



O Papel dos Agentes Indígenas e Parteiras nas Políticas Públicas de Saúde no Dsei Vale do Javari

Priscila Rocha Santos¹

RESUMO: Este artigo tem como objetivo demonstrar as capacitações e qualificações que os agentes indígenas de saúde (AIS), os agentes indígenas de saneamento (AISAN) e as parteiras obtiveram no ano de 2016 e 2017 no Distrito Sanitário Especial Indígena do Vale do Javari, e as estratégias desenvolvidas para a integração desses indígenas na equipe multidisciplinar de saúde promovendo um modelo de atenção diferenciada à saúde indígena. Seu papel objetiva atender vários aspectos da política pública de saúde respeitando as peculiaridades de cada etnia, reforçando o elo entre a equipe de saúde e a comunidade, e a mediação entre os saberes médico-científicos e os tradicionais.

Palavras chave: Saúde Indígena; Agentes Indígenas; Parteiras; Política Pública de Saúde.

ABSTRACT: ABSTRACT: This poster aims to demonstrate the qualifications and qualifications obtained by indigenous health agents (AIS), indigenous sanitation agents (AISAN) and midwives in 2016 and 2017 in the Distrito Sanitário Especial Indígena do Vale do Javari, and the strategies developed for the integration of these indigenous in the multidisciplinary health team promoting a model of differentiated attention to indigenous health. Its role is to address various aspects of public health policy, respecting the peculiarities of each ethnicity, reinforcing the link between the health team and the community, and mediating between medical-scientific and traditional knowledge.

Keywords: Indigenous Health; Indigenous Agents; Midwives; Public Health Policy.

¹ Odontóloga, Especialista em Endodontia, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura da Amazônia. e-mail: priscila98rocha@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Uma das estratégias desenvolvidas para alcançar uma atenção diferenciada para os povos indígenas foi à institucionalização do agente indígena de saúde (AIS) e agentes indígenas de saneamento (AISAN) como parte das equipes que prestam serviços de atenção primária nas aldeias.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas prevê que, nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), as equipes de saúde deverão ter em sua composição, os agentes indígenas de saúde e os agentes indígenas de saneamento, na medida em que foram sendo implementados os sistemas de saneamento nas aldeias. Atualmente há uma grande necessidade do Ministério da Saúde em investir na qualificação destes agentes, pois, durante anos, este processo ocorreu de forma descontinuada na grande maioria dos DSEI.

O papel dos agentes e das parteiras é considerado fundamental na realização do princípio da atenção diferenciada, ou seja, na oferta de serviços de saúde sensíveis ao pluralismo e à diversidade cultural, incorporando o direito da comunidade de participar, individual ou coletivamente, em seu planejamento, execução e avaliação, tornando o indígena também o protagonista nas políticas públicas de saúde em sua comunidade (DIEHL et al, 2012).

2 AGENTES INDÍGENAS E PARTEIRAS

2.1 Agentes Indígenas de Saúde (AIS)

O papel do AIS é ser a ponte entre a comunidade, sua língua, sua cultura e seus conhecimentos tradicionais sobre saúde e a equipe local de saúde, os conhecimentos tradicionais e as técnicas biomédicas. Isso é fundamental para a concretização do princípio da Atenção Diferenciada à Saúde Indígena. Este papel está claro no texto da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI): “A formação e a capacitação de indígenas como agentes de saúde é uma estratégia que visa favorecer a apropriação, pelos povos indígenas, de conhecimentos e recursos técnicos da medicina ocidental, não de modo a

substituir, mas de somar ao acervo de terapias e outras práticas culturais próprias.” (PNASPI, p. 15).

2.2 Agente Indígena de Saneamento (AISAN)

Na formação do AISAN, os processos culturais, são considerados como fator preponderante, não só a respeito da etnia a que pertence, mas principalmente a seus padrões culturais, visão de mundo, mitos, tradições, estrutura familiar ou comunitária, tronco linguístico, etc. É importante considerar e trabalhar como cada etnia, aldeia ou comunidade concebe seu próprio corpo e a relação entre o processo saúde/doença, meio ambiente, modo de viver e trabalhar e a relação com a água do rio, da chuva, do açude, do lago e também com a água subterrânea. As ações de saneamento na área indígena são uma resposta às consequências e causas de morbimortalidade das doenças infecto-parasitárias nas populações indígenas, e constitui uma estratégia fundamental para a implantação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, principalmente nos aspectos referentes à troca de saberes, escolha da tecnologia e principalmente na compatibilidade entre o entendimento da linguagem da população indígena e os interesses da comunidade. (BRASIL, 2007)

O Agente Indígena de Saneamento busca contribuir para a higiene de sua comunidade, para prevenir as doenças, atuando no saneamento da aldeia.

2.3 Parteiras

Com o intuito de (re)conhecer a diversidade dos saberes e fazeres de parteiras tradicionais indígenas no Vale do Javari, contribuindo para sua valorização e troca de saberes. Buscou-se desvelar a realidade da assistência ao parto por parteiras tradicionais, apresentando problemas e possibilidades de solução; levantar informações existentes sobre esse universo e, em contato direto com as parteiras, (re)conhecer essas mulheres, os saberes e as visões de corpo e de mundo que são transmitidos entre gerações. Para além do reconhecimento das parteiras como promotoras de saúde materno-infantil (MELO, 2013).

As parteiras são pessoas respeitadas em sua comunidade; conhecem seus hábitos, tradições e crenças culturais em relação à gravidez, parto e com o recém-nascido.

A estratégia de capacitação as parteira, além do reconhecimento e valorização deste papel na comunidade pelas políticas públicas de saúde, é redirecioná-las para que além de atender no parto, elas possam ser promotoras de saúde, e contribuam com a equipe multidisciplinar de saúde indígena e sempre procurem os serviços de saúde sempre que necessários.

3 DSEI VALE DO JAVARI

As aldeias abrangidas pela Terra Indígena Vale do Javari vivem muitos quilômetros distantes dos centros urbanos onde o acesso aos serviços públicos, principalmente os de saúde, são prejudicados pela precariedade da rede, pelos aspectos logísticos e operacionais e particularidades socioculturais.

O DSEI Vale do Javari está localizado no extremo sudoeste do estado do Amazonas, no município de Atalaia do Norte. Abrange uma área de 8.500.000 hectares. Estão divididos em 08 pólos base, 54 aldeias, 811 residências, 1.205 famílias e 4.905 pessoas (SIASI, 2017). As terras do DSEI Vale do Javari abrigam índios de 06 etnias distintas, sendo elas: Marubo, Kanamary, Mayuruna, Korubo, Matis e Kulina.

De acordo com o setor administrativo da Missão Evangélica Caiuá, Organização Não-Governamental que atualmente é reponsável pela terceirização dos contratos no setor de saúde dos Dseis, no Dsei Vale do Javari em 2016 encontram-se contratados 10 agentes indígenas de saneamento e 73 agentes indígenas de saúde.

O objetivo principal do DSEI Vale do Javari de qualificar os agentes indígenas e as parteiras é melhorar articulação entre as práticas de medicina tradicional e a biomédicas visando à análise do papel do AIS, do AISAN e das parteiras na atenção básica dirigida às comunidades indígenas de cada polo base, sendo eles : São Luís, Maronal, São Sebastião, Trinta e Um, Tawaia, Massapê, Boa Vista e Vida Nova, buscando trazer dados para subsidiar a melhoria da qualidade de serviços de saúde em contextos interculturais, bem como o controle social.

4 METODOLOGIA

Este artigo foi feito a partir das atividades de qualificação dos agentes indígenas e parteiras do Dsei Vale do Javari entre os anos de 2016 e 2017. A capacitação de cada grupo

ocorreu de maneira diferenciada, como os AISANs eram em menor número, a capacitação destes foi realizada no sítio Canaã, na BR 307, estrada que liga os municípios de Atalaia do Norte e Benjamin Constant, esta qualificação foi realizada pelo setor SESANI com participação de setores do DIASI. Foram retratados assuntos com aula práticas e teóricas acerca de introdução ao Manual dos AISAN'S, Noções sobre Saúde Ambiental e Recursos Hídrico, Conhecimentos Gerais da Construção Civil, Bombeiro Hidráulico / Prática de Consertos e Manutenção do Sistema de Abastecimento de água, Noção básica do Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano em Aldeias Indígenas, Aula prática de precauções e segurança do motor-bomba, gerador e roçadeira, Esgoto: Noções Gerais de Saneamento Básico, Vigilância Epidemiológica; Doença relacionada com os esgotos, AISAN no Combate à Endemias, Preenchimento da Cartilha do AISAN: Produção / Dinâmica de grupo para discussão das problemáticas enfrentadas nas comunidades, Orientações básica sobre Saúde da Criança, Orientações básica sobre Saúde Bucal, Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos¹.

As capacitações dos AIS foram feitas em épocas distintas pela equipe de educação permanente e pelo setor de saúde bucal, e foram realizadas nas próprias aldeias, em alguns casos no polo base. Foram abordados assuntos com aulas práticas de mapeamento da aldeia, numeração das casas e das famílias, preenchimento das fichas do SIASI e SISVAN, visitas domiciliares, coleta de informações, cadastro das famílias, acompanhamento da educação em saúde com a EMS, apresentação das técnicas e equipamento para medição de peso, técnicas e equipamentos para medição de estatura/altura, aleitamento materno, desnutrição, doenças diarreicas agudas, preparação do soro caseiro, como tratar a água para beber em casa, como utilizar o termômetro, o que é, o que pode ocasionar e como diminuir a febre, doenças respiratórias, hepatites medicamentosas e noções básicas de saúde bucal².

Com as parteiras, a capacitação ocorreu nos polo-base através da equipe de educação permanente, foi procurado primeiro conhecer como cada etnia realizava o parto e seus saberes tradicionais, e a elas a capacitação teve como objetivo a troca de saberes, fortalecer a capacidade para o desempenho das suas funções; programar um sistema regular de supervisão e apoio a elas, utilizando brigadas móveis, para reforçar a sua capacitação e atualização; atividades de sensibilização das várias estruturas comunitárias e governamentais para a promoção do

1 – Informações obtidas a partir do relatório da oficina dos AISAN's do Dsei Vale do Javari – AM em 2016

2 – Informações obtidas a partir dos relatórios de capacitação dos AIS e dos de saúde bucal do Dsei Vale do Javari – AM em 2016 e 2017

reconhecimento das parteiras, estimular a adoção e implementação das boas práticas para a redução da morbimortalidade e promoção de Saúde Materna e Neonatal (SMN), assim como a promoção de hábitos e comportamentos saudáveis, a nível de comunidade, considerando os aspectos socioculturais; apoio às parteiras na divulgação destas práticas e de informações básicas sobre Saúde Materna, Neonatal, e de hábitos e comportamentos saudáveis, fornecendo-lhes materiais de informação e educação que considerem a diversidade sociocultural e de línguas³.

A cada um deles foi entregue manuais específicos de cada atribuição e certificados para atestar a sua participação no curso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agentes indígenas fazem parte da reivindicação das organizações indígenas na constituição da Política Pública de Saúde para maior participação dos indígenas nos serviços de saúde, sendo também um importante recurso de renda e prestígio nos processos sociais e políticos comunitários. (DIEHL, 2012) E as parteiras, são mulheres respeitadas que são procuradas pelas demais para o parto, possuem conhecimentos tradicionais e crenças específicas de acordo com sua etnia.

O desenvolvimento das ações de qualificação do Dsei Vale do Javari para os agentes indígenas e parteiras tiveram como objetivo valorizar e fortalecer o trabalho que já vem sendo desenvolvido por esses sujeitos e propiciar novas bases para seu processo e inserção na Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena que atua no Dsei Vale do Javari proporcionando atuação no âmbito do subsistema de saúde indígena do SUS, no campo de interface da assistência à saúde.

3 – Informações obtidas a partir dos relatórios de capacitação das parteiras do Dsei Vale do Javari – AM em 2016 e 2017

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Contribuição dos agentes indígenas de saúde na atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas brasileiros*. DIEHL, Eliana Elisabeth; LANGDON, Esther Jean; DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(5):819-831, mai, 2012
2. *Manual do Agente Indígena de Saneamento*. Orientações Técnicas. Fundação Nacional de Saúde. Brasil. Brasília; FUNASA; 2 ed. Ver; 2007. 121p.
3. *Manual do Agente Indígena de Saúde*. Módulo Introdutório. Atalaia do Norte, 2016. 57p.
4. *Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)*. Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2016
5. *Livro da Parteira Tradicional*. Atalaia do Norte. 2016. 22p.
6. *Parteiras Tradicionais de Pernambuco: Saberes, Práticas e Políticas*. MELO, Julia Morin; MÜLLER, Elaine; GAYOSO, Daniella Bittencourt. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013.
7. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. 2002. 40 p.
8. *Relatórios de Saúde Bucal do Dsei Vale do Javari-AM*. Atalaia do Norte. 2016 e 2017.
9. *Relatório da 1ª Oficina dos AISANs – Vale do Javari – AM*. Atalaia do Norte. 2016.
10. *Relatório Técnico da Capacitação do Dsei Vale do Javari*. Atalaia do Norte. 2017.
11. *Sistema de Informação à Saúde Indígena*. Ministério da Saúde. 2017.