



GESTÃO DO CUIDADO NO ÂMBITO DO SUBSISTEMA DA SAÚDE INDÍGENA NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA DE NAZARETH (HMINSN)/ RR.

**Autoras: Sarlene Moreira da Silva
Kristiane Alves Araújo**



Brasília, Novembro 2015

HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA DE NAZARETH (HMINSN) - RORAIMA

APRESENTAÇÃO

Este trabalho é resultado do projeto de conclusão de curso da especialização em Gestão em Saúde realizado pela Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP/FIOCRUZ, com o tema Gestão do Cuidado no âmbito do Subsistema da Saúde Indígena/SASI/SUS no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN) no Estado de Roraima.

Trás uma proposta de intervenção voltada para uma melhora no acesso e qualidade dos serviços oferecidos aos indígenas atendidos no (HMINSN)/RR, propondo ações mais resolutivas dos problemas de saúde, especificamente a etnia yanomami que tem maiores dificuldades devido os fatores linguísticos, geográficos, culturais e sociais.

OBJETIVOS

- Estudar como se articulam e ressignificam os sentidos das relações de atendimento entre os indígenas da etnia yanomami assistidos no hospital;
 - Analisar o conhecimento dos profissionais acerca da política nacional de saúde indígena e questões antropológicas para posteriormente trabalhar a formação através de realização de palestras em parceria com o curso de Gestão em Saúde Coletiva Indígena do Instituto Insikiran de Ensino Superior Indígena Universidade Federal de Roraima/UFRR e o setor de educação permanente do hospital, promovendo a formação do profissional para a valorização das práticas tradicionais e culturais indígena, considerando a abordagem diferenciada preconizada pela política nacional de saúde dos povos indígenas e os princípios do sistema único de saúde/SUS e o processo da dinâmica sociocultural das relações interétnicas do povo yanomami.
- 

MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA-CUIDADO NA AMAZÔNIA

(IBGE, 2010) a população indígena é de 817.963 pessoas, o que representa 0,42% da população do país pertencentes a 305 etnias e falantes de 274 línguas. Destas, 315.180 vivem nas cidades e 502.783 em aldeias (ISA, 2012).

Pop. Indígena em RR: 49.637 pessoas se declararam indígenas no estado, que possui 450.479 habitantes.

Lei 9.836 de 1999 um modelo complementar e diferenciado de reorganização dos serviços de atenção básica (Brasil, 2002a, 2012).

Lei 8080, de 19 de 1990, “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização, e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

O propósito é garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.



MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

A atenção diferenciada não significa simplesmente a incorporação das práticas tradicionais desses povos, mas da articulação das práticas de autocuidado com os serviços de saúde (Menéndez, 2003; Silveira, 2004).

A política nacional de saúde dos povos indígena preconiza que deve-se levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas no modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, contemplando os aspectos e assistência a saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

Foto: DSEI/Y/RR



MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

Os indígenas, utilizam-se de variados sistemas alternativos de saúde disponíveis, sejam os tradicionais da cultura, seja os biomédicos, desde que apresentem comprovada eficácia (GARNELO; LANGDON, 2005).

Segundo Menendez (2006), concluiu que a recusa ao atendimento pode ser creditada à falta de treinamento dos profissionais de saúde.

A terra indígena Yanomami está localizada nos Municípios de Boa Vista, Alto Alegre, Mucajaí, Amajari, Caracaraí, Iracema e Santa Izabel do Rio Negro, Barcelos e São Gabriel da Cachoeira, caracterizada como ocupação tradicional e permanente indígena, foi homologada em 1991.

METODOLOGIA

Abordagem qualitativa com realização de revisão de literatura de artigos científicos, BIREME, SciELO e Scopus. E quantitativo no levantamento populacional e na contagem dos profissionais.

Coleta de dados

- Autorização do HMINSN, realização de procedimentos burocráticos junto ao Departamento de extensão e pesquisa (DEP) do HMINSN.
- Realização de conversas informais com os profissionais de saúde do HMINSN buscando identificar pessoas chaves (grupos focais) na pesquisa e os aspectos relevantes para compreender a relação entre gestão do cuidado, doença e saúde.
- Realização de entrevistas semi-estruturadas com pessoas previamente selecionadas nos momentos anteriores: Coordenadora da educação permanente do HMINSN, diretora do (DEP) e coordenadora do departamento de gestão em saúde indígena do hospital.
- Aplicação de questionários semi-estruturados aos profissionais de saúde do HMINSN, técnicos de enfermagem, enfermeiros e fisioterapeutas num total de 20 (vinte) pESSOAS, com o objetivo de verificar seus posicionamentos e analisar a articulação das práticas tradicionais e as práticas biomédicas vivenciadas pela população indígena da etnia yanomami.

QUESTÃO	SIM	NÃO
1. Conhece a política nacional de saúde dos povos indígenas?	45%	55%
2. Recebeu alguma capacitação sobre saúde indígena?	5%	95%
3. Durante a graduação teve conhecimento sobre saúde indígena? Atenção diferenciada?	35%	65%
4. Conhece o princípio da equidade?	80%	20%
5. Algum paciente indígena já recusou atendimento?	35%	65%
6. Conhece algum profissional em que o paciente indígena recusou atendimento?	40%	60%
7. Acha importante ter uma capacitação sobre saúde indígena?	100%	-
8. Conhece o termo atenção diferenciada?	-	100%
9. Existe uma educação permanente em que discute sobre saúde (outros temas que não seja saúde indígena) na maternidade?	65%	35%
<p>Dos 20 profissionais entrevistados, Técnicos de enfermagem, enfermeiros e fisioterapeutas. 02 atendem em média 30 pacientes indígenas; 05 profissionais atendem mais de 30 pacientes indígenas e 13 profissionais atendem mais de 30 pacientes indígenas</p>		

Resultados

- ✓ Há baixa capacidade dos serviços no atendimento ao paciente indígena resultando em baixa resolutividade;
- ✓ Profissionais desconhecem políticas nacional de saúde indígena; Há discriminação por parte dos profissionais;
- ✓ Não há recursos financeiros para a educação permanente e em saúde indígena;
- ✓ Muitos dos atendimentos aos indígenas yanomami e yekuana deveriam ocorrer nas aldeias, por terem maior dificuldade de comunicação;
- ✓ Não há interpretes indígenas;
- ✓ Gestores não participam de conferencias de saúde;
- ✓ Não há formação e informação das mudanças de políticas de gestão do SUS;
- ✓ Apenas a coordenadora de saúde indígena do hospital afirmou conhecer as especificidades culturais dos povos indígenas as demais coordenadoras informaram não haver cursos na área antropológicos para os profissionais.

MATRIZ DAS ATIVIDADES DAS AÇÕES

Ação	Recursos	Produtos	Impacto/ Resultados	Indicador	Meta	Prazos	Responsável
Propor um diagnóstico situacional sobre as principais causas de evasão indígena no HMINSN, reorganizando o processo de trabalho da coordenação de saúde indígena no HMINSN.	Recursos humanos, conhecimento	Construir um manual com ações simples para os funcionários e sobre saúde indígena e sua cultura.	Diminuição dos gastos com a saúde indígena e uma melhor resolutividade dos atendimentos.	Conhecimento da Política Nacional de Saúde Indígena.	Diminuir o quantitativo de evasões indígenas no HMINSN. (50%)	Jan e fev. 2016	Sarlene Moreira, sr ^a . Geralda Coordenadora de Saúde Indígena
Realização de palestras junto aos profissionais de saúde do HMINSN (antropologia e Política Nacional de Saúde Indígena).	Auditório multimídia e apostilas	Profissionais de saúde capacitados	Profissionais capazes de oferecer um atendimento diferenciado de acordo com o que preconiza o SUS e a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas.	Número de profissionais capacitados	70% capacitados	Marc e Nov. / 2016	Sarlene Moreira/Kristian e SESAU, Inara Nascimento INSIRKIRAN/UFRR

Considerações Finais

Espera-se com a realização da proposta de intervenção envolvendo pesquisa x prática nas instituições públicas de saúde através de parcerias ou convênios, que os profissionais pós-graduação possam compreender e oferecer um atendimento mais humanizado e resolutivo aos indígenas da etnia yanomami e outras existentes, refletindo assim nos resultados mais eficazes de tratamento de articulação com a medicina tradicional indígena. A educação continuada em serviço no HMINSN deve ser estimulada, resultando na valorização dos profissionais que ganharão com a troca de conhecimentos e vivências tornando-se transformadores de conhecimentos. Engloba as políticas de Humanização e acolhimento e os princípios do SUS: equidade e integralidade e a efetivação e cumprimento da portaria 645/2006 Hospital Amigo do Índio que garante o processo de educação permanente aos profissionais com respeito à interculturalidade e a valorização das práticas tradicionais de saúde.

Considerações Finais

Espera-se com a realização da proposta de intervenção envolvendo pesquisa x prática nas instituições públicas de saúde através de parcerias ou convênios, que os profissionais pós-graduação possam compreender e oferecer um atendimento mais humanizado e resolutivo aos indígenas da etnia yanomami e outras existentes, refletindo assim nos resultados mais eficazes de tratamento de articulação com a medicina tradicional indígena. A educação continuada em serviço no HMINSN deve ser estimulada, resultando na valorização dos profissionais que ganharão com a troca de conhecimentos e vivências tornando-se transformadores de conhecimentos. Engloba as políticas de Humanização e acolhimento e os princípios do SUS: equidade e integralidade e a efetivação e cumprimento da portaria 645/2006 Hospital Amigo do Índio que garante o processo de educação permanente aos profissionais com respeito à interculturalidade e a valorização das práticas tradicionais de saúde.



OBRIGADA!!!!



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/secretaria-sesai>. Acesso em: 23 mar. 2012.
- GARNELO, L.; LANGDON, J. **A antropologia e a reformulação das práticas sanitárias na atenção básica à saúde.** In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA, C. (Org.). *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina.* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 136-156.
- MENÉNDEZ, E. **Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 185-208, 2003.
- SILVEIRA, N. H. **O conceito de atenção diferenciada e sua aplicação entre os Yanomami.** In: LANGDON, E. J. et al. (Org.). *Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa.* Rio de Janeiro: Contra Capa: Associação Brasileira de Antropologia, 2004. p. 111-127.