

DE LA UNIVERSIDAD AL PUEBLO: EXPERIENCIAS DE ENFERMERÍA EN LA SALUD DEL NIÑO INDÍGENA**DA UNIVERSIDADE PARA A ALDEIA: VIVÊNCIAS DA ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA INDÍGENA****FROM THE UNIVERSITY TO THE VILLAGE: EXPERIENCES OF NURSING IN THE HEALTH CARE OF THE INDIGENOUS CHILD**

Eliziane Dos Santos¹, Crhis Netto de Brum², Jeane Barros de Souza Lima³, Tassiana Potrich⁴, Samuel Spiegelberg Zuge⁵, Ana Maria Belino Correa Leite⁶, Susane Dal Chiavon⁷

Como citar este artículo: Santos E, Brum CN, Lima JBS, Potrich T, Zuge SS, Leite AMBC, Chiavon S. De la universidad al pueblo: experiencias de enfermería en la salud del niño indígena. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: ____]; 12(2):e202392. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.4908>

RESUMEN

Objetivo: Informar las experiencias de las acciones desarrolladas en el contexto de la salud de los niños indígenas. **Método:** Se trata de un relato de experiencia que involucró acciones de atención de enfermería para la salud de los niños indígenas, desarrollado durante una pasantía académica voluntaria. **Informe:** Se realizaron 30 días de actividades y durante ese tiempo, se puede evidenciar que el cuidado de enfermería busca adecuar las acciones para la salud del niño indígena, con el objetivo de la prevención y promoción de la salud teniendo como estrategia un seguimiento mensual del proceso de Crecimiento y desarrollo. **Consideraciones finales:** A partir de la experiencia, se reveló la relevancia del trabajo de la enfermera profesional a favor de la salud de los niños indígenas. A pesar de que la graduación en enfermería abarca varias áreas del conocimiento, aún existen vacíos en la formación de enfermeras en este contexto.

Descriptor: Niño; Población Indígena; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

¹ Estudiante del Curso de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2079-1498>

² Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora del Curso de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2970-1906>

³ Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora del Curso de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0512-9765>

⁴ Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora del Curso de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5180-5736>

⁵ Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora del Programa de Posgrado Stricto Sensu en Ciencias de la Salud de la Universidad Comunitaria de la Región de Chapecó/Unochapecó. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0420-9122>

⁶ Enfermera, Asistente de la Secretaría Especial de Salud Indígena (SESAI). Ipuacú (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8950-2343>

⁷ Estudiante del Curso de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Fronteira Sul/UFFS. Chapecó (SC), Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5656-7397>

RESUMO

Objetivo: Relatar as vivências das ações desenvolvidas no contexto da saúde da criança indígena. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que envolveu ações de assistência de enfermagem à saúde da criança indígena, desenvolvidas durante um estágio acadêmico voluntário. **Relato:** Foram realizados 30 dias de atividades e ao longo desse tempo, pode-se evidenciar que a assistência de enfermagem busca adequar as ações para a saúde da criança indígena, visando a prevenção e promoção da saúde tendo como estratégia um acompanhamento mensal do processo de crescimento e desenvolvimento. **Considerações Finais:** A partir da experiência vivenciada desvelou-se a relevância do trabalho do profissional enfermeiro em prol da saúde das crianças indígenas. Apesar da graduação de enfermagem abranger várias áreas do conhecimento, ainda existem lacunas na formação dos enfermeiros nesse contexto.

Descritores: Criança; População Indígena; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To report the experiences of the actions developed in the context of indigenous children's health. **Method:** This is an experience report that involved nursing care actions for the health of indigenous children, developed during a voluntary academic internship. **Report:** 30 days of activities were carried out and over that time, it can be evidenced that the nursing care seeks to adapt the actions for the health of the indigenous child, aiming at the prevention and promotion of health having as strategy a monthly monitoring of the process of growth and development. **Final Considerations:** Based on the experience, the relevance of the work of the professional nurse in favor of the health of indigenous children was revealed. Despite the nursing graduation covering several areas of knowledge, there are still gaps in the training of nurses in this context.

Descriptors: Child; Indigenous Population; Primary Health Care; Nursing.

INTRODUCCIÓN

Los pueblos indígenas tienen diferentes concepciones sobre la salud, incluso entre pueblos, ya que la autopercepción de enfermarse y las prácticas de atención en salud son particulares de cada grupo. Cada pueblo tiene su propia forma de pensar y actuar sobre los diversos aspectos que influyen en su vida, como la alimentación, la comprensión de los métodos terapéuticos y el cuidado de la salud.¹

Para el cuidado de la salud indígena, la necesidad de respetar las particularidades de cada grupo se vuelve aún más prominente.²

Es importante que las costumbres y tradiciones sean consideradas al establecer estrategias de prevención y promoción de la salud con miras a adaptar la atención a las singularidades de los pueblos. En especial, aquellas que tienen dificultad geográfica de acceso, fronteras idiomáticas y percepciones sociales y políticas diferenciadas.³

Para ello, el Ministerio de Salud (MS), en 2002, aprobó la Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas (PNASPI). Contempló la diversidad social, cultural, geográfica, histórica y política, a fin de favorecer la superación de los factores que hacen a esta

población más vulnerable a los problemas de salud, reconociendo la eficacia de su medicina y el derecho de estos pueblos a su cultura.²

La diversidad cultural de la salud indígena es amplia, lo que hace que la implementación del PNASPI sea un desafío debido a las especificidades étnicas de cada región, lo que afecta el perfil epidemiológico de los niños indígenas. Este perfil en ocasiones está marcado por altas tasas de mortalidad y morbilidad derivadas de enfermedades infecciosas, trastornos nutricionales y déficits en el crecimiento y desarrollo.²

En este escenario, el cuidado de enfermería a los niños indígenas es fundamental para la prevención, promoción y recuperación de la salud. Por lo tanto, la enfermería tiene un mayor vínculo con la comunidad, posibilitando evidenciar, en el día a día, las necesidades de los niños, junto a sus cuidadores.⁴

Así, como egresada de la novena etapa de la carrera de Enfermería, planteó la oportunidad de realizar una pasantía en un pueblo indígena. En vista de los aprendizajes adquiridos y las experiencias exitosas, este artículo surgió con el objetivo de relatar las experiencias de las acciones desarrolladas en el contexto de la salud de los niños indígenas.

MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia que involucró acciones de cuidado de enfermería para la salud del niño indígena, desarrollado durante una pasantía voluntaria, realizada en enero de 2020. La propuesta de la experiencia surgió de una discusión sobre la salud del niño indígena en el Grupo de Estudio e Investigación. sobre Evidencia en Atención a la Salud en Pediatría y Hebiatría (GEPE-CPDH), en la Universidad Federal de Fronteira Sur, Campus Chapecó (UFFS/SC).

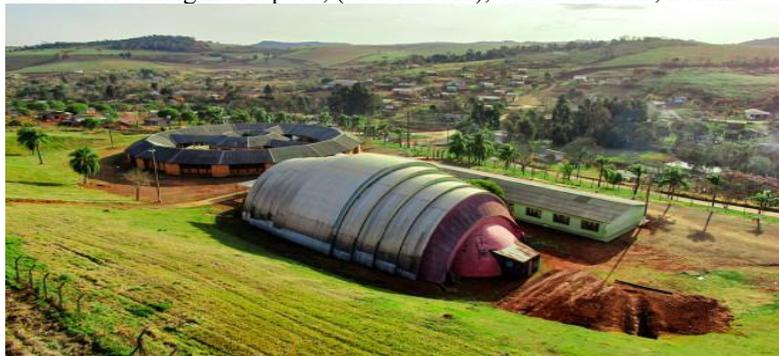
La trayectoria de la experiencia partió de una conversación informal con la Secretaría Municipal de Salud, en la que se firmó un convenio para realizar una pasantía voluntaria en la Tierra Indígena Xaçepó, perteneciente a un municipio del estado de Santa Catarina. Es considerada la mayor reserva del sur de Brasil. Cuenta con 16 aldeas de la etnia Kaingang y grupos familiares de las etnias Guaraní, Guaraní Xetá y Xocleng. En la Tierra Indígena Xaçepó existen cuatro Unidades Básicas de Salud (UBS). Sin embargo, la pasantía voluntaria fue autorizada en la UBS da Aldeia (Sede), en una de las cuatro, bajo la supervisión de una enfermera.

La población indígena de la aldea (Sede) habla portugués con fluidez, pero

algunas familias se comunican entre sí en Kaingang. Tiene dos escuelas, y todos los maestros son descendientes de indígenas, viven en la reserva y tienen formación en Enseñanza Indígena o Licenciatura Indígena

Intercultural en Lengua Kaingang. Para mantener la cultura, en la escuela se practica la lengua Kaingang, a partir de la oferta de la asignatura Lengua Materna-Kaingang.

Figura 1: Tierra Indígena Xaçepó, (Aldeia Sede), Santa Catarina, Brasil.



Fuente: <https://turismo.ipuacu.sc.gov.br>

La pasantía académica se realizó en conjunto con los dos equipos de profesionales de la salud que actúan en la UBS de la vereda (Sede), y atienden aproximadamente a 450 familias. Los profesionales de enfermería tienen un vínculo con la población del pueblo, ya que la mayoría vive en la comunidad y son descendientes de la etnia Kaingang. Las acciones de enfermería cubren siete aldeas.

Enfermería trabaja, con el apoyo de los demás profesionales del equipo, a favor de la salud de los niños indígenas en varios aspectos: búsqueda activa de niños con retraso vacunal, consultas de puericultura, pesaje y actividades educativas en la escuela de la aldea, con el apoyo de la escuela del equipo.

Informe de experiencia y discusión

Fueron 30 días de actividades, computando una carga horaria de 160 horas lectivas. En ese tiempo, se puede ver que el cuidado de enfermería busca adecuar las acciones para la salud de los niños indígenas, visando la prevención y promoción de la salud, con la estrategia de acompañamiento mensual del proceso de crecimiento y desarrollo.

Durante la semana, los martes y jueves, por la mañana, se realizan consultas de puericultura en la UBS. Cada treinta días se pesa a los niños, lo que toma alrededor de dos a tres días, con el apoyo de un nutricionista profesional. Las visitas domiciliarias están destinadas a los niños que no asisten a la unidad.

Durante la pasantía, se observó que las familias evitan llevar a sus hijos al servicio de salud cuando se enferman. Optan por el uso de tés y hierbas medicinales, siguiendo sus tradiciones y cultura transmitida por su origen. En algunos casos, se resisten a aceptar el tratamiento farmacológico, como cuando el niño está afectado por alguna patología. Para tratarla, hacen uso de tés y rituales, o la llevan al cuidado de un curandero del pueblo.

En este caso, al acompañar a la enfermera de la unidad, que tiene vínculo con las familias, se observó que se orientaba sobre la necesidad de ofrecer la dosis de determinado medicamento. Ante esta situación, se reitera que esta terapia puede estar asociada al uso de tés y al cuidado del curandero, con el fin de respetar y valorar sus costumbres, buscando el cuidado sin imposiciones.

Otra experiencia significativa fue el seguimiento de las consultas de puericultura en la aldea, que permitió articular los contenidos teóricos desarrollados durante las clases del curso de graduación en enfermería. Así, al realizar el examen físico a los recién nacidos (RN), se observó que la mayoría de los muñones umbilicales presentaban restos de hierbas medicinales. Ante esto, llama la atención que en una determinada población o comunidad es tradición el uso de plantas medicinales para curar o tratar enfermedades,

requiriendo el conocimiento de sus características y su forma de recolección y preparación.⁵

En este contexto, se brindó orientación sobre la forma correcta de limpiar el cordón umbilical, recomendada por la evidencia científica. Sin embargo, buscamos respetar los aspectos culturales que influyen en el proceso de atención de esta población, en una interacción dialógica. Considerando la cultura, sus particularidades y tradiciones, a través de los mecanismos del servicio de salud, garantiza el reconocimiento, valoración, igualdad y respeto de las prácticas curativas en el proceso de atención a los pueblos indígenas.⁶

Otra práctica de cuidado relacionada con el RN fue la relacionada con la lactancia materna. En la oportunidad de diálogo entre profesionales y familiares, se infirió que la creencia que impregna es que la leche materna carece de los nutrientes necesarios para que el niño crezca y se desarrolle, requiriendo suplementos como tés y agua durante el período de lactancia. En este caso, la enfermera y académica animó a la práctica de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, complementada con alimentos saludables hasta por lo menos los dos años de edad, motivando la reflexión sobre los beneficios de esta práctica.

La leche materna ofrece todos los nutrientes necesarios para el sano

crecimiento y desarrollo de los niños, reduciendo casos de infecciones respiratorias, diabetes, obesidad, hipertensión, diarrea y colesterol alto. Además, reduce hasta en un 13% la mortalidad por causas prevenibles en niños menores de cinco años. Por lo tanto, es relevante amamantar a los niños hasta los dos años y exclusivamente hasta los seis meses de vida.⁷

Para garantizar los derechos a la diversidad cultural y respetar los saberes tradicionales indígenas en las prácticas de cuidado, los profesionales de la salud articularon la creación de jardines medicinales en la UBS. Esta organización refuerza la importancia de la medicina tradicional indígena en las prácticas terapéuticas, ya que tienen percepciones peculiares sobre la salud, la enfermedad y la enfermedad. Además, los acerca a los profesionales de la salud, estrechando lazos y compartiendo sus experiencias en el contexto del cuidado de la salud. Esta relación es necesaria para posibilitar estrategias de (re)conocimiento de ambos escenarios, tanto de la práctica científica contemporánea como antigua.⁵

Sin embargo, cabe señalar que la mirada biomédica aún predomina en la formación académica, requiriendo una visión más amplia del cuidado que abarque prácticas integradoras y/o alternativas,

basadas en el uso de plantas medicinales y la fitoterapia, pues ya se reconocen sus roles y beneficios tales como, por ejemplo, la reducción de costos para la salud, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.⁶ El hecho es que la asistencia brindada a los indígenas, con énfasis en la salud de los niños, requiere respeto y comprensión en cuanto a su estilo de vida. Ciertamente es oportuno entrelazar los cuidados de enfermería y los métodos utilizados por la población, como el uso de raíces, plantas nativas y la búsqueda de curanderos.⁸

El equipo de enfermería tiene una rutina de vacunación, al inicio de cada mes, durante un período de cuatro días, ya que la UBS no dispone de una sala específica para ese fin. Así, uno de los grandes desafíos es reducir la demora en la vacunación, ya que muchos familiares no llevan a sus hijos a la unidad, considerando que la mayoría de los indígenas no cuentan con transporte propio, siendo necesario cita previa para su desplazamiento. Se destaca que la inmunización se encuentra entre las estrategias de prevención de la morbimortalidad en la infancia, y su costo-beneficio supera las acciones terapéuticas y de rehabilitación de la salud.⁹

Además de brindar atención directa a los niños, las enfermeras de la UBS también son responsables de las actividades

educativas mensuales que se realizan en la escuela. Durante la pasantía se desarrollaron los siguientes temas: alimentación saludable, higiene corporal y prevención de accidentes infantiles, enumerados por la propia escuela. Aún estando en un período destinado a las vacaciones escolares, los niños aún mantienen sus actividades escolares.

Las actividades educativas se consideran un recurso fundamental para la promoción de la salud, en la perspectiva de que los niños puedan actuar como multiplicadores de información compartida con su familia/comunidad. Así, la escuela puede ser considerada un espacio promotor de salud para el cuidado de enfermería en la comunidad indígena, visando el desarrollo integral del niño, incluyendo sus aspectos físicos, psicológicos, intelectuales, sociales y espirituales.¹⁰

En la escuela, educadores y estudiantes buscan compartir la lengua originaria en el proceso de enseñanza-aprendizaje, con el fin de respetar y fomentar los saberes y prácticas indígenas, preservando su cultura generacional. En ese aspecto, a partir de lo vivido, se hizo evidente la importancia de que el equipo de enfermería residiera en la comunidad y fuera indígena descendiente, así como el académico que desarrollaba la pasantía. Tales aspectos tienden a facilitar la implementación de cuidados de salud

acordes con la realidad y necesidades de este público, que tanto carece de información y empoderamiento para luchar por la salud individual y colectiva de su pueblo.

CONSIDERACIONES FINALES

A partir de la experiencia vivida, se reveló la relevancia del trabajo del profesional de enfermería a favor de la salud de los niños indígenas. Al visualizar el trabajo de las enfermeras en el pueblo indígena, se evidenció cuán amplios son los espacios para el trabajo de enfermería, y en cada lugar es necesario conocer y respetar la cultura de quienes van a recibir los cuidados.

Aunque la carrera de enfermería abarca varias áreas del conocimiento, aún existen vacíos en la formación de enfermeras para trabajar en salud indígena. Urge ampliar las discusiones sobre la interculturalidad en el proceso de formación académica, además de brindar oportunidades de vivencias en esta realidad para comprender las particularidades en el proceso salud-enfermedad de los indígenas.

De esta manera, se vuelve urgente una interacción entre las prácticas de cuidado de enfermería con las tradiciones y costumbres de la cultura indígena. Por lo tanto, es necesario que el profesional de enfermería considere los saberes populares milenarios de este público en su cotidiano, especialmente en el cuidado de la salud de

los niños y, cuando sea posible, residir en la comunidad e incluso ser indígena.

REFERENCIAS

1. Sandes LFF, Freitas DA, Souza MFNS, Leite KBS. Primary health care for South-American indigenous peoples: an integrative review of the literature. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet]. 2018 [citado em 24 maio 2020]; 42: e163. doi.org/10.26633/RPSP.2018.163
2. Ministério da Saúde (Brasil). *Cadernos Temáticos Saúde da Família Indígena: Ações de Prevenção a Agravos e Doenças e de Recuperação da Saúde dos Povos Indígenas*. 1. ed. Brasília. [Internet]. 2016 [citado em 05 jul 2020]; 3: 1-114. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_familia_indigena_volume_1.pdf
3. Santos MM, Cruz YJC, Ribeiro LCS, Batista CC, Aguiar EMG, Nogueira AMT. Assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde de Teresina à população indígena do Maranhão, 2011: um estudo descritivo. *Epidemiol. Serv. Saúde*. [Internet]. 2016 [citado em 08 jun 2020]; 25(1): 127-36. doi.org/10.5123/s1679-49742016000100013
4. Fernandes MNF, Simpson CA. Saúde indígena: experiência de enfermagem com a etnia Munduruku. *Biblioteca Lascasas*. [Internet]. 2016 [citado em 25 maio 2020]; 2(12): 1-9. Disponível em: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0900.php>
5. Santos VP, Trindade LMP. A Enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. *Rev Cient FacMais*. [Internet]. 2017 [citado em 25 maio 2020]; 8(1): 1-19. Disponível em: [https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/04/A-](https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/04/A-ENFERMAGEM-NO-USO-DAS-PLANTAS-MEDICINAIS-E-DA-FITOTERAPIA-COM-%C3%8ANFASE-NA-SA%C3%9ADE-P%C3%9ABLICA-1.pdf)
6. Nascimento VF, Hattori TY, Terças-Trettel ACP. Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2020 [citado em 08 jun 2020]; 25(1): 47-56. doi.org/10.1590/1413-81232020251.28952019.
7. Ministério da Saúde (Brasil). *Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. 2. ed. Brasília. [Internet] 2015 [citado em 08 jun 2020]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
8. Viana JA, Cipriano DM, Oliveira MC, Carneiro AMCT, Ribeiro RS, Feitosa, MO et al. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 [citado em 08 jun 2020]; 3(2): 2113-27. doi.org/10.34119/bjhrv3n2-065
9. Fernandes ACN, Gomes KRO, Araújo TME, Moreira ARSR. Análise da situação vacinal de crianças pré-escolares em Teresina (PI). *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2015 [citado em 09 maio 2020]; 18(4): 870-882. doi.org/10.1590/1980-5497201500040015
10. Fagundes NC, Rangell AGC, Carneiro TM, Castro LMC, Gomes BS. Continuing professional development in health for working nurses. *Rev enferm UERJ*. [Internet]. 2016 [citado em 25 maio 2020]; 24(1): 1-6. doi.org/10.12957/reuerj.2016.11349

RECIBIDO: 01/09/20

APROBADO: 14/04/23

PUBLICADO: 07/2023