



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



THAYNARA PEREIRA CABANHA

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INDÍGENA SOBRE A ÓTICA DOS
TRABALHADORES DA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
DOURADOS/MS.

Dourados

2021



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



THAYNARA PEREIRA CABANHA

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INDÍGENA SOBRE A ÓTICA DOS
TRABALHADORES DA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
DOURADOS/MS.

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado ao Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde Indígena do
Hospital Universitário da Universidade
Federal da Grande Dourados – HU-UFGD.

Orientador: M.e Glênio Alves Freitas

Dourados

2021



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

C113d Cabanha, Thaynara Pereira
DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INDÍGENA SOBRE A ÓTICA DOS
TRABALHADORES DA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
DOURADOS/MS. [recurso eletrônico] / Thaynara Pereira Cabanha. -- 2021.
Arquivo em formato pdf.

Orientador: Glênio Alves Freitas.
TCC (Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde)-Universidade Federal da
Grande Dourados, 2021.
Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Humanização. 2. . 3. Assistência. 4. . 5. Saúde Indígena. 6. . 7. Maternidade.. I. Freitas,
Glênio Alves. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Ministério da Educação
Universidade Federal da Grande Dourados



**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO –
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO HU/UGD.**

As 13h30 horas do dia 24 do mês fevereiro do ano de 2021, na (o) Sala da Telessaúde, compareceram para defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito obrigatório para a obtenção do título de Pós-Graduação – Saúde (Saúde Indígena) o(a) aluno(a): **Thaynara Pereira Cabanha**, tendo como Título do Trabalho de Conclusão de Curso: **“Desafios da assistência a Saúde Indígena sobre a ótica dos trabalhadores da maternidade do Hospital Universitário de Dourados/MS.”.**

Constituíram a Banca Examinadora os (as) professores (as): Me. **Glenio Alves de Freitas**, Ma. **Indianara Ramires Machado**, e Esp. **Jaqueline Gonçalves Porto**. Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi considerado aprovado com conceito 9,5 (0 a 10 pontos). Eu, **Glenio Alves de Freitas**, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros da Banca Examinadora.


Observações: _____

Assinaturas:


Membros da Banca Examinadora:



Glenio Alves de Freitas
Me.
Orientador (a)



Indianara Ramires Machado
Ma.
Examinador (a)



Jaqueline Gonçalves Porto
Esp.
Examinador (a)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Dedico este trabalho, a minha filha,
Glória Luísa Pereira Cabanha,
Grande colaboradora e incentivadora.
Luz da minha vida.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante a Residência.

A minha Mãe Valdenice, minha sogra Neide e ao meu sogro Valdevino, que me apoiou e ajudou durante toda a Residência em momentos que mais precisei.

A meu esposo Fábio, e a minha filha Glória Luísa, por ser o meu conforto e a minha luz, por tolerar a minha ausência, e me incentivar a não desistir.

A meu orientador Glênio, pela acolhida, compreensão, ensino e, sobretudo pelo respeito com as particularidades do meu processo de aprendizado e produção.

Aos indígenas, em especial aos Guarani, Kaiowá e aos Terena, que tanto têm me ensinado.

Aos profissionais de Enfermagem, que colaboraram com a pesquisa.

Por fim, sou grata a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente fizeram parte dessa etapa da minha vida.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



RESUMO

O acesso das populações indígenas aos serviços requer do SUS estratégias diferenciadas as quais considerem as especificidades sócio epidemiológicas, culturais e operacionais dessa população, a fim de proporcionar ao usuário indígena um acolhimento que seja integral, diferenciado e com equidade. Este estudo objetivou identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem do setor de maternidade do Hospital Universitário na prestação da assistência aos pacientes indígenas da macrorregião de Dourados. O percurso metodológico teve a abordagem qualitativa. Os informantes da pesquisa foram vinte e seis profissionais de enfermagem atuantes na maternidade do referido Hospital. A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado, que foi construído pela própria autora, embasado em Browne et al. (2016), e que foi aplicado aos profissionais. A entrevista constituiu de questões abertas e as respostas foram gravadas pela pesquisadora durante a entrevista e depois transcritas para análise. Constatou-se que entre as dificuldades estão: a falta de cursos ou capacitações ao iniciar um trabalho com o indígena; dificuldade de comunicação, ausência de um intérprete, déficit de conhecimento e excesso de pacientes. Portanto há uma necessidade de capacitação prévia ao início do trabalho com o indígena e qualificação constante, englobando aspectos culturais, para que a enfermagem, por meio de um cuidado transcultural, possa atuar com efetividade e humanização.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Assistência; Saúde Indígena; Maternidade.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



ABSTRACT

The access of indigenous populations to services requires from SUS differentiated strategies which consider the socio-epidemiological, cultural and operational specificities of this population, in order to provide the indigenous user with a welcoming service that is comprehensive, differentiated and with equity. This study aimed to identify the challenges faced by nursing professionals in the maternity sector of Hospital University in providing assistance to indigenous patients in the macro-region of Dourados. The methodological path had a qualitative approach. The research informants were twenty-six nursing professionals working in the maternity ward of the referred Hospital. Data collection was performed through a semi-structured questionnaire, which was built by the author herself, based on Browne et al. (2016), and that was applied to professionals. The interview consisted of open questions and the answers were recorded by the researcher during the interview and later transcribed for analysis. It was found that among the difficulties are: the lack of courses or training when starting work with the indigenous people; communication difficulties, absence of an interpreter, lack of knowledge and excess of patients. Therefore, there is a need for training prior to the start of work with indigenous people and constant qualification, encompassing cultural aspects, so that nursing, through cross-cultural care, can act effectively and humanize.

KEYWORDS: Humanization; Assistance; Indigenous Health; Maternity.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	16
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
3. METODOLOGIA.....	16
4. RESULTADOS.....	17
5. DISCUSSÃO.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
7. REFERÊNCIAS.....	29
8. APÊNDICES.....	32
8.1 APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	32
8.2 APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	33
9. ANEXOS.....	35
9.1 ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DA CAPE.....	35
9.2 ANEXO B- PARECER DE APROVAÇÃO DA CEP.....	36



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



1. INTRODUÇÃO

O acesso das populações indígenas aos serviços requer do SUS estratégias diferenciadas as quais considerem as especificidades sócio epidemiológicas, culturais e operacionais dessa população, a fim de proporcionar ao usuário indígena um acolhimento que seja integral, diferenciado e com equidade. O direito à atenção diferenciada aos Povos Indígenas é garantido pela Constituição Federal em seu Artigo 231 onde é reconhecida sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam. (BRASIL, 2017)

A atenção diferenciada não acontece sem que o profissional entenda as singularidades do processo saúde-doença para o usuário. O indígena deverá protagonizar esse processo e o ambiente hospitalar deverá proporcionar, além da continuidade dos cuidados biomédicos ofertados na aldeia, o acesso ao cuidado integral por meio da articulação com suas práticas de cuidado tradicionais. Contudo, apesar dos avanços e das conquistas do SUS, ainda existem grandes lacunas nos modelos de atenção e gestão dos serviços no que se refere ao acesso e ao modo como o usuário indígena é acolhido nos serviços de saúde pública, em especial nos serviços de média e alta complexidade. (BRASIL, 2017)

Segundo Langdon (2000) é necessário que aqueles que trabalham entre populações indígenas estejam conscientes do conhecimento desse campo, para que eles possam refletir sobre o impacto da cultura na saúde e as implicações que esta relação cultura/saúde tem para suas ações.

Dada a grande importância da cultura nos processos de saúde e doença, é necessário que os profissionais de saúde, trabalhando entre essas populações desenvolvam uma ‘competência’ cultural como parte de sua competência clínica. (LANGDON, 2000)

Portanto, é relevante analisar a atuação dos profissionais de enfermagem, acerca da humanização no atendimento ao indígena, pois por meio de pesquisas deste caráter que se criam relações que orientam de forma humanizada as políticas públicas de saúde, tendo como foco a humanização do atendimento ao indígena. Promovendo benefícios para os profissionais que atuam na assistência a indígenas, uma vez o que propicia o surgimento de outros valores, novas maneiras de pensar e agir, rompendo as barreiras culturais e promovendo uma



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



assistência imparcial, de qualidade e mais humanizada, beneficiando desta forma a população indígena.

BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

Atualmente o território brasileiro tem cerca de 900.000 mil indígenas, representando 0,4% da população nacional, num total de 305 etnias e 274 línguas faladas. A distribuição por região é 38,2% no Norte; 25,9% no Nordeste; 16% no Centro-Oeste; 11,1% no Sudeste e 8,8% no Sul. (IBGE, 2010)

A região Centro-Oeste é a terceira região com maior concentração de indígenas. Sendo que o estado do Mato Grosso do Sul concentra 56% da população da região, ocupando o segundo lugar em contingente populacional indígena no país, perdendo apenas para o Amazonas. (IBGE, 2010)

A população indígena no Estado de acordo com o DSEI/MS em 2017 era 84.241 de mil pessoas, representadas por oito etnias, dentre elas, as etnias: Guarani Ñandeva, Guarani Kaiowá e Terena.

Dentro do estado, existe a Reserva Indígena de Dourados (RID), com uma área total de 3.539 hectares, a reserva abriga cerca de 15 mil indígenas divididos em duas aldeias: Bororó e Jaguapirú (SANTANA JUNIOR, 2010)

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), os serviços de Atenção à Saúde Indígena estão organizados em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) – unidades gestoras descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi) –, que estão divididos estrategicamente por critérios territoriais, organizando os serviços de atenção básica de saúde dentro das áreas indígenas, integradas e hierarquizadas com complexidade crescente e articuladas com a rede do SUS. Além dos DSEIs, a estrutura de atendimento conta com postos de saúde localizados nas aldeias, com os polos-base e as Casas de Saúde Indígena (Casai), criadas em áreas estratégicas dos DSEIs ou em centros urbanos de referência para receber pacientes indígenas encaminhados para exames e tratamentos de casos de média e alta complexidade (BRASIL, 2002; CARDOSO, 2014)

Em nível secundário e terciário de atenção à saúde, Dourados possui o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD). Instituição 100%



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



SUS, e é responsável por absorver as necessidades de atendimento especializado de 33 municípios da região sul do estado, incluindo a população indígena e de fronteira (Paraguai), com uma população referenciada estimada em 820 mil habitantes. Dispõe, atualmente, de 187 leitos. (EBSERH, 2019).

O HU-UFGD dispõe de um Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia, e é referência para gestação de alto risco, em níveis de complexidade II e III. Sendo essa assistência ofertada sobre livre demanda a todas usuárias do SUS da Macrorregião, 24 horas por dia, sendo considerado um atendimento 'porta aberta'. (EBSERH, 2018)

Existe ainda no HU-UFGD o Núcleo de Saúde Indígena (NSI) implantado em 2018 com ações que visam qualificar a assistência, respeitando cultura e costumes tradicionais das etnias, com formação multiprofissional, o NSI é composto por assistente social, enfermeiros, médicos e dentista, além de representantes da UFGD (Faculdade intercultural Indígena – FAIND e Faculdade de Ciências Humanas – FCH) e profissionais do polo base do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) em Dourados. Entre os princípios que norteiam o NSI estão o respeito e a valorização da cultura e das tradições das etnias. (EBSERH, 2018).

Com a implementação do Núcleo, o HU-UFGD também passa a cumprir alguns requisitos necessários à habilitação pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) para fazer jus ao Incentivo para Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI), tendo como Objetivos:

- I. Viabilizar o direito do paciente indígena a intérprete, quando este se fizer necessário, e a acompanhante, respeitadas as condições clínicas do paciente;
- II. Garantir dieta especial ajustada aos hábitos e restrições alimentares de cada etnia, sem prejuízo da observação do quadro clínico do paciente;
- III. Promover a ambiência do estabelecimento de acordo com as especificidades étnicas das populações indígenas atendidas;
- IV. Facilitar a assistência dos cuidadores tradicionais, quando solicitada pelo paciente indígena ou pela família e, quando necessário, adaptar espaços para viabilizar tais práticas;
- V. Viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural;



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



- VI. Favorecer o acesso diferenciado e priorizado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado considerando seu elevado risco imunológico;
- VII. Promover e estimular a construção de ferramentas de articulação e inclusão de profissionais de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI/SESAI/MS e/ou outros profissionais e especialistas tradicionais que tenham vínculo com paciente indígena, na construção do plano de cuidado dos pacientes indígenas;
- VIII. Assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas;
- IX. Organizar instâncias de avaliação para serem utilizadas pelos pacientes indígenas relativamente à qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde;
- X. Fomentar e promover processos de educação permanente sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes aos profissionais que atuam no estabelecimento, em conjunto com outros profissionais e/ou especialistas.
- XI. Promover e qualificar a participação dos profissionais dos estabelecimentos nos Comitês de Vigilância do Óbito;
- XII. Proporcionar serviços de atenção especializada em terras e territórios indígenas;
- XIII. Em relação especificamente aos hospitais universitários:
 - a) instalar ambulatórios especializados em saúde indígena, visando promover a coordenação do cuidado especializado ao usuário indígena, porta de entrada diferenciada e a qualificação de profissionais em formação;
 - b) realizar projetos de pesquisa e extensão em saúde indígena; e
 - c) realizar projeto de telessaúde.

A motivação da autora para a realização desta pesquisa surgiu a partir da vivência enquanto residente no programa de Residência Multiprofissional com ênfase em saúde Indígena na maternidade do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), e pela carência de estudos e pesquisas com essa população. Por meio



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



desta experiência e através de dados obtidos do Plano Diretor Estratégico - PDE 2018-2020 foi possível constatar a expressiva população indígena atendida na maternidade. Aonde conforme a tabela 01, mesmo sem dados quanto a consultas e demais procedimentos na maternidade, é possível constatar que no mês de julho de 2019 aproximadamente 17,18% dos partos realizados, foram em parturientes indígenas.

Tabela 01: Indicadores da Unidade de Produção (UP) da Maternidade

Indicador- 2019	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Média
Número de consultas em PAGO	1127	871	916	1054	981	954	875	849	858,89
Tempo de espera PAGO	00:19	00:19	00:14	00:24	00:28	00:22	00:20	01:01	00:24
Total de procediment o no CO	0	336	294	315	336	262	289	314	272
Total de partos no CO	0	308	270	287	294	230	262	280	245
Total de cesáreas	145	156	125	148	149	125	138	150	125
Total de parto normal	0	152	145	139	145	105	124	130	119
Total de curetagem	0	20	18	21	22	2	1	2	20
Total de AMIU	0	1	2	1	3	1	0	0	3
Total de laparotomia	0	7	4	6	2	0	0	1	4
Taxa de cesarianas	50,40	50,65	46,30	51,57	50,68	54,35	52,67	0	39,62%
Total de partos em pacientes indígenas.	0	30	35	35	36	21	45	45	31
Percentual de parturientes indígenas	0,00	9,74	12,96	12,20	12,24	9,13	17,18	16,07	12,65%
Total de cesarianas em pacientes indígenas	0	10	6	12	7	9	10	14	9
Taxa de cesarianas - pacientes indígenas	0,00	33,33	17,14	34,29	19,44%	42,86	22,22	31,11	29,03%



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Número de cesarianas em alto risco	0	37	23	54	51	41	55	58	40
Taxa de cesarianas de alto risco	0,00	23,72	18,40	36,49	34,23	32,80	39,86	38,67	32%
Número de partos normais em alto risco	0	19	9	11	16	12	19	16	12
Taxa de partos normais em alto risco	0,00	12,50	6,21	7,91	11,03	11,43	15,32	12,31	10,08%
Número de partos normais com cesariana anterior	0	15	12	12	12	15	14	11	11
% pele a pele em partos normais	0,00	67,11	55,17	53,96	77,24	73,33	68,55	67,44	65,86%
% pele a pele em partos cesarianas	0,00	0,00	2,40	0,68	0,67	0,80	2,90	0,00	1%
Total de analgesia de parto.	0	0	1	3	2	3	4	4	2

Fonte: Plano Diretor Estratégico - PDE 2018-2020

O que demonstra que a quantidade de indígenas atendidas na maternidade do HU-UFGRD pode ser ainda maior, sendo possível através da vivência pessoal, identificar inúmeros problemas relacionados à comunicação e interação com esta população, devido a sua diversidade linguística, comportamental e diferenças culturais. Despertando a vontade de conhecer esta população e um interesse em contribuir com a humanização do atendimento, para colaborar com a melhoria da assistência à saúde dos povos indígenas, na perspectiva de respeito às concepções e valores culturais que permeiam a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Ao considerar que o perfil de atendimento prestado pela grande maioria dos profissionais de saúde, sobretudo nos hospitais, tende a ser regido por protocolos e subsequentes ações tecnicistas com o objetivo único de cura, tendo como base a fundamentação teórica e o conhecimento científico, sem considerar suas necessidades culturais e diversificadas (MARTINS, 2010; LUIZ et al., 2017).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- ✓ Identificar quais os desafios enfrentados pelos trabalhadores de enfermagem do setor de maternidade do HU-UFGD na prestação da assistência aos pacientes indígenas da macrorregião de Dourados-MS.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar o perfil dos profissionais de enfermagem do setor de maternidade do HU-UFGD;
- ✓ Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a população indígena da macrorregião de Dourados;
- ✓ Levantar os principais problemas enfrentados pelos profissionais de enfermagem para realizar o atendimento da população indígena;

3. METODOLOGIA

Para a realização dessa pesquisa, foi utilizada o delineamento metodológico qualitativo descritivo.

A pesquisa qualitativa propicia ao pesquisador compreender o modo como os seres humanos pensam, agem e reagem diante de diversas questões; acaba por proporcionar o conhecimento da dinâmica e estrutura da situação sob estudo; possibilita compreender fenômenos complexos e únicos; contribui para melhor compreensão da distância entre a prática e o conhecimento, ajuda na percepção dos sentimentos, dos valores, das atitudes e dos temores das pessoas ao explicar suas ações diante de um problema ou situação, ela é apropriada se o interesse não está focalizado em contar o número de vezes em que uma variável aparece, mas sim o que elas apresentam. (MERIGUI; PRAÇA, 2003)

A pesquisa foi realizada na maternidade do Hospital Universitário da Grande Dourados HU-UFGD no mês de janeiro de 2021. Os participantes desta pesquisa foram os profissionais de Enfermagem atuantes na maternidade. Foram incluídos os profissionais de nível médio e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



superior que realizam suas atividades, gerencial ou assistencial, ao paciente indígena, de ambos os sexos. Foram excluídos docentes e profissionais indígenas.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado (APENDICÊ A), que foi construído pela própria autora, embasado em Browne et al. (2016), que foi aplicado aos profissionais de enfermagem do turno matutino, vespertino e noturno (equipe 1 e 2), atuantes na maternidade do referido hospital. O questionário constituiu de questões abertas e as respostas foram gravadas pela pesquisadora durante a entrevista e depois transcritas para análise, como forma de identificar os participantes utilizou-se a letra E (inicial de enfermeiro) seguida por um número arábico, conforme a ordem de inserção dos profissionais no estudo, sendo: E1, E2, ...E4, e a letra T (inicial de técnico) seguida por um número arábico, conforme a ordem de inserção dos profissionais no estudo, sendo: T 1, T 2..., T22.

Além da utilização do TCLE, conforme o recomendado pelo Ministério da Saúde, na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, inciso II, sobre as considerações éticas na pesquisa, o projeto foi encaminhado à Comissão de Avaliação de Pesquisa e extensão (CAPE), no qual foi aprovado com o número do parecer 174.2020 (Anexo A), e também ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Grande Dourados, para a devida análise, no qual foi aprovado com o número do parecer 4.479.493(Anexo B), tanto para a utilização dos dados dos participantes, quanto na divulgação dos resultados obtidos.

4. RESULTADOS

A maternidade do HU-UFGD dispõe de 11 Enfermeiros e 41 técnicos de Enfermagem, distribuídos no turno matutino, vespertino e noturno (equipe 1 e 2), somando 52 profissionais de Enfermagem. Participaram da pesquisa 26 profissionais, ocorreram 9 perdas decorrentes de recusa na participação da pesquisa e 17 perdas decorrentes de férias e folgas.

Foram entrevistados 26 profissionais a maioria atuam como técnicos de enfermagem (84,7%) e possuem idade entre 40 e 49 anos. Em relação à unidade federativa de origem, 65,3% são do Estado do Mato Grosso do Sul. Considerando o tempo de profissão, a maioria possui entre 200 a 299 meses de profissão (38,3%). Trabalhando no HU-UFGD 46,7% possuem entre 50 a 99 meses de instituição (Tabela 2).



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Tabela 2- Dados pessoais e profissionais dos entrevistados de acordo com a idade, profissão, estado de origem, tempo de profissão e tempo na instituição.

Características Descritivas dos Profissionais		
Variáveis	n	%
Idade (anos)		
20 a 29	2	7,7
30 a 39	7	26,9
40 a 49	12	46,2
≥ 50	5	19,2
Profissão		
Enfermeiro	4	15,3
Téc. Enfermagem	22	84,7
Estado de origem		
Mato Grosso do Sul	17	65,3
Outros	9	34,7
Tempo de Profissão (meses)		
1 a 99	6	23,0
100 a 199	7	26,9
200 a 299	10	38,3
≥ 300	3	11,5
Tempo na Instituição (meses)		
1 a 49	8	30,8
50 a 99	12	46,1
≥ 100	6	23,1

Na tabela 3, podemos observar que 96,1% dos entrevistados não recebeu nenhum tipo de capacitação para atender a população indígena, 53,9% não conhece a reserva indígena de Dourados, 73,1% não tem conhecimento relacionando a medicina tradicional indígena, e 46,1% acha que essa população não deve ter um atendimento diferenciado.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Tabela 3-Dados dos profissionais entrevistados em relação as variáveis, se recebeu alguma capacitação para trabalhar com essa população, se conhece a Reserva Indígena de Dourados, qual o conhecimento frente a medicina tradicional e se essa população deve ser tratada diferente.

Variáveis	n	%
Recebeu alguma capacitação		
Sim	1	3,9
Não	25	96,1
Conhece a Reserva indígena de Dourados		
Sim	12	46,1
Não	14	53,9
Conhecimento frente a medicina tradicional		
Sim	7	26,9
Não	19	73,1
Essa população deve ser tratada diferente		
Sim	14	53,9
Não	12	46,1

A análise dos conteúdos das entrevistas permitiu identificar duas variáveis discursivas, a primeira o entendimento dos profissionais de enfermagem frente a humanização hospitalar e a segunda os fatores que interferem na realização do atendimento humanizado.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Humanização no atendimento hospitalar

No que se refere ao conhecimento dos profissionais sobre a temática humanização, as principais respostas foram ter empatia, se colocar no lugar do paciente, tratar bem o paciente, tratar como gostaria de ser tratado, se comunicar com o paciente, foram as principais respostas dos profissionais.

“[...]eu vejo que a humanização é você conseguir perceber se comunicar com o cliente ou mesmo com o familiar, não só observando a enfermidade em si, mais toda complexidade do cliente, você dá uma atenção diferenciada, abrir uma comunicação de forma que ele consiga entender o que está acontecendo com ele, o que está sendo feito com ele, todos os cuidados que estão sendo realizados com ele” (E02)

“[...]no meu entendimento, é você prestar uma assistência completa no paciente, muito além das vontades do paciente, as vezes a vontade do paciente não é o que ele precise, as vezes a gente precisa resolver o problema dele, por exemplo, está com uma dor e não quer medicação, a gente precisa resolver o problema da dor dele e administrar medicação, no meu ponto de vista humanização vai muito além de você fazer as vontades do paciente, é você resolver os problemas dele e que ele saia bem atendido.” (E04)

“[...]hoje eu entendo que humanização é você tratar bem o paciente, você dar o direito de escolha das coisas que ele quer, e das coisas que ele não quer, paciente as vezes tem cultura diferente da gente, as vezes tem religião, então ele tem direito de escolha do que ele quer e isso tem que ser respeitado” (T01)

“[...]humanização eu entendo que é atender as pessoas, tratar as pessoas com as suas individualidades, entendeu, pessoas diferentes e respeita-las do jeito que elas são” (T02)

“[...]tratar como gostaria de ser tratado” (T14)

“[...]olha eu acredito que seja uma ótima comunicação né, para poder entender o que o paciente precisa, e assim se sensibilizar com o estado do paciente, ver o que ele precisa naquele momento, é você se colocar no lugar do outro” (T12)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



“[...]é levar em conta o paciente como um todo, o bem-estar dele, não só dele mais do acompanhante né, e prestar tudo aquilo que estiver ao nosso alcance” (T06)

“[...]humanizar é tratar o outro respeitando suas individualidades e necessidades” (T08)

“[...]cuidado e todo o tipo de atendimento que melhora o bem estra do paciente” (T09)

“[...]humanização é dar atendimento de qualidade ao ser humano, com respeito, como qualquer indivíduo” (T10)

“[...]um olhar voltado ao paciente como um todo, se colocar no lugar do mesmo” (T22)

Fatores que interferem na realização do atendimento humanizado

No que tange as barreiras e limitações que os profissionais de enfermagem vivencia na assistência a população indígena, encontra-se a dificuldade de comunicação, ausência de um interprete, déficit de conhecimento, falta de cursos ou capacitações, excesso de pacientes como as principais dificuldades enfrentadas.

Nesta temática, os entrevistados relataram em seus discursos o processo de comunicação como os pacientes indígenas.

“[...] a dificuldade de comunicação, a gente não falar a língua, e a gente não entender, não ter o interprete, porque antes tinha aqui, que a gente chamava e ele vinha e ajudava, hoje não tem mais, eu acho que isso é muito importante ter alguém que entende um pouco mais aqui dentro, para a gente poder estar chamando, para fazer esse intercâmbio” (T01)

“[...] aqui o que eu acho que interfere muito e atrapalha muitas das vezes é a dificuldade de comunicação, entendeu. Primeiro por conta da linguagem né, que tem algumas que elas quase não falam português” (T02)

“[...] assim no falar, elas não sabem falar se estão com dor, aí você tem que presumir que estão com dor, eu acho que tem que trabalhar um pouco isso a comunicação” (T03)

“[...]eu acho que o que acaba dificultando, justamente é isso, a comunicação, porque as vezes o paciente por não falar bem o português, outra ele não se sente bem, não é



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



tão comum, mais ainda tem, não fica tão confortável, igual tinha o tradutor antigamente, aí era fácil, chamava ele, por ser um indígena ele se abria mais fácil. ” (T06)

“[...]a comunicação sem dúvidas, porque como você vai entender uma coisa que você não entendeu o que a outra pessoa está falando. ” (T10)

“[...]muita das vezes não existe comunicação, dialeto diferente, as vezes a necessidade de interprete e não há. ” (T14)

“[...]na comunicação, no falar, tem alguns que fala Guarani ou língua Tupi sei lá, que a gente quase não entende, mais procuro fazer o possível as vezes com gestos ou mímicas para tentar ajudá-los. ” (T01)

“[...]com certeza a comunicação, a comunicação a difícil compreensão deles” (E04)

“[...]também as questões de higiene costuma ser um problema, pois muitos não gostam de tomar banho e nem dar banho nos seus filhos” (T22)

“[...]principalmente em questão de higiene e cuidados com o RN, é a maior dificuldade” (T05)

“[...]quando a gente pega pacientes indígenas né, elas falam pouco, e assim na higienização é bem precária, então quando você pega um parto normal, por exemplo que você vai encaminhar para um banho, elas mal entram embaixo do chuveiro e já sai, então eu por exemplo acabo dando banho, por que se não, elas não lavam o que tem que lavar” (T03)

5. DISCUSSÃO

Na variável se recebeu alguma capacitação para trabalhar com essa população 96,1%, dos entrevistados respondeu que não, com isso, percebe-se que os gestores em saúde não oferecem cursos, palestras, seminários ou encontros que promovam a ampliação de conhecimentos antropológicos e culturais para qualificar os profissionais que atuam com indígenas, e os profissionais não buscam suprir essa demanda buscando realizar cursos, em outros locais.

Segundo Martins (2017) no que se diz respeito aos não indígenas, é reconhecida a particularidade do contexto do trabalho, sendo defendida a necessidade de capacitação dos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



profissionais que compõe, visando superação das lacunas da formação e a garantia de uma atuação profissional que atenda as demandas da atenção à saúde indígena em conformidade com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Nesta temática, Silva (2013) relata que o enfermeiro é o profissional que assistirá o indígena em diferentes situações, para isso é muito importante uma formação profissional que contemple uma carga horária voltada à antropologia em saúde indígena para uma melhor compreensão dos aspectos culturais, e a legislação que ampara a população indígena a fim de proporcionar uma assistência mais eficaz, entretanto, o desafio de capacitar os profissionais que já atuam com indígenas é maior.

Na variável se os entrevistados conheciam a Reserva Indígena de Dourados, 53,9 % relataram que não conhecia.

A Reserva de Dourados possui uma característica peculiar, já que é formada por três etnias: Caiuás (Kaiowá), Guarani (Ñandeva) e os Terena. Formada pelas Aldeias Bororó e Jaguapirú, localiza-se a norte da cidade, tendo seus limites a um km do perímetro urbano do município. (SANTANA JUNIOR, 2006). Estima que a Reserva abriga cerca de 15 mil indígenas divididos nas duas aldeias (SANTANA JUNIOR, 2010).

A Reserva Indígena de Dourados foi à segunda área de terras reservada por meio de decreto para índios da região da Grande Dourados, e não fugiu a todas essas tendências políticas de interesse em “confinar” os indígenas em local determinado para redistribuir as terras restantes a terceiros e criar reserva de mão-de-obra. A Reserva, criada em 1917, só teve seu processo de demarcação, homologação e recebimento do título definitivo concluído, 48 anos depois, ou seja, em 1965. A área prevista era de 3.600 hectares, mas a reserva foi demarcada e homologada com 3.539 hectares, 61 hectares foram perdidos para proprietários circunvizinhos. (SANTANA JUNIOR, 2006)

Grande é a dificuldade que os indígenas possuem para se locomoverem até os serviços especializados de saúde, visto que a maioria anda a pé e/ou bicicleta, o que para eles é sempre um problema na hora de procurar os serviços de saúde, ou quaisquer outros serviços públicos. Os moradores da aldeia Bororo se encontram longe de quase todos os serviços públicos oferecidos na Reserva e muito mais distantes ainda dos oferecidos no município de Dourados. Vale ressaltar que o município de Dourados não oferece transporte público ou coletivo dentro



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



da Reserva, mesmo sendo uma necessidade para os mesmos para acesso a bens e serviços. Outro problema é a condição das estradas na Reserva, o que faz com que nem as ambulâncias e carros da saúde indígena consigam ter acesso as residências ou postos de saúde quando necessário. (ARAGÃO, 2016)

Em relação ao conhecimento frente a medicina tradicional 73,1% dos entrevistados relataram desconhecer sobre essa medicina. A existência de diversos sistemas terapêuticos que envolvem o paciente gera a necessidade de os profissionais de saúde conhecerem a organização e redes sociais que sustentam as formas de autocuidado praticadas pelo paciente nos serviços de saúde. No entanto, apesar dos esforços por parte dos profissionais de saúde de interação com sua clientela, aspectos relacionados aos processos socioculturais subjacentes aos modos de vida muitas vezes são ignorados ou desconhecidos. Assim, é preciso conhecer e valorizar essas práticas e entender que a procura de cuidados por esse paciente é variada e complexa. (PEREIRA et al., 2014)

É importante enfatizar que a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas reconhece os “sistemas tradicionais de saúde” como “práticas de cura” relacionadas com o “mundo espiritual e os seres do ambiente”, de “eficácia simbólica”. (BRASIL, 2002)

Em relação a variável se essa população dever ser tratada diferente, 46,1 % responderão que não, segundo o Incentivo para Atenção Especializada aos Povos Indígenas (2017), traz que especial atenção deve ser dada aos pacientes indígenas devido à sua condição de elevada vulnerabilidade social e epidemiológica, e a situação de diferença cultural radical por eles enfrentada diante da necessidade de serem atendidos na rede de média e alta complexidade do SUS.

Segundo os princípios do SUS, a equidade tem como objetivo diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

Desta forma, Ávila (2009) afirma que somente com um olhar holístico e humanizado que se pode prestar uma assistência diferenciada e de qualidade à mulher indígena. Espera-se do enfermeiro que atua com populações indígenas um trabalho pautado no respeito à singularidade, as crenças, valores e cultura do paciente.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Na temática frente ao conhecimento dos profissionais referente a humanização, podemos observar entre as falas dos entrevistados, ter empatia, se colocar no lugar do paciente, tratar bem o paciente, tratar como gostaria de ser tratado, se comunicar com o paciente, foram as principais respostas dos profissionais.

Porém podemos observar falas que não considera o direito de escolha do paciente, como vemos na fala do E04.

“[...]é você prestar uma assistência completa no paciente, muito além das vontades do paciente, as vezes a vontade do paciente não é o que ele precise, as vezes a gente precisa resolver o problema dele, por exemplo, está com uma dor e não quer medicação, a gente precisa resolver o problema da dor dele e administrar medicação, no meu ponto de vista humanização vai muito além de você fazer as vontades do paciente, é você resolver os problemas dele e que ele saia bem atendido.” (E04)

Segundo a portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, o paciente tem direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto.

Segundo a Política Nacional de Humanização (2013) humanizar se traduz, então, como a inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.

Na temática das barreiras e limitações que os profissionais de enfermagem vivenciam na assistência a população indígena, encontra-se a dificuldade de comunicação, ausência de um intérprete, déficit de conhecimento, falta de cursos ou capacitações, excesso de pacientes como as principais dificuldades enfrentadas.

Percebe-se que os entrevistados abordam a comunicação como um obstáculo no atendimento a indígenas, na qual a falta de compreensão de ambos os lados dificulta a prestação de uma assistência de qualidade e humanizada. Alguns relatam basear os cuidados de enfermagem as pacientes indígenas utilizando gestos ou mímicas, podendo provocar uma experiência traumática para o paciente.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Estudos de Lana (2016) e Marinelli et al. (2012) também identificou a dificuldade de comunicação dos profissionais de saúde com pacientes, e a necessidade de estes prestarem uma assistência de alta qualidade conforme a equidade.

A comunicação é extrema relevância para a assistência em saúde, por promover a criação confiança e segurança que deve ser transmitida à paciente, algo que somente se consegue com a comunicação efetiva, gerando uma boa relação terapêutica, na qual as informações transmitidas são adequadamente compreendidas, podendo diminuir ou controlar as dores (SILVA; ALBUQUERQUE, 2006).

Outro tema relatado é a falta da atuação de intérpretes, segundo o Incentivo para Atenção Especializada aos Povos Indígenas (2017), a tradução linguística e cultural realizada por intérpretes/tradutores constitui um dispositivo importante para garantir a qualidade dos serviços prestados aos indígenas, além de condição fundamental para facilitar a adesão dos pacientes ao tratamento terapêutico proposto ao caso. Os pacientes indígenas e seus familiares devem compreender e estar de acordo com os procedimentos adotados. Para tanto, os serviços especializados de saúde devem desenvolver competência comunicativa para entender as demandas indígenas, bem como, se fazer entender por eles.

Nota -se que os entrevistados assumem determinadas condutas, como por exemplo, a tentativa de fazer o indígena tomar banho, ocasionando o desrespeito a cultura indígena, e demonstrando a sobreposição de saberes de uma cultura para outra. Vale salientar que existe outras condutas como a dificuldade em liberar a parteira tradicional para acompanhar a paciente, bem como a dificuldade de realizar rituais indígenas dentro da instituição, o uso de medicamentos tradicionais, e até mesmo a ambiência hospitalar, que segundo o Incentivo para Atenção Especializada aos Povos Indígenas (2017), a adequação dos espaços para a assistência ao indígena deve contemplar tanto as noções de conforto e bem-estar das diferentes etnias atendidas pelos serviços especializados de saúde, quanto criar condições para a realização das práticas de cuidado feitas pelos cuidadores tradicionais. Com isso instituir espaços que facilitem o processo de trabalho e o diálogo intercultural entre os profissionais de saúde e os indígenas, contribuindo assim para a pronta recuperação do paciente.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Outro tema relatado foi o excesso de pacientes, devido ao grande fluxo de gestantes e puérperas atendidas na maternidade, impossibilitando assim de prestar uma assistência humanizada, levando em consideração as peculiaridades da população indígena.

Como pontos limitantes do estudo encontra-se, o período da coleta dos dados, uma alta incidência de profissionais de férias e o remanejamento de profissionais de Enfermagem tanto para fora da maternidade, para cobrir outros setores do COVID, quanto para a própria maternidade para cobrir atestados e outros, ocorrendo assim uma alta rotatividade de profissionais no setor.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das crescentes mudanças e avanços da Saúde Indígena, há a necessidade de melhorias que possam atender de fato as peculiaridades da população Indígena.

Por meio dos resultados, pôde-se constatar que os fatores que interfere os profissionais de prestar uma assistência humanizada, está a dificuldade de comunicação, ausência de um interprete, déficit de conhecimento, falta de cursos ou capacitações, excesso de pacientes como as principais dificuldades enfrentadas.

A caminhada para uma assistência mais contextualizada e respeitosa aos povos indígenas vem sendo avaliada ao longo dos anos, como podemos ver através de leis e decretos elaborados. Os direitos estão legislados, mas é necessária maior intencionalidade na capacitação e orientação antropológica dos profissionais, para que entendam um pouco mais das nuances das culturas indígenas. Apesar desse longo histórico, ainda temos uma jornada extensa para que a saúde dos povos indígenas seja mais eficaz. (SILVA, 2013)

Observa-se que, apesar de existirem políticas e programas, não estão sendo implementados como previsto, como evidenciaram as falas dos entrevistados, por meio das dificuldades encontradas durante a assistência, que vão além do fator cultural. Percebe-se então, a real necessidade de realização de capacitação prévia, e educação constante aos profissionais, a contratação de interprete, sendo esses fatores relevantes, no que diz respeito à qualificação da assistência, para que ele seja, então, competente, em relação a aspectos culturais, embasados em conhecimentos antropológicos.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Segundo Silva (2013) os pacientes indígenas estão como todo cidadão, em busca de uma melhor qualidade de vida para si, como indivíduos, e para sua família. Eles estão migrando na busca de saúde e educação e cabe ao sistema de saúde responder de maneira eficiente a essa necessidade. Conhecer a história desses povos e buscar conhecimentos que possam contribuir para uma comunicação e atuação mais contextualizadas são pontes que precisam ser construídas para minimizar a distância entre agentes indígenas e não indígenas. Ambos contribuirão e serão retribuídos, pois ora aprendemos, ora ensinamos nas vivências da diversidade indígena.

Espera se que os resultados dessa pesquisa sirvam como embasamento e material reflexivo afim de que possam gerar estratégias para melhor atender os pacientes indígena do HU-UFGD.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



7. REFERÊNCIAS

ARAGÃO, N.S. **Exclusão social e iniquidades em saúde: um estudo de caso da Reserva Indígena de Dourados –MS**, Dourados, 2016.

ÁVILA, T. **Sexualidade, Gênero e Sistema de Parto nos povos Timbira do Maranhão e Tocantins**. Reunião Brasileira de Antropologia, 26, PORTO SEGURO. Anais. Porto Seguro: Associação Brasileira de Antropologia, 2009.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2010: Características gerais dos indígenas, resultados do universo**. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. **Portaria nº 2.663, de 11 de outubro de 2017**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAEPI, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Disponível em :
<http://138.68.60.75/images/portarias/outubro2017/dia16/portaria2663.pdf> Acesso em :
01/12/2019.

BROWNE, A.J; VARCOE, C; LAVOIE, J. et al. **Melhorando a equidade na assistência à saúde com populações indígenas: estratégias baseadas em evidências de um estudo etnográfico**. BMC Health Serv Res 16, 2016.

CARDOSO, M. D. **Saúde e povos indígenas no Brasil: notas sobre alguns temas equívocos na política atual**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 860-866, 2014.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



EBSERH.HU-UFGD, **Carta de serviços ao usuário do Hospital Universitário da UFGD**, Grupo de trabalho do HU-UFGD, Portaria n.189 de 02 de julho de 2018, Dourados, 2018.

EBSERH. HU-UFGD Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/nossa-historia>. Acesso em: 09/11/2019.

FUNAI. **Fundação nacional do índio, quem somos?** Disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/indios-no-brasil/quem-sao?start=5#>
Acesso em:09/11/2019

LANA, V.C. **Humanização do Parto Indígena Hospitalar**: sob a ótica de enfermeiros atuantes em maternidade de Roraima. Bela Vista, 2016.

LANGDON, E.J. **A construção Sociocultural da Doença e Seu Desafio para a Prática Médica**. Informe de saúde indígena, edição Brasil, ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saude,2000.

MARINELLI, N.P, et al. **Assistência à população Indígena**: dificuldades encontradas por Enfermeiros. Revista Univap, São José dos Campos-SP, v. 18, n. 32, 2012.

MARTINS, J.C.L. **O trabalho do enfermeiro na Saúde Indígena**: desenvolvendo competências para atuação no contexto intercultural. São Paulo, 2017.

MERIGUI, M. A. B; PRAÇA, N. S. **Abordagens teórico metodológicas qualitativas**: a vivência da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2003.

PEREIRA, E.R, et al., **A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas**. Saúde e Sociedade. São Paulo, v.23, n.3, p.1077-1090, 2014.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



SANTANA-JUNIOR, J. R. de. **Produção e reprodução indígena:** o vir e o porvir na reserva de Dourados/MS. Campo-território: Revista de geografia agrária, v.5, n. 9, p. 203-236, 2010.

SANTANA-JUNIOR, J. R. **A Reserva Indígena de Dourados-MS:** considerações iniciais sobre o modo de vida Guarani, 2006.

SILVA, G. T. R.; ALBUQUERQUE, R. S. **Enfermagem Obstétrica:** abordagem do cuidado à gestante, parturiente e puérpera: reflexões sobre relevantes temas. São Paulo: Martinari, 2006.

SILVA, C.B. **Profissionais de saúde em contexto indígena: desafios para uma atuação intercultural e dialógica.** ANTROPOS Revista de Antropologia. Ano 5, volume 6, 2003.

SILVA, D.F. et al. **Dificuldades enfrentadas pelos indígenas durante a permanência em uma Casa de Saúde Indígena na região Amazônica/Brasil.** Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.4, p.920-929, 2016



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



8. APÊNDICES

8.1 APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.

QUESTIONÁRIO

1. Identificação: (iniciais) _____

2. Idade: _____

3. Naturalidade: _____

4. Profissão: _____

5. Instituição de Formação Profissional:

6. Há quantos anos atua nesta profissão?

7. Há quantos anos atua nesta instituição?

8. O que você entende por humanização no atendimento hospitalar?

9. Você recebeu alguma capacitação para trabalhar com essa população?

10. Você conhece alguma área indígena da macrorregião de Dourados?

11. Qual o seu conhecimento frente a medicina tradicional indígena?

12. Você acha que essa população deve ser tratada diferente?

13. Que fatores você identifica que interferem na realização do atendimento humanizado ao Indígena.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



**8.2 APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada Desafios da assistência à Saúde Indígena sobre a ótica dos trabalhadores da maternidade do Hospital Universitário de Dourados/MS. Este estudo terá como objetivo identificar os desafios da assistência à saúde indígena sob a ótica dos trabalhadores da maternidade do HU-UFGD. Os dados serão coletados por meio de uma entrevista semiestruturada. A entrevista constituirá de questões abertas. As respostas serão gravadas pelo pesquisador durante a entrevista e depois transcritas para análise. Esta pesquisa tem como riscos ao voluntário (a) sentir-se constrangido (a) ou envergonhado (a) ao responder os questionários da pesquisa. Entretanto, estes serão minimizados oferecendo informações sobre o sigilo. O (a) voluntário (a) poderá desistir de sua participação na pesquisa a qualquer momento e também poderá pedir a qualquer momento que as suas informações sejam excluídas completamente deste estudo e que elas não sejam usadas para mais nenhum fim. Nós asseguramos o direito do Sr (a) se recusar a responder quaisquer perguntas que lhe ocasionem constrangimentos de alguma natureza. Podendo o profissional ter acesso as suas informações a qualquer momento, além dos resultados do estudo, caso solicitado. Esta pesquisa será realizada pela pesquisadora responsável Thaynara Pereira Cabanha que conduzirá a pesquisa cumprindo as exigências contidas no item IV.3 da resolução da Comissão Nacional de Saúde 466/12.

- O (a) participante terá liberdade de participar ou não da pesquisa, sendo sua vontade respeitada em qualquer momento da pesquisa, sem que haja qualquer punição ou penalidade.
- A participação neste estudo não terá custos para o sujeito de pesquisa.
- Os custos relacionados diretamente com o estudo serão pagos pela pesquisadora responsável.
- O sujeito da pesquisa poderá solicitar ressarcimento e indenização caso sinta-se lesado.
- O (a) participante da pesquisa receberá uma via deste termo sendo mantido sigilo dos dados assim como sua privacidade. Serão duas vias rubricadas e assinadas.
- Os resultados da pesquisa serão apresentados na forma de artigo científico, podendo ser apresentado em eventos científicos.

Assinatura da pesquisadora responsável

Assinatura do (a) participante



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP), da Fundação Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). O Comitê é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761, Vila Progresso, CEP 79.825-070, Dourados- MS.

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) sobre o projeto de pesquisa acima citado e aceito o convite para participar.

Dourados, _____ de _____ de 2020.

Assinatura da pesquisadora responsável

Assinatura do (a) participante

Contato pesquisador responsável:

Thaynara Pereira Cabanha

Telefone celular: (67) 992548003

E-mail: tatha_gauchinha@hotmail.com



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



9. ANEXOS

9.1 ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DA CAPE.

20/10/2020

SEI/SEDE - 9361698 - Despacho - SEI



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
Rua Ivo Alves da Rocha, nº 558 - Bairro Altos do Indaiá
Dourados-MS, CEP 79823-501
- <http://hugd.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23529.013177/2020-74

Interessado: Gerência de Ensino e Pesquisa

Parecer 174.2020: "Desafios da assistência à saúde indígena sobre a óca dos trabalhadores da maternidade do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados"

Instituição: HU-UFGD

Pesquisador: Thaynara Pereira Cabanha

Caráter da pesquisa: PROJETO DE PESQUISA

Conclusão: APROVADO

- Itens contemplados;
- **Observações:**
- **A CAPE esclarece que todos os projetos que envolvem risco aos seres humanos deverão ser apreciados e aprovados pelo CEP para então a pesquisa ser iniciada.**



Documento assinado eletronicamente por **Viviane dos Reis Vieira Yance, Presidente da Comissão**, em 07/10/2020, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9361698** e o código CRC **B66181B4**.

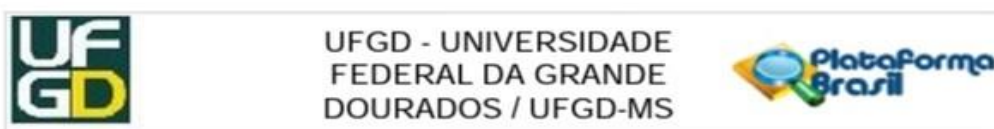
Referência: Processo nº 23529.013177/2020-74 SEI nº 9361698



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



9.2 ANEXO B- PARECER DE APROVAÇÃO DA CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INDÍGENA SOBRE A ÓTICA DOS TRABALHADORES DA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

Pesquisador: Thaynara Pereira Cabanha

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40561820.0.0000.5160

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.479.493

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648561.pdf, de 27/11/2020).

Introdução

O acesso das populações indígenas aos serviços requer do SUS estratégias diferenciadas as quais considerem as especificidades socio epidemiológicas, culturais e operacionais dessa população, a fim de proporcionar ao usuário indígena um acolhimento que seja integral, diferenciado e com equidade. O direito à atenção diferenciada aos Povos Indígenas é garantido pela Constituição Federal em seu Artigo 231 onde é reconhecida sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam. (BRASIL, 2017) A atenção diferenciada não acontece sem que o profissional entenda as singularidades do processo saúde-doença para o usuário. O indígena deverá protagonizar esse processo e o ambiente hospitalar deverá proporcionar, além da continuidade dos cuidados biomédicos ofertados na aldeia, o acesso ao cuidado integral por meio da articulação com suas práticas de cuidado tradicionais. Contudo, apesar dos avanços e das conquistas do SUS,

Endereço: Rua João Rosa Goes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.825-070

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 4.479.493

ainda existem grandes lacunas nos modelos de atenção e gestão dos serviços no que se refere ao acesso e ao modo como o usuário indígena é acolhido nos serviços de saúde pública, em especial nos serviços de média e alta complexidade. (BRASIL, 2017) Segundo Langdon (2000) é necessário que aqueles que trabalham entre populações indígenas estejam conscientes do conhecimento desse campo, para que eles possam refletir sobre o impacto da cultura na saúde e as implicações que esta relação cultura/saúde tem para suas ações. Dada a grande importância da cultura nos processos de saúde e doença, é necessário que os

profissionais de saúde, trabalhando entre essas populações desenvolvam uma 'competência' cultural como parte de sua competência clínica. (LANGDON, 2000) Portanto, é relevante analisar a atuação dos profissionais de enfermagem, acerca da humanização no atendimento ao indígena, pois por meio de pesquisas deste caráter que se criam relações que orientam de forma humanizada as políticas públicas de saúde, tendo como foco a humanização do atendimento ao indígena. Promovendo benefícios para os

profissionais que atuam na assistência a indígenas, uma vez o que propicia o surgimento de outros valores, novas maneiras de pensar e agir, quebrando-se as barreiras culturais e promovendo uma assistência imparcial, de qualidade e mais humanizada, beneficiando desta forma a população indígena. Atualmente o território brasileiro tem cerca de 900.000 mil indígenas, representando 0,4% da população nacional, num total de 305 etnias e 274 línguas faladas. A distribuição por região é 38,2% no Norte; 25,9% no Nordeste; 16% no Centro-Oeste; 11,1% no Sudeste e 8,8%

no Sul. (IBGE, 2010) A região Centro-Oeste é a terceira região com maior concentração de indígenas. Sendo que o estado do Mato Grosso do Sul concentra 56% da população da região, ocupando o segundo lugar em contingente populacional indígena no país, perdendo apenas para o Amazonas. (IBGE, 2010) A população indígena no Estado de acordo com o DSEI/MS em 2017 era 84.241 de mil pessoas, representadas por oito etnias, dentre elas, as etnias: Guaraní Nandeva, Guaraní Kaiowá e Terena. Dentro do estado, existe a Reserva Indígena de Dourados (RID). Com uma área total de 3.539 hectares, a reserva abriga cerca de 15 mil indígenas divididos em duas aldeias: Bororó e Jaguapirú (SANTANA; JUNIOR, 2010) De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), os serviços de Atenção à Saúde Indígena estão organizados em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) – unidades gestoras descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi) –, que estão divididos estrategicamente por critérios territoriais, organizando os serviços de atenção básica de saúde dentro das áreas indígenas, integradas e hierarquizadas com complexidade crescente e articuladas com a rede do SUS. Além dos DSEIs, a

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Telefone: (67)3410-2853

Município: DOURADOS

CEP: 79.825-070

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Continuação do Parecer: 4.479.493

estrutura de atendimento conta com postos de saúde localizados nas aldeias, com os polos-base e as Casas de Saúde Indígena (Casai), criadas em áreas estratégicas dos DSEIs ou em centros urbanos de referência para receber pacientes indígenas encaminhados para exames e tratamentos de casos de média e alta complexidade (BRASIL, 2002; CARDOSO, 2014) Em nível secundário e terciário de atenção à saúde, Dourados possui o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD). Instituição 100% SUS, é responsável por absorver as necessidades de atendimento especializado de 33 municípios da região sul do estado, incluindo a população indígena e de fronteira (Paraguai), com uma população referenciada estimada em 820 mil habitantes. Dispõe, atualmente, de 187 leitos. (EBSERH, 2019). O HU-UFGD dispõe de um Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia, e é referência para gestação de alto risco, em níveis de complexidade II e III. Sendo essa assistência ofertada sobre livre demanda a todas usuárias do SUS da Macrorregião, 24 horas por dia, sendo considerado um atendimento 'porta aberta'. (EBSERH, 2018) Existe ainda no HU-UFGD o Núcleo de Saúde Indígena (NSI) implantado em 2018 com ações que visam qualificar a assistência, respeitando cultura e costumes tradicionais das etnias, com formação multiprofissional, o NSI é composto por assistente social, enfermeiros, médicos e dentista, além de representantes da UFGD (Faculdade intercultural Indígena – FAIND e Faculdade de Ciências Humanas – FCH) e profissionais do polo base do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) em Dourados. Entre os princípios que norteiam o NSI estão o respeito e a valorização da cultura e das tradições das etnias. (EBSERH, 2018). Com a implementação do Núcleo, o HU-UFGD também passa a cumprir alguns requisitos necessários à habilitação pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) para fazer jus ao Incentivo para Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI), tendo como Objetivos: I. Viabilizar o direito do paciente indígena a intérprete, quando este se fizer necessário, e a acompanhante, respeitadas as condições clínicas do paciente; II. Garantir dieta especial ajustada aos hábitos e restrições alimentares de cada etnia, sem prejuízo da observação do quadro clínico do paciente; III. Promover a ambiência do estabelecimento de acordo com as especificidades étnicas das populações indígenas atendidas; IV. Facilitar a assistência dos cuidadores tradicionais, quando solicitada pelo paciente indígena ou pela família e, quando necessário, adaptar espaços para viabilizar tais práticas; V. Viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; VI. Favorecer o

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761
Bairro: Vila Progresso **CEP:** 79.825-070
UF: MS **Município:** DOURADOS
Telefone: (67)3410-2853 **E-mail:** cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 4.479.493

acesso diferenciado e priorizado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado considerando seu elevado risco imunológico; VII. Promover e estimular a construção de ferramentas de articulação e inclusão de profissionais de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI/SESAI/MS e/ou outros profissionais e especialistas tradicionais que tenham vínculo com paciente indígena, na construção do plano de cuidado dos pacientes indígenas; VIII. Assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas; IX. Organizar instâncias de avaliação para serem utilizadas pelos pacientes indígenas relativamente à qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde; X. Fomentar e promover processos de educação permanente sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes aos profissionais que atuam no estabelecimento, em conjunto com outros profissionais

e/ou especialistas. XI. Promover e qualificar a participação dos profissionais dos estabelecimentos nos Comitês de Vigilância do Óbito; XII. Proporcionar serviços de atenção especializada em terras e territórios indígenas; XIII. Em relação especificamente aos hospitais universitários: a) instalar ambulatórios especializados em saúde indígena, visando promover a coordenação do cuidado especializado ao usuário indígena, porta de entrada diferenciada e a qualificação de profissionais em formação; b) realizar projetos de pesquisa e extensão em saúde indígena; e c) realizar projeto de telessaúde.

Hipótese

Enfim, a hipótese gerada é que a maternidade do HU-UFGD, do ponto de vista sócio cultural, não está preparada para atender a população indígena, considerando as orientações da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), lançada em 2002, que tem o propósito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população

mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura. (BRASIL, 2002).

Metodologia Proposta

Para a realização dessa pesquisa será utilizada o delineamento metodológico qualitativo descritivo.

Endereço: Rua João Rosa Goes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Município: DOURADOS

CEP: 79.825-070

Telefone: (67)3410-2853

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Continuação do Parecer: 4.479.493

A pesquisa qualitativa propicia ao pesquisador

compreender o modo como os seres humanos pensam, agem e reagem diante de diversas questões; acaba por proporcionar o conhecimento da dinâmica e estrutura da situação sob estudo; possibilita compreender fenômenos complexos e únicos; contribui para melhor compreensão da distância entre a prática e o conhecimento, ajuda na percepção dos sentimentos, dos valores, das atitudes e dos temores das pessoas ao explicar

suas ações diante de um problema ou situação, ela é apropriada se o interesse não está focalizado em contar o número de vezes em que uma variável aparece, mas sim o que elas apresentam. (MERIGUI; PRAÇA, 2003)O local onde a pesquisa será realizada é a maternidade do Hospital Universitário da Grande Dourados HU/UFGD.O hospital se localiza na Rua Ivo Alves da Rocha, 558 – Altos do Indaia. CEP 79.823-501 – na cidade

de Dourados – Mato Grosso do Sul, Brasil.A coleta de dados será realizada através de uma entrevista semiestruturada, que foi construído pela própria autora, embasado em Browne et al. (2016), que será aplicada aos profissionais de enfermagem do turno matutino, vespertino e noturno, atuantes na maternidade do referido hospital. A entrevista constituirá de questões abertas e as respostas serão gravadas pelo pesquisador durante a entrevista e depois transcritas para análise.Os participantes desta pesquisa serão os profissionais de Enfermagem atuantes na maternidade.Alem da utilização do TCLE, conforme o recomendado pelo Ministério da Saúde, na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, inciso II, sobre as considerações éticas na pesquisa, o presente projeto obedecerá também aos critérios do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pela Plataforma Brasil e pela Comissão de Avaliação de Pesquisa e extensão (CAPE), tanto para a utilização dos dados dos participantes, quanto na divulgação dos resultados obtidos.

Metodologia de Análise de Dados

A entrevista constituirá de questões abertas e as respostas serão gravadas pelo pesquisador durante a entrevista e depois transcritas para análise

Critério de Inclusão

Serão incluídos os profissionais de nível médio e superior que realizam suas atividades, gerencial ou assistencial, ao paciente indígena, de ambos os sexos.

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.825-070

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



Continuação do Parecer: 4.479.493

Critério de Exclusão

Serão excluídos os enfermeiros residentes e docentes e profissionais indígenas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário

Identificar quais os desafios enfrentados pelos trabalhadores de enfermagem do setor de maternidade do HU-UFGD na prestação da assistência aos pacientes indígenas da macrorregião de Dourados-MS.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil dos profissionais de enfermagem do setor de maternidade do HU-UFGD; Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a população indígena da macrorregião de Dourados; Levantar os principais problemas enfrentados pelos profissionais de enfermagem para realizar o atendimento da população indígena;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Toda pesquisa que envolve seres humanos, abrange algum risco, sendo assim, é possível pontuar, o incomodo e desconforto ao participar da entrevista, podendo gerar até certo grau de ansiedade no profissional. Portanto, cabe destacar que o entrevistador estará cauteloso aos possíveis sinais de desconforto demonstrados, podendo a qualquer momento encerrar a entrevista, para que não haja danos ao sujeito pesquisado. Esta pesquisa fornece uma base para intervenções em nível organizacional para promover o fornecimento de serviços mais equitativos, responsivos e respeitosos para as populações indígenas.

Benefícios

Espera-se conhecer os fatores que fragilizam a assistência humanizada aos povos indígenas na maternidade do HU-UFGD, para atuar modificando essa realidade posteriormente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Para a realização dessa pesquisa será utilizada o delineamento metodológico qualitativo descritivo. O local onde a pesquisa será realizada é a maternidade do Hospital Universitário da Grande Dourados HU/UFGD. O hospital se localiza na Rua Ivo Alves da Rocha, 558 – Altos do Indaia. CEP 79.823-501 – na cidade de Dourados – Mato Grosso do Sul, Brasil. A coleta de dados será

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761
Bairro: Vila Progresso
UF: MS **Município:** DOURADOS
Telefone: (67)3410-2853
CEP: 79.825-070
E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 4.479.493

realizada através de uma entrevista semiestruturada, que foi construído pela própria autora, embasado em Browne et al. (2016), que será aplicada aos profissionais de enfermagem do turno matutino, vespertino e noturno, atuantes na maternidade do referido hospital. A entrevista constituirá de questões abertas e as respostas serão gravadas pelo pesquisador durante a entrevista e depois transcritas para análise. Os participantes desta pesquisa serão os profissionais de Enfermagem atuantes na maternidade. Serão incluídos os profissionais de nível médio e superior que realizam suas atividades, gerencial ou assistencial, ao paciente indígena, de ambos os sexos. Serão excluídos os enfermeiros residentes e docentes e profissionais indígenas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências ou Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências ou Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Quanto ao registro de consentimento livre e esclarecido, versão " termo_thaynara_cabanha.docx", postado na Plataforma Brasil em 19/10/2020, seguem as seguintes considerações:

1.1 - Alterar a palavra copia por via na seguinte sentença do TCLE "O (a) participante da pesquisa receberá uma cópia deste termo sendo mantido sigilo dos dados assim como sua privacidade.";

PENDÊNCIA ATENDIA

1.2 - A pesquisadora deve atualizar o TCLE conforme artigo 17 da Resolução CNS n. 510/16 no seu item IX: breve explicação sobre o que é o CEP, bem como endereço, e-mail e contato telefônico do CEP local e, quando for o caso, da CONEP.

PENDÊNCIA ATENDIA

1.3 - Caso o TCLE fique com mais de uma pagina, as paginas devem ser numeradas (ex.: 1 de 2, 2 de 2) e no final de cada pagina espaço para a rubrica do pesquisador e participante de pesquisa.

PENDÊNCIA ATENDIA

2. A pesquisadora deve atualizar seu cronograma.

PENDÊNCIA ATENDIA

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.825-070

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 4.479.493

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP/UFGD, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** em virtude do(a) pesquisador(a) ter atendido as recomendações do parecer n. 4.462.359.

Conforme orientações das resoluções vigentes que regem a ética em pesquisa com seres humanos:

- * o pesquisador deve comunicar qualquer evento adverso imediatamente ao Sistema CEP/CONEP;
- * O pesquisador deve apresentar relatório parcial e final ao Sistema CEP/CONEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648561.pdf	15/12/2020 21:32:40		Aceito
Cronograma	cronograma.docx	15/12/2020 21:30:48	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_thaynara_cabanha.docx	15/12/2020 21:26:43	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	PORTARIA_nomeacao_superintendente.pdf	27/11/2020 17:35:29	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Orçamento	orcamento_thaynara.docx	21/11/2020 16:32:26	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	Declaracao_compromisso.pdf	21/11/2020 16:29:59	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Demonstrativo_infraestrutura.PDF	21/11/2020 16:24:32	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	21/11/2020 16:24:06	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	resolucao_aprovacao.pdf	21/11/2020 16:23:08	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_thaynara.pdf	21/11/2020 16:20:47	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_thaynara.docx	19/10/2020 12:25:36	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.825-070

Município: DOURADOS

E-mail: cep@ufgd.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
INDÍGENA



UFGD - UNIVERSIDADE
FEDERAL DA GRANDE
DOURADOS / UFGD-MS



Continuação do Parecer: 4.479.493

Outros	carta_apresentacao_thaynara_cabanha.docx	19/10/2020 12:23:46	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	entrevista_thaynara_cabanha.docx	19/10/2020 12:22:42	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
Outros	carta_autorizacao_thaynara.docx	19/10/2020 12:21:40	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_thaynara_cabanha.docx	19/10/2020 12:17:23	Thaynara Pereira Cabanha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DOURADOS, 21 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Leonardo Ribeiro Martins
(Coordenador(a))

Endereço: Rua João Rosa Góes, 1761

Bairro: Vila Progresso

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3410-2853

CEP: 79.825-070

E-mail: cep@ufgd.edu.br