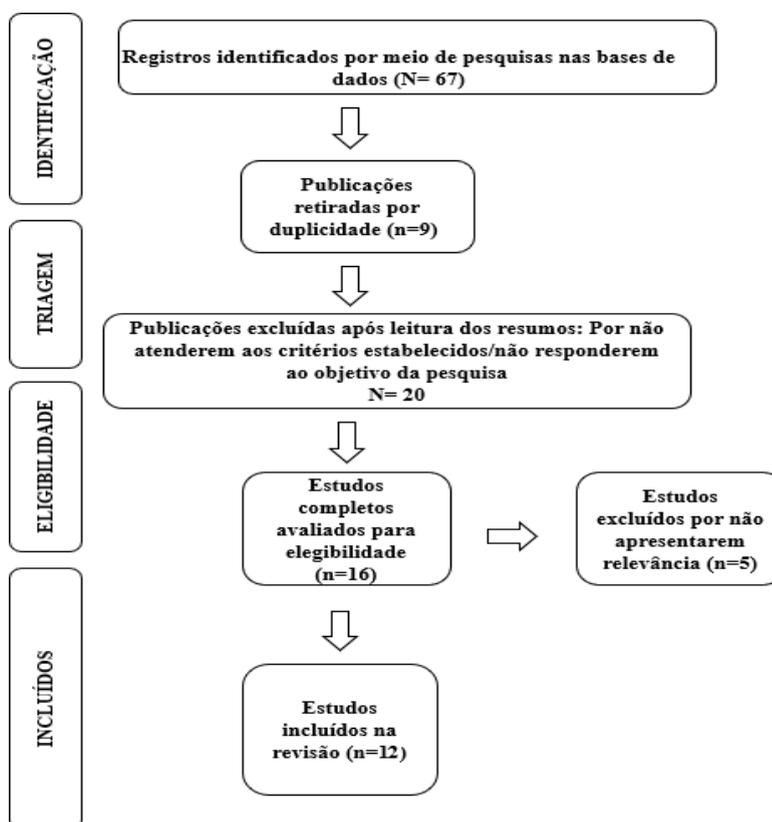
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa dos

achados. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF), sendo utilizados e cruzados os descritores: “Saúde indígena”, “Enfermagem”, “Competência cultural” e “Cultura Indígena”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: 1) trabalhos completos disponíveis em formato de artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses; 2) que respondam aos objetivos da pesquisa; 3) publicados em português e espanhol; 4) entre os anos de 2010 a 2019. Foram retirados do estudo trabalhos em língua inglesa, estudos duplicados, que estivessem fora do período delimitado ou não respondessem aos objetivos traçados.

No processo de seleção e análise do material foram seguidas as seguintes etapas: a) leitura informativa: leitura prévia do material para definir o assunto; b) leitura seletiva: descrição e seleção do material quanto à sua relevância para o presente estudo, c) leitura crítica: buscando definições e conceitos sobre a atuação do enfermeiro na saúde indígena.

A partir desses cruzamentos foram encontrados 69 artigos no total, sendo 66 na base de dados LILACS e 3 na base de dados BDENF. A amostra inicial de artigos incluídos na pesquisa foi composta de 33 artigos. Após a verificação e checagem dos textos em relação aos objetivos da pesquisa, foram selecionados 12 artigos para leitura crítica. O fluxograma<sup>1</sup> a seguir apresenta o percurso realizado para a revisão de literatura proposta.



A temática central e a metodologia dos 12 artigos analisados encontram-se sumarizados no Quadro 1<sup>2,1</sup>

**Quadro 1-** Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa a partir do título, ano e tipo da pesquisa. Brasília, 2019.

°	Título	Ano	Autores	Tipo de Pesquisa
1	A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina	2016	Langdon, Diehl, Wiki.	Pesquisa descritiva exploratória
2	Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros.	2012	Marinelli, Nascimento, Costa, Posso e Araújo	Estudo de corrente fenomenológica, exploratória, explicativa, com abordagem qualitativa.
3	Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos.	2016	Menéndez	Pesquisa descritiva exploratória
4	Transculturalidade: o enfermeiro com competência cultural	2016	Vilela	Revisão de literatura
5	Competencia cultural de enfermeras en salud pública con población indígena	2019	Castilho	Pesquisa observacional
6	Um breve histórico da saúde indígena no brasil.	2010	Fernandes, Nóbrega, Marques, Simpson.	Revisão de literatura
7	Profissionais de saúde em contexto indígena: Os desafios para uma atuação intercultural e dialógica.	2013	Silva	Revisão de literatura
8	Situação de vida, saúde e doença da população indígena potiguara.	2012	Oliveira, Silva, Maciel, Melo.	Estudo exploratório, com uma abordagem quantitativa.
9	Análise da capacitação dos enfermeiros que atuam na atenção à saúde das populações indígenas.	2013	Oliveira	Pesquisa descritiva exploratória
10	O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para atuação no contexto intercultural	2017	Martins	Estudo descritivo de abordagem qualitativa
11	Atenção à saúde indígena no município de São Paulo	2012	Cissoto	Revisão de literatura
12	O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena.	2015	Ribeiro, Fortuna e Arantes	Estudo de caso descritivo de abordagem qualitativa

Fonte: Autoras, 2019.

A análise buscou os temas abordados em cada artigo acerca da saúde indígena, da

<sup>1</sup> 1<sup>1</sup> Fluxograma de seleção dos artigos, Brasília, 2019.

<sup>2</sup> 1<sup>2</sup> Apresentação dos artigos quanto título, ano, região, tipo de pesquisa, Brasília, 2019.

enfermagem e das competências culturais. Os conteúdos relevantes foram organizados em três categorias temáticas, de caráter operacional: 1) relação entre saúde e cultura na política de atenção à saúde indígena; 2) assistência à saúde indígena e as dificuldades encontradas pelo enfermeiro no trabalho intercultural; e 3) competências culturais na perspectiva da interculturalidade.

Tais categorias foram analisadas a partir do foco na atuação dos enfermeiros, de modo que os resultados foram sistematizados em duas dimensões, que identificamos como fulcrais para a reflexão sobre o tema: Competências culturais na atuação do enfermeiro; Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na efetivação da atenção diferenciada.

### **3 RESULTADOS**

#### **3.1 Competências culturais na atuação do enfermeiro**

Nesse tópico foram incluídos os artigos que abordaram a participação dos agentes indígenas nos serviços de atenção à saúde<sup>3</sup>; discutiram a saúde intercultural<sup>7</sup>; descreveram o papel do enfermeiro nas competências culturais<sup>8</sup> e abordaram a competência cultural do enfermeiro na saúde pública. Os textos também abordaram a história da saúde indígena no Brasil<sup>10</sup>, os desafios para uma atuação intercultural<sup>11</sup>, e descreveram situações de vida, saúde e doença da população indígena potiguara<sup>12</sup>.

As competências culturais podem ser definidas como a capacidade de compreender as diferenças culturais, com o objetivo de prestar assistência de qualidade a uma diversidade de pessoas. Nesse sentido, seu desenvolvimento é resultado da disponibilidade dos profissionais de saúde para colocarem em segundo plano seus valores, a fim de estarem abertos para compreender as culturas indígenas e relativizar seu conhecimento biomédico. Tal modo de atuação requisita a desconstrução de práticas etnocêntricas, a promoção do respeito e valorização de culturas indígenas e interesse pela história dos povos que serão atendidos<sup>3</sup>.

A peculiaridade do encontro intercultural, inerente ao cuidado de enfermagem prestado ao indígena, torna-o relevante objeto de aprofundamento teórico. No entanto, foram poucos os estudos encontrados sobre o assunto no levantamento realizado. Tendo em vista que a instituição da base legal que fundamenta a atenção à saúde indígena no Brasil ocorreu na década de 1990, há mais de vinte anos, é premente a produção de conhecimento sobre o

processo de cuidar em enfermagem junto a essa população<sup>10</sup>.

Em qualquer das tipificações do cuidado, o papel da enfermagem deve ser a assistência humanizada; que exige um profissional crítico acerca de seus próprios preconceitos, munido de conhecimentos que permitam a utilização mínima de intervenções, acrescidos da adoção de uma postura de respeito, solidariedade, apoio, orientação e incentivo. Tais atributos da atuação profissional, de modo geral, demonstram a importância dada ao outro na relação de cuidado<sup>11</sup>.

No que tange as comunidades indígenas, os enfermeiros se deparam, constantemente, com concepções distintas daquelas que permeiam o modelo de saúde e doença clássico das sociedades ocidentais. Essa dissonância demanda o recurso a conhecimentos transdisciplinares sobre as práticas de saúde, numa implicação axiomática entre disciplinas associadas às áreas das Ciências da Saúde, Humanas e Sociais<sup>10</sup>.

A enfermagem é uma dessas disciplinas, considerada aqui como prática social, que se constitui histórica e socialmente através da organização do trabalho e da organização da sociedade de modo mais amplo. No cuidado ao indígena, tomar o trabalho da enfermagem como prática social significa aprendê-lo em sua dinâmica e movimento de produção, posto que não existe uma única enfermagem, mas muitas. Ela não é estática, pois muda se adapta, se transforma e se reproduz.

Na saúde indígena, a sensibilidade cultural, os conhecimentos antropológicos, a postura política, a capacidade de escuta, diálogo e negociação são instrumentos cruciais na atuação dos profissionais de enfermagem. É imprescindível que detenham conhecimentos antropológicos sobre “cultura” e “relativismo cultural”, além da compreensão dos valores, representações e práticas que compõem o sistema simbólico de saúde de cada etnia específica, com a qual trabalham. Destaca-se também a importância de conhecer as regras e etiquetas sociais que devem ser seguidas. Esse conhecimento vai além da perspectiva simplificada do respeito à diferença, tornando-se uma condição necessária para que se construa uma relação respeitosa e proveitosa com os indígenas e suas práticas, a fim de qualificar o cuidado em saúde<sup>7</sup>.

Nesse contexto, os enfermeiros que possuem competência cultural tornam a sua comunicação mais eficaz e dialógica, apresentam melhor apreciação cultural e aquisição de conhecimentos relacionados com as práticas de saúde de diversas culturas. A definição mais apropriada para competência cultural na enfermagem compreende-a como um processo cujo objetivo é alcançar a capacidade de prestar assistência efetiva para pessoas de culturas diferentes<sup>8</sup>. O enfermeiro pode praticar a competência cultural na população indígena

empregando empatia e conhecimento, demonstrando respeito por valores e crenças, e adaptando sua linguagem verbal e corporal nos atendimentos. Implica em compreender e aceitar as crenças das diferentes etnias sobre suas próprias doenças, as quais são fortalecidas por experiências de indivíduos próximos que foram acometidos por patologias que a medicina ocidental não pode curar, mas que obtiveram êxito com seus tratamentos tradicionais<sup>9</sup>..

### **3.2 Desafios vivenciados pelo enfermeiro na efetivação das competências culturais**

Nesse item foram incluídos os artigos que abordaram a participação dos agentes indígenas nos serviços de atenção à saúde<sup>3</sup> e discutiram a capacitação do enfermeiro para atuar na saúde indígena<sup>12</sup>.

Os desafios vivenciados pelos enfermeiros estão ligados essencialmente às diferentes cosmologias que significam o processo saúde-doença-cuidado. A maioria das etnias entende que a doença é provocada por uma diversidade de questões, componentes de um sistema de conhecimento e cultura (quebra de regras sociais e desavenças, por exemplo) e não exclusivamente por fatores biológicos. É usual que as populações indígenas recorram inicialmente aos seus conhecimentos de cura e posteriormente busquem atendimento na rede de saúde pública, de forma que os tratamentos ocorrem de modo paralelo<sup>3</sup>.

Outro desafio evidenciado são as condições de trabalho, marcadas usualmente pela falta de estrutura para realizar os atendimentos, ausência de equipamentos básicos, de condições adequadas para higiene das mãos e até mesmo ausência de energia elétrica, quando falamos do trabalho desenvolvidos dentro das áreas indígenas<sup>13</sup>.

A comunicação é um fator que desafia o atendimento, pois alguns indígenas não falam o português, apenas sua língua nativa, bem como a maioria dos profissionais não fala as línguas nativas das populações que atendem, o que pode induzir equívocos no diagnóstico e tratamento da condição apresentada. Essa divergência de linguagens gera um déficit de comunicação, que se explicita muitas vezes como uma postura reconhecida pelos profissionais de saúde como sendo de timidez, muito embora frequentemente revele respeito, ou códigos culturais de relacionamento. De toda forma, este déficit de comunicação mostra-se associado à dificuldade de expressar fatos relevantes, contribuindo para uma interação deficiente do enfermeiro com o paciente<sup>3</sup>.

Há também um conjunto de desafios relacionadas ao acesso geográfico aos locais de

atendimento, quando falamos da atenção em área, fazendo com que o enfermeiro enfrente uma longa jornada para chegar aos locais de trabalho, a qual pode incluir passar por rios, lagos, matas e subir em morros. Com isso, o profissional vivencia grande desgaste físico para promover um atendimento de qualidade <sup>11</sup>. Outro desafio é a aceitação do enfermeiro pela população indígena, que depende da confiança do paciente, e também de todos em sua rede de vínculos familiares. Estudo de Oliveira demonstra ser comum a dificuldade em obter a confiança da população indígena, principalmente devido à intensa rotação de profissionais de saúde nos serviços<sup>13</sup>.

#### **4 DISCUSSÃO**

O aprendizado de competências profissionais - nelas incluídas as competências culturais - não deriva de um elemento cognitivo isolado, já que envolve emoção, sentimentos, comportamentos e memória, inclusive corporal. É um processo adaptativo do ser humano às mudanças que ocorrem ao seu redor. A noção de aprendizagem experienciada parte do princípio que o desenvolvimento profissional ocorre como aprendizado possibilitado pela experiência, em processos continuados de ação e reflexão<sup>14</sup>. Essa concepção buscar ir além dos aspectos teóricos implicados, envolvendo vários estágios da vida e seus diversos momentos e especificidades<sup>15</sup>.

O papel e o desempenho do enfermeiro estão correlacionados à forma como tal aprendizagem é desenvolvida no contexto da relação entre saúde e cultura indígenas. Por vezes é possível observar um processo de estranhamento simbólico, assim como pressões políticas, que impactam as dinâmicas culturais inerentes à atenção ofertada. Esse processo tem grande potencial de produzir efeitos negativos, quando as dificuldades são enfrentadas de forma etnocêntrica, ou desconsideradas; mas pode, por outro lado, contribuir para ampliar e qualificar o conhecimento do ser, fazer e viver dos sujeitos envolvidos.

A aprendizagem pode ser considerada um processo continuado, permanente, baseado na ideia de que tudo é modificado através de novas experiências. O ciclo tem início quando o indivíduo começa uma atividade, refletindo sobre sua experiência e sobre os resultados alcançados, quando, finalmente, coloca em ação a percepção que foi adquirida através de uma mudança de comportamento ou de atitude<sup>14</sup>.

É necessário ressaltar que o papel do enfermeiro orienta-se pela construção da assistência humanizada, o que requer dos profissionais flexibilizar paradigmas e crenças

peçoais, que possam prejudicar seu desempenho, assim como afetar o contato com os indivíduos atendidos. Essa abertura revela-se na disponibilidade para discussão dos temas envolvidos no cuidado, e para aquisição de conhecimentos e saberes que contribuam com o diálogo com saberes e experiências de culturas diversas da sua<sup>13</sup>.

A aprendizagem transcultural parece advir, principalmente, da vivência concreta do profissional na saúde indígena, que pode ocorrer nas aldeias, ou mesmo nas Casas de Saúde Indígenas (CASAI's). No desenvolvimento das competências culturais necessárias para a atenção diferenciada o conceito de aprendizagem experienciada pode ser útil para orientar as vivências do enfermeiro. Tal referência demanda colocar em suspensão, mesmo que momentaneamente, a rigidez dos seus valores, principalmente aqueles atrelados à medicina ocidental, para que se possa compreender a cultura indígena e praticar efetivamente a atenção diferenciada. Para tanto, suas concepções prévias precisam ser trabalhadas reflexivamente, principalmente quando associam a cultura indígena a uma perspectiva limitada de mundo e conhecimentos, a fim de sejam superadas barreiras etnocêntricas historicamente arraigadas. Tais concepções, que abarcam história, valores, símbolos, organização social, política, econômicas e jurídicas próprias dos indígenas precisam ser ressignificadas na experiência concreta do cuidado, o que requisita um conjunto de mediações pedagógicas, pertinentes às ações de educação permanente em saúde.

Olhar para o tempo que o enfermeiro passa em convivência com os indígenas com a perspectiva da aprendizagem experienciada pode facilitar a aquisição de conhecimentos antropológicos, e contribuir para compreensão dos valores culturais de cada etnia. Estes dois pontos são importantes para a construção de novas relações, capazes de culminar em melhorias da assistência à saúde, e transformar o contato com os indígenas em conhecimento e aprendizagem incorporados como competências culturais, visando à garantia da saúde dos mesmos em suas comunidades.

Outro aspecto relevante é o entendimento de que os indígenas possuem o poder de decisão, tanto quanto os demais indivíduos que compõem a sociedade. Esta compreensão torna-se melhor sucedida quando há uma adaptação para as linguagens nativas verbais e demais linguagens corporais, propiciando uma comunicação dialógica na efetivação dos atendimentos de enfermagem.

Os resultados encontrados sinalizam que a maioria dos profissionais que atua na saúde indígena não está preparada de forma adequada para atender as necessidades dessa população, por diferentes motivos. Dentre os principais, a temática é pouco abordada em sua formação e as capacitações recebidas são insuficientes, permanecendo distantes do contexto de reflexão

associada à experiência vivencial.

Nesse sentido, acabam aprendendo a língua, os costumes, crenças e regras sociais no cotidiano dos atendimentos prestados, sem o apoio necessário para reflexão sobre as implicações etnocêntricas de suas práticas. Muitas vezes as condições inadequadas que caracterizam os serviços destinados às populações indígenas não ganham destaque, devido a formas criativas encontradas para suprir as necessidades do atendimento/atenção a essa população. Por exemplo, o desconhecimento das línguas nativas, manejado precariamente com o aprendizado de alguns termos e expressões que auxiliam na compreensão/comunicação entre profissional e paciente.

O trabalho desenvolvido com as comunidades indígenas necessita, por parte dos enfermeiros, a vivência de um processo de construção e desconstrução acerca de suas concepções prévias sobre o modo como a saúde tem-se desenvolvido, seja em termos históricos, sociais, culturais e, em última instância, epistemológicos.

A maioria dos profissionais enfermeiros atuantes na saúde indígena não é indígena, com isso os mesmos detêm pouco conhecimento (antropológico, geográfico, social) sobre as etnias para as quais prestarão assistência, embora gradativamente se tenha a inserção de indígenas nos serviços de saúde principalmente através dos AIS (Agente Indígena de Saúde).

Nesse sentido, o conceito de aprendizagem experienciada poderia ser aplicado para apoiar a elaboração e compreensão de regras sociais e culturais, modos de relacionarem-se com as comunidades, aspectos fundamentais para a efetivação de uma atenção diferenciada.

Saberes que colaborem para o estreitamento dos atendimentos realizados em comunidades indígenas tornam-se necessários, devido às mesmas mostrarem-se articuladas e integradas em uma luta cotidiana por emancipação, nas mais diferentes áreas. Neste ponto, o território indígena constitui-se como um espaço sócio natural e cultural, o que torna a análise do meio e dos contextos relacionais e políticos que o perpassam um aspecto fundamental. Os princípios, saberes e conhecimentos demandados neste processo de aprendizagem configuram-se como experiências que acabam por modificar os pressupostos e conhecimentos que os profissionais possuem a respeito da saúde indígena, oportunizando uma visão mais ampla acerca das ações e dos serviços que esta presta, assim como da necessidade de um olhar diferenciado por parte dos profissionais da área.

O enfermeiro deve compreender a relação entre os preceitos do SUS e a atenção diferenciada, como condição para viabilizar o acesso à saúde e materializar os princípios de universalidade, equidade e integralidade. A mediação entre esses princípios e suas práticas profissionais é dimensão essencial da atuação profissional nas comunidades indígenas.

Perceber cada um como único, avaliar a complexidade e singularidade necessárias ao cuidado, ao mesmo tempo de forma individual e em um contexto coletivo, é um caminho para integrar as redes de saúde em contextos de marcante multiculturalidade e vulnerabilidade. Nesse sentido, a atenção diferenciada tem papel fundamental na garantia do direito à saúde como direito de cidadania.

As peculiaridades dos indígenas devem ser encaradas não como dificuldades, mas em suas potencialidades como experiências transformadoras, capazes de ressignificar concepções de vida, de saúde, doença ou de tratamentos medicinais. A contribuição da noção de aprendizagem experienciada, como componente crítico dos sistemas de saúde pública voltados para a saúde indígena pode contribuir para qualificar a atenção prestada, de modo consoante com os princípios do SUS.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar dos avanços observados nas últimas duas décadas nas políticas públicas relacionadas à saúde indígena, ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir a atenção diferenciada prevista. Na revisão de literatura encontramos poucos estudos que exploram a atuação do enfermeiro neste contexto. Nossos achados indicam que os locais de atendimento revelam-se precários em estrutura e equipamentos, assim como a maioria dos profissionais não está preparada para atender as necessidades singulares dos indígenas. No tocante à atuação do enfermeiro, observamos um conjunto de desafios, como barreiras geográficas e sociais, de comunicação, condições de trabalho precárias, dentre outras. Sua função e atribuição incluem a responsabilidade por práticas que desenvolvam ações comunitárias e possuam papel integrado e integrador.

A sensibilidade com a dor e com a cultura do outro também são aspectos a serem formados, de modo a ampliar a qualidade da atenção ofertada. Nesse sentido, a formação e desenvolvimento profissionais com base no conceito de aprendizagem experienciada pode propiciar uma aproximação e um diálogo sociocultural promissor no atendimento às populações indígenas, se oportunizadas experiências crítico reflexivas, que apoiem novas formas de significação da relação com realidades sócio culturais distintas. O compartilhamento dessas experiências seria um aspecto relevante para a identificação de dificuldades semelhantes e o intercâmbio de saberes nas experiências de trabalho com as

diferentes etnias. A inserção de disciplinas e projetos de extensão nas formações profissionais, além de estratégias de educação permanente com enfoque na aproximação sociocultural às comunidades indígenas auxiliaria na melhoria do atendimento dessa população. Assim, ressaltamos que a concepção de aprendizagem experiencial pode contribuir para qualificação da atenção prestada pelos profissionais, apoiando a garantia dos direitos da população indígena.

## REFERENCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indígenas. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30 de julho de 2019.
2. Martins JCL. O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para atuação no contexto intercultural. São Paulo. Dissertação [Mestre em ciências]– Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2017.
3. Langdon, E.J.; diehl, E.E; wiik, F.; dias-scopel, R.P. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina. Cadernos de Saúde Pública, 22(12):2637-2646, dez, 2016.
4. Cisotto C. Atenção á saúde indígena no município de São Paulo. Piracicaba. Dissertação [Mestrado em odontologia] – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2012.
5. Ribeiro AA, Fortuna CM, Arantes CIS. O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 138-45.
6. Rodrigues GV, Pires EA, Alves MTG, Godoi BC, Camargo JACO. Competência cultural e lei dos cuidados inversos: caminho obscuro para a equidade? IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, 2014.
7. Menéndez EL. Salud intercultural: propuestas acciones y fracasos. Ciência e saúde Coletiva. 2016, 21(1): 109-118.
8. Vilelas JMS. Transculturalidade: o enfermeiro com competência cultural. Revista Mineira de Enfermagem. 2012, 16 (1): 120-127.
9. Castilho LO, Díaz LL. Competencia cultural de enfermeras en salud pública con población indígena. Av Enferm. 2019; 37(1): 9-18.
10. Fernandes MNF, Nóbrega AR, Marques RS, Cabral AMF, Simpson CA. Um breve histórico da saúde indígena no brasil. Rev. Enferm UFPE on line. 2010 nov./dez. 4(spe): 1951-960.
11. Silva CB. Profissionais de saúde em contexto indígena: Os desafios para uma atuação intercultural e dialógica. ANTROPOS Revista de Antropologia – Ano 5 – Volume 6, 2013.
12. Oliveira RCC, Silva AO, Maciel SC, Melo JRF. Situação de vida, saúde e doença da população indígena potiguara. Rev. Min. Enferm.;16(1): 81-90, jan./mar., 2012.

13. Oliveira MLC. Análise da capacitação dos enfermeiros que atuam na atenção à saúde das populações indígenas. Manaus. Dissertação [Mestrado em educação e tecnologia em enfermagem]. Universidade Federal do Amazonas, 2013.
14. Marinelli NP, Nascimento DF, Costa AIP, Posso MBS, LP Araujo. Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros. Revista UNIVAP v.18 (1): 52-65 2012.
15. Krakauer PVC, Santos SA, Almeida MIR. Teoria da aprendizagem experiencial no ensino de empreendedorismo: um estudo exploratório. Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas v.6 (1): 101-127 2017.
16. Pimentel A. A teoria da aprendizagem experiencial como alicerce de estudos sobre desenvolvimento profissional. Estudos de Psicologia 2017, 12(2), 159-168.



## **APÊNDICE**



## APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO DA PARTE TÉCNICA: BLOG

“Compartilhar conhecimento é um caminho positivo para o aumento da produtividade, melhora na relação de colaboradores e, conseqüentemente, na obtenção de resultados positivos” Assim dizem os coachings e eu bem concordo.

Acredito que quando compartilhadas as vivências (positivas ou não) elas geram entre as pessoas o sentimento de pertencimento, ou seja, o entendimento de que não estão sozinhas e são parte importante daquele processo. Esse sentimento descoloca a gente da condição de ser mais um “funcionário”, mostrando como a contribuição de cada um é parte essencial para o andamento de atividades mais amplas, mesmo aquelas que podem não estar diretamente ligadas à sua função do dia a dia. Além disso, permite que diferentes pessoas participem do processo de solução de um problema.

Até mesmo dividir experiências de um conhecimento individual é importante, por oferecer impressões sobre o que funciona ou não, permitindo que outras pessoas aprendam com erros cometidos, pequenos acidentes de percurso e trabalhem com exemplos de sucesso.

Foi refletindo sobre esse pensamento que surgiu a ideia de criação do Blog: Experenciando, como uma extensão prática à Produção técnico-científica aplicada. O intuito é justamente compartilhar a vivência, as histórias (boas e ruins) e refletir um pouco sobre as dificuldades de quem trabalha com a saúde indígena e de quem precisa dela como usuário também.

O blog foi produzido de forma simples, em uma linguagem informal e com informações sobre alguns povos, tendo minhas experiências pessoais como fonte primária, procurando trazer mais proximidade e empatia com o público. Um dos intuitos é que o leitor consiga compreender o indígena enquanto pessoa, e não como uma figura folclórica, deslocado da realidade.

Um Jovem indígena da etnia Xavante, Cristian Wariu, em entrevista à BBC News disse "Conhecer a realidade dos povos e entender a forma como vivem reforça a legitimidade dos seus direitos à terra, à autodeterminação e à sua especificidade. Provavelmente, daí venha a incompreensão da sociedade não indígena a respeito das questões indígenas: da defasagem dos instrumentos de construção desse conhecimento". O desejo é que esse blog sirva de ponte, ainda que singela, entre as culturas indígena e não-indígenas, facilitando a empatia e auxiliando na significação/ressignificação do termo Respeito!

Isso é o que a turma da gestão chama de “gestão de conhecimento”...te convido a conhecer, ‘bora ?

**<https://caroldiogo082.wixsite.com/experenciando>**