

<https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c09>

ARTICULAÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA COM E PARA COMUNIDADES TRADICIONAIS DA AMAZÔNIA PARAENSE

Nádile Juliane Costa de Castro^I

ORCID: 0000-0002-7675-5106

Perla Katheleen Valente Corrêa^{II}

ORCID: 0000-0003-0623-5073

Ingrid Fabiane Santos da Silva^{III}

ORCID: 0000-0002-9191-833X

Karytta Sousa Naka^{III}

ORCID: 0000-0001-9859-0341

William Dias Borges^{IV}

ORCID: 0000-0002-7671-7855

Wanderson Santiago de Azevedo Júnior^I

ORCID: 0000-0001-6125-3261

INTRODUÇÃO

A infecção respiratória denominada COVID-19, transmitida pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) iniciada em dezembro de 2019 na China, foi declarada como uma pandemia em 11 de março de 2020⁽¹⁾. No mundo já são 10.195.680 milhões de contaminados pelo vírus e 502.802 mil mortes, no Brasil 1.345.254 milhão de contaminados e 57.658 mortos, ficando atrás apenas dos EUA que apresenta o maior número de casos confirmados⁽²⁾.

Estas demandas trouxeram uma nova configuração mundial e demandou que fossem organizadas estratégias para combater a pandemia, o que acelerou o processo de informação e comunicação, observados contextos diferentes e necessidades regionais. Diante deste cenário, diversas entidades, incluindo o Ministério da Saúde (MS) criaram protocolos a fim de suprir tais demandas⁽³⁾. Ressalta-se a importância destas articulações pois, no Brasil os principais estados com maior número de casos são: São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Pará e Maranhão respectivamente, que representam diferentes contextos frente à pandemia, com características dinâmicas. Destaca-se que em todos os estados brasileiros a contaminação é considerada comunitária, ou seja, quando a disseminação do vírus acontece dentro do próprio território e não é mais possível rastrear a origem da contaminação.

O país apresenta um processo de expansão rápida e de interiorização da pandemia da COVID-19, atingindo locais remotos e de difícil acesso. É neste contexto que as comunidades tradicionais da Amazônia estão inseridas, em locais longínquos e remotos, em sua maioria no meio rural/campo, no interior das florestas, e as margens de rios e igarapés, onde já se tem casos registrados de infecção e morte pelo novo coronavírus, sobretudo entre quilombolas e indígenas⁽⁴⁾.

A Política Nacional de Saúde Integral dos povos do campo e das florestas caracteriza este grupo como comunidades que apresentam modos de vida e (re)produção social ligados

^I Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil.

^{II} Universidade da Amazônia. Belém, Pará, Brasil.

^{III} Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{IV} Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente:

Nádile Juliane Costa de Castro
E-mail: nadiledecastro@hotmail.com



Como citar:

Castro NJC, Corrêa PKV, Silva IFS, Naka KS, Borges WD, Júnior WSA. Articulações da enfermagem frente à pandemia com e para comunidades tradicionais da Amazônia Paraense. In: Teodósio SSS, Leandro SS (Orgs.). Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn, 2020. p. 61-66. (Série Enfermagem e Pandemias, 3). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c09>



a terra. Neste grande grupo são abarcados camponeses, ribeirinhos, quilombolas, populações atingidas por barragens, comunidades extrativistas e/ou aquáticas e ainda os povos indígenas, que apesar de não serem mencionados pela política, compõem junto com os demais o grande conjunto de grupos e populações tradicionais que habitam a região amazônica⁽⁵⁾.

A Pandemia do novo coronavírus nos povos tradicionais da Amazônia tem se revelado um grande problema, com diversos entraves para conter o avanço da doença, dada a invisibilidade do número de casos confirmados e do número de óbitos que acontecem entre esses grupos que não são divulgados pela grande mídia, bem como a subnotificação dos dados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde das Unidades Federativas, ainda também dificuldades e recusa no acesso aos exames às pessoas sintomáticas, impactando diretamente estes grupos que por fatores históricos, econômicos e sociais apresentam maior vulnerabilidade na sociedade, devido as precárias condições de acesso aos serviços de saúde⁽⁶⁾.

Neste sentido, a Associação Brasileira de Enfermagem seção Pará (ABEn PA) através de seu Departamento Científico de Enfermagem na Atenção Básica (DEAB ABEn PA) promoveu momentos de discussões em eventos virtuais que buscaram refletir sobre a realidade destes grupos e comunidades, trazendo também o olhar de estudiosos sobre o tema no contexto da atenção primária à saúde.

OBJETIVO

Descrever a experiência de enfermeiros na articulação político-científica por meio de tecnologia remota com populações tradicionais da Amazônia paraense no combate à pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Processo de desenvolvimento da experiência

Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva-reflexiva, baseado em ações realizadas em combate à pandemia da COVID-19 e o uso de tecnologias remotas. Este relato faz parte das atividades organizadas pela ABEn PA a partir do projeto intitulado 'ABEn Pará na luta contra a pandemia da COVID-19', iniciadas em março de 2020 com o objetivo de refletir sobre as condições de saúde e os avanços nas práticas de cuidado de Enfermagem atrelados a pandemia, por meio da execução de *Webinars*⁽⁷⁾ com discussão de temáticas dentro do contexto da pandemia da COVID-19. Estas ações foram organizadas pelo DEAB, Comissão Permanente de Sistematização da Prática de Enfermagem (COMSISTE) e Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG).

Os temas consideraram o contexto regional dos serviços de atenção primária à saúde ofertados às comunidades da Amazônia paraense. No mês de junho de 2020, foram desenvolvidas ações direcionadas para populações tradicionais com participação de enfermeiros, representantes e líderes de povos indígenas e de comunidades quilombolas, sendo esta atividade específica coordenada e executada pelo DEAB.

Para execução das atividades foi utilizada a tecnologia de comunicação a partir da ferramenta via *web* denominada *StreamYard*, a qual permitiu a captação e transmissão de videoconferências simultâneas com o canal do YouTube e página do Facebook da seção. Como suporte foi definido um roteiro pré-estabelecido padronizado para as atividades on-line do projeto, assim como o uso da plataforma social *WhatsApp* como suporte paralelo.

Construção do roteiro e dinâmica executada

Para execução da atividade foi construído roteiro pré-determinado a partir dos objetivos propostos nas webinars: 1) Desenvolvimento de atividades científicas em sala virtual em um tempo programado, em

média 1h para execução de atividades de suporte e 2h ao vivo 2) Comunicação com associados da seção, profissionais de educação, saúde e áreas afins sobre temas pertinentes ao contexto da pandemia. Para tal considerou-se o compartilhamento do roteiro em até 48h com os participantes, incluindo links de acesso a sala e links para compartilhamento do canal de transmissão.

A ação foi dividida em três momentos, sendo o primeiro com o objetivo de realizar explanação da temática considerando dados científicos, informações de órgãos oficiais de saúde e de entidades representativas dos povos indígenas e quilombolas realizada pelo coordenador da webinars/tema, com expertise na área. No segundo momento, o tema deveria ser abordado individualmente pelos convidados a partir de suas vivências e realidades a partir do tema central. A terceira parte compreendeu perguntas direcionadas pelo mediador e selecionadas no *chat* via participação externa, considerando os pontos pertinentes quando o processo de trabalho dos profissionais dos serviços de atenção primária à saúde e organização pelas comunidades. Por fim, a dinâmica final compreendeu a análise geral do mediador e as considerações das representações quanto o contexto regional, local e frente aos serviços de atenção à saúde.

RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Articulações entre enfermagem e comunidades

A enfermagem apresenta um importante papel no contexto de ações em saúde, principalmente, na atenção primária à saúde, visto que a enfermagem, historicamente, está em diferentes espaços, desenvolvendo papel de educador, disseminador de informações e esclarecedor de dúvidas⁽⁸⁾. Dessa forma, as articulações realizadas nesta experiência pelos profissionais de enfermagem possibilitaram compartilhar o conhecimento no contexto regional da pandemia e situações de vulnerabilidade ocorridas nas comunidades.

Dentre as articulações visualizadas, destacou-se a construção das vivências dos povos indígenas e comunidades quilombolas com o conhecimento científico a partir da interação dos sujeitos envolvidos por um interesse comum: os impactos da covid-19 na saúde das populações tradicionais amazônidas; acesso aos serviços de saúde e as políticas públicas com as ações emergenciais em resposta à pandemia. As webinars se propôs a esta interação, pois por meio da atividade remota tem permitindo desenvolver atividades de extensão na área de educação^(7,9).

Assim, os webinários foram desenvolvidos levando em consideração a discussão sobre a pandemia da COVID-19 e as situações específicas vivenciadas pelas comunidades indígenas e quilombolas, visando a troca de experiências entre essas populações e os profissionais de enfermagem. Ressalta-se que a partir desta tecnologia de comunicação foi possível alcançar profissionais e populações em diversos lugares, possibilitando maior dinamismo em relação aos assuntos difundidos e maior interação social/virtual, reforçando a importância de atividades envolvendo a população e a valorização local, de modo *on line* como recomendado quando de atividades que envolvem grupos e tenham grande alcance⁽⁹⁾.

Estratégias para as demandas apresentadas

O aumento dos casos da COVID-19 entre povos e populações tradicionais vem aumentando significativamente, sendo um importante problema de saúde pública, uma vez que estes enfrentam dificuldades para o acesso aos serviços de saúde e estão em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Por estes motivos, o debate sobre as realidades de saúde dos povos indígenas é fundamental, sobretudo que foi considerado as condições geográficas da Amazônia paraense que dificultam o acesso aos serviços de saúde⁽⁶⁾.

Importante ressaltar que os povos indígenas possuem política específica quando da atenção primária em saúde seus territórios, diferente das populações quilombolas que dependem da rede de atenção primária à saúde padrão. Esta condição levantou duas questões centrais que envolvem as demandas citadas ao longo

da webinar: 1) O compromisso dos órgãos competentes para com os povos indígenas frente a esta política; 2) Ausência de protocolos para a notificação e a condução de casos de COVID-19 entre as comunidades tradicionais; e as diversas dificuldades que são observadas durante esse processo.

Entende-se que as demandas da atenção primária à devem ser pontuais, compreendendo as peculiaridades de cada povo e população, dos territórios em que estes se encontram e demais vulnerabilidades inseridas⁽⁶⁾. Neste momento observa-se no cenário da pandemia o crescente uso de webinars para discussão de tais fatos e debates para formulação de estratégias para e com este público, o que vem ser positivo pelo seu alcance. No entanto, é necessário atentar-se para as diversas realidades regionais⁽⁴⁾ o que implica em contínuos debates de modo a alcançar diversas representações e lideranças, inclusive inserindo coordenadores de políticas voltadas a estes grupos.

No que remete aos protocolos para notificação e condução de casos, há relato de atividades pelos distritos de saúde indígenas que vem intensificando os trabalhos para implantação de melhorias na qualidade da assistência à saúde⁽¹⁰⁾. Nota-se, ao contrário, a ausência de protocolos específicos às comunidades quilombolas, que é resultado da presença de uma política específica de atenção básica nas aldeias, o que representa um desafio que os quilombos enfrentam durante esta pandemia, que incluem barreira no atendimento; precariedade e sucateamento dos serviços de saúde; os atendimentos em saúde; na qualidade de vida, renda, moradia, saneamento básico, educação, trabalho e renda.

LIMITAÇÕES DA EXPERIÊNCIA

A ideia inicial para composição do diálogo era convidar profissionais Enfermeiros que estivessem atuando na linha de frente dos cuidados aos povos indígenas em combate a covid-19, levando em consideração que tais profissionais teriam mais propriedade sobre a temática e poderiam enriquecer e contribuir com o presente momento, relatando suas experiências, as atividades desenvolvidas, assim como, as fragilidades vivenciadas. Entretanto, não houve a liberação dos profissionais convidados, fato que limitou parcialmente o alcance dos objetivos planejados inicialmente.

Importante ressaltar também a existência da desigualdade em relação a acessibilidade virtual relacionados ao sinal de internet, principalmente na Região Norte e durante o diálogo houve muitos momentos de falhas na comunicação por conta da limitação de acesso e instabilidade da rede de acesso à internet, o que desencadeou interrupções na participação de alguns componentes do diálogo, dificultando a conclusão de algumas falas.

Por tratar-se de grupos específicos e diversificados, o presente relato, apesar de ter similaridade com outras realidades indígenas e quilombolas, não pode ser generalizado às demais, mas podem ajudar a ilustrar e apontar reflexões e caminhos possíveis.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DE ENFERMAGEM

É essencial levar em consideração as especificidades dos grupos populacionais, neste caso, os povos indígenas, que possuem seu modo de ver e entender o processo saúde-doença, crenças, hábitos e costumes que não são levados em consideração. Estratégias de articulação remota podem iniciar a discussão, dar visibilidade e fomentar articulações entre instituições de Enfermagem com diversas áreas e o campo da saúde coletiva.

Através do diálogo realizado tal premissa foi evidenciada, a falta de organização prévia, por parte dos órgãos responsáveis pela saúde dos povos indígenas e a necessidade da criação de um protocolo específico que considere os aspectos inerentes desse grupo populacional e neste sentido a Enfermagem precisa estar conectada com essa necessidade.

A Política Nacional de Atenção a Saúde dos Povos Indígenas preconiza que as ações da atenção primária à saúde sejam desenvolvidas nas aldeias, caso seja necessário um atendimento que esteja inserido em outro nível de complexidade, a população indígena deve ser referenciada para os serviços de média e alta complexidades mais próximos das aldeias, sendo ideal um fluxo bem desenhado para que a resolutividade seja alcançada.

Entretanto, ficou evidente durante o diálogo, a necessidade do fortalecimento da atenção primária à saúde que como referido anteriormente, deve ser desenvolvida nas aldeias, evitando-se assim, a referência desnecessária e a exposição do (a) indígena, principalmente em tempos de pandemia, levando em consideração, a vulnerabilidade imunológica desses povos.

Sob essa ótica, cabe frisar a importância de aliar os conhecimentos tradicionais (uso de chás, banhos, unguentos, pajelança) com os conhecimentos biomédicos (técnicos/científicos), entendendo que ambos devem ser valorizados e que precisam se correlacionar, sem o desmerecimento de nenhum e para os profissionais que atuam junto aos povos indígenas, esse é um grande desafio.

Ainda no contexto da resolutividade da atenção primária à saúde, foi mencionado durante o diálogo, a importância das ações de educação em saúde, que devem ser fortalecidas, com abordagens que aproximem a temática da covid-19 dos povos indígenas, através de uma linguagem clara, direta, com o uso de tecnologias leves que propiciem o conhecimento sobre o assunto.

Neste sentido, é importante mencionar que a Enfermagem possui um papel fundamental no referido processo, pois, além de ser formada para cuidar, através da aplicação de uma visão holística e científica, é a categoria com maior quantitativo de profissionais que atua no subsistema de saúde indígena, sendo essencial que a mesma desenvolva ações que visem a produção de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Indígenas e quilombolas são seguimentos populacionais que representam uma parte de um país continental sociodiverso como o Brasil. Estes povos e populações tradicionais vivem uma invisibilidade por habitarem ambientes rurais distantes dos centros urbanos e midiáticos e sofrerem racismo institucional, isto se reflete em realidades de exclusão e abandono.

Deste modo, ainda que pese as dificuldades de conexão pela internet, inclusive vivenciadas no momento da transmissão, sendo isto, uma realidade cotidiana destes, iniciativas como estas evidenciam realidades invisibilizadas, apontando caminhos possíveis para um cenário desafiador. A troca de saberes através do meio digital e interativo foi enriquecedor. O debate remoto no formato de webinar, foi uma oportunidade de aproximar lideranças destes povos tradicionais e pesquisadores da área em uma perspectiva emancipatória dos agentes sociais envolvidos.

Infelizmente, no Brasil a partir de algumas representações governamentais, vive-se e executa-se uma política negligente em relação às populações tradicionais, o que, temerosamente, vê-se implicar em um etnocídio diante dos interesses na exploração dos recursos naturais, minerais e interesses de grandes ruralistas.

Por fim, a Associação Brasileira de Enfermagem promovendo estes espaços de interlocução, mesmo que de forma remota, adequada aos tempos de pandemia, mostra um compromisso ético e coerente com seus princípios estatutários contribuindo na defesa da vida, da democracia e de uma de suas conquistas, que é um Sistema Único de Saúde para todos, com o peso equitativo às populações em situação de vulnerabilidades instaladas e/ ou históricas a se superar e manejar.

REFERÊNCIAS

1. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the Covid-19 epidemic? Lancet [Internet]. 2020 [cited 2020 jun 25]; 395(10228):931-4. Available from: <https://www.preventionweb.net/publications/view/70846>
2. Johns Hopkins University & Medicine. Coronavirus Resource Center. [Internet] 2020 [cited 2020 jun 25] Available from: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/ GGTES/ANVISA. Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos

- suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. [Internet]. 2020 [cited 2020 jun 28]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
4. Fundação Oswaldo Cruz. Monitora Covid-19: Tendências atuais da pandemia de Covid-19: Interiorização e aceleração da transmissão em alguns estados. Nota técnica. [Internet] 2020 [cited from 2020 jun 26]. Available from: https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/nota_tecnica_2.pdf
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília : Editora do Ministério da Saúde. [Internet] 2013 [cited from 2020 jun 26]. Available from <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf>.
 6. Carmo ME, Guizarde FL. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. Cad. Saúde Pública. 2018; 34(3): e00101417. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00101417>
 7. Tudo sobre webinar. Webinar: Tudo o que você precisa saber. [Internet] 2020 [cited 2020 jun]. Available from: <https://www.tudosobrewebinar.com.br/o-que-e-webinario>
 8. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016; 24: e2721. doi: 10.1590/1518-8345.0880.2721
 9. Anderson KP, Pulec KE, SKellyCD, Wrigth AD, Greene EA. Reach versus impact: Comparing webinars and Online Short Course for Education Outcomes. Journal de Extension [Internet] 2020 [cited 2020 jun 27] 58(1). Available from: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1248252>
 10. Tinna O. População Indígena recebe assistência durante a pandemia de coronavírus. Agência Brasil. Ministério da Saúde. [Internet] 2020. [cited 2020 jun 30]. Available from: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47035-populacao-indigena-recebe-assistencia-durante-a-pandemia-de-coronavirus>.