

REVISIÓN

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PARA LA SALUD DE LAS POBLACIONES INDÍGENAS: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

ASPECTOS DESTACADOS

1. La consulta de enfermería es la herramienta para identificar problemas.
2. Área indígena, la enfermera asume un papel central en los equipos de salud.
3. Los profesionales de enfermería forman parte de un trabajo colectivo y colaborativo.
4. También se puede destacar la limitación encontrada cuando la barrera es lingüística.

Marcelo Anderson Cavalcante Monteiro¹ 

Luana Eugênia de Andrade Siqueira¹ 

Natasha Marques Frota¹ 

Lívia Moreira Barros¹ 

Violeta Maria de Siqueira Holanda¹ 

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura las acciones de cuidados de enfermería para la salud de las poblaciones indígenas. **Método:** se trata de una revisión de alcance, cuya búsqueda fue realizada en septiembre de 2022 en las siguientes bases de datos: Base de Datos de Enfermería (BDENF), Catálogo de Tesis y Disertaciones de la CAPES, *Google Scholar*, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Pan American Health Organization* (PAHO), *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PUBMED) y *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Los resultados se evaluaron resumiendo los artículos seleccionados. **Resultados:** las principales acciones dirigidas a la población indígena fueron: consultas de enfermería y actividades de promoción de la salud y prevención. La principal dificultad encontrada en relación a la población indígena es la barrera lingüística. **Conclusión:** el equipo de enfermería encuentra dificultades como: la difícil localización de las aldeas; la elevada sobrecarga de trabajo debido a la falta de profesionales médicos; la barrera lingüística; y las condiciones inadecuadas.

DESCRIPTORES: Pueblos Indígenas; Salud de Poblaciones Indígenas; Atención de Enfermería; Atención a la Salud; Atención Integral de Salud.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Monteiro MAC, Siqueira LE de A, Frota NM, Barros LM, Holanda VM de S. Nursing care for the health of indigenous populations: scoping review. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited in "insert year, month and day"]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91074>.

INTRODUCCIÓN

En Brasil, la población indígena ha sido objeto de violencia desde sus primeros contactos con la colonización portuguesa en el siglo XVI. En aquella época, estos pueblos - vistos sólo como obstáculos para la extracción de recursos o como proveedores de mano de obra barata - empezaron a ser explotados por los invasores de sus tierras¹. Ante esta realidad, desde 1500 hasta la década de 1970, la población indígena disminuyó considerablemente y muchos pueblos se extinguieron². Además, el proceso de colonización portuguesa en Brasil, que se extendió de 1530 a 1822, trajo consigo cambios en el modo de vida de los indios, que se vieron sometidos, por ejemplo, a enfermedades infecciosas que antes no existían en su ámbito y para las que no disponían de suficientes mecanismos de defensa inmunológica, lo que provocó un aumento de la morbilidad y la mortalidad entre esta población, que en aquella época estaba formada por más de cinco millones de habitantes y en la actualidad suma menos de un millón, lo que representa el 0,4% de la población total del país^{1, 3-4}.

Actualmente, la población indígena en Brasil está formada por 305 grupos étnicos, que comprenden una media de 817.000 individuos que hablan 274 lenguas, y están distribuidos en 683 tierras indígenas^{2,4}. Dentro de las tierras predomina la presencia masculina, que representa el 51,6% del total. Fuera de las tierras indígenas, la población corresponde al 48,4%, mientras que la femenina representa la mayoría cuando se trata de los pueblos que residen fuera de las tierras, 51,3%, y dentro de las tierras indígenas corresponde al 48,7%⁵. Además de eso, la tasa de alfabetización de los indígenas de 15 años o más está por debajo de la media nacional, situada en 90,4%, mientras que en las tierras indígenas persiste una tasa de analfabetismo de 32,3%, demostrando la deficiencia de ampliación de las políticas públicas en el área de educación, con énfasis en la población residente en esas tierras⁵.

Además, la gestión de políticas públicas de salud dirigidas a esos pueblos comenzó a mediados del siglo XX -con la creación del Servicio de Unidades Aéreas de Salud (SUSA)-, en que los indígenas pasaron a tener acceso a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades endémicas, lo que llevó a la reducción de la mortalidad. En 1967, se creó la Fundación Nacional del Indio (FUNAI), con un equipo formado por enfermeros, médicos, odontólogos y técnicos de laboratorio, pero con escasa eficacia⁴.

Actualmente, la salud de la población indígena en Brasil está subvencionada por la Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas (PNAISP), regulada por el Decreto n.º 3.156, de 27 de agosto de 1999, que presenta las condiciones para la prestación de atención sanitaria a estos pueblos dentro del Sistema Único de Salud (SUS). Además, con la publicación del Decreto n.º 7.336/MS en 2010, la Secretaría Especial de Salud Indígena (SESAI) pasó a ser responsable de la gestión del subsistema de salud de esta población⁶.

El Subsistema de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas, a su vez, fue creado en 1999, por medio de la Ley n.º 9.836/99 (Ley Arouca) y está compuesto por Distritos Especiales de Salud Indígena (DSEI) que son una red de servicios de salud implantados en tierras indígenas para atender a esta población. Actualmente, la organización para la asistencia ocurre por medio de Puestos de Salud, Unidades Básicas de Salud en el río, Postas de Base, Centros de Salud Indígena (CASAI) y una institución de referencia, que generalmente es un hospital especializado localizado en las grandes ciudades. En Brasil, se han implantado 34 DSEIS con el objetivo de ofrecer Atención Primaria de Salud^{2, 6}. Sin embargo, según la Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO), los estudios demuestran que los pueblos indígenas viven en situaciones vulnerables - debido a la alta tasa de casos de malaria, anemia, desnutrición, diabetes y obesidad - y son extremadamente propensos a desarrollar infecciones respiratorias. Esta es una de las razones por las que Amazonas - el estado brasileño con el mayor número de indígenas - alcanzó el hito del mayor número de muertes en Brasil durante la pandemia⁴.

Además, aunque varios pueblos indígenas se consideren aislados, un gran número está conectado a zonas urbanas, especialmente en el estado de Amazonas, con un alto potencial de diseminación del virus entre estas personas. La geografía también es un factor agravante, ya que muchas de estas personas viven en lugares con difícil acceso a los servicios de salud⁴. Sin embargo, a pesar de la obligación de actualización, capacitación y perfeccionamiento de la asistencia sanitaria, la minoría de los profesionales pasa por algún tipo de preparación para la introducción al trabajo sanitario indígena y, entre los problemas relatados por las enfermeras, se destacan la falta de vacunas y medicamentos, la mala estructura de los edificios, los equipos incompletos y la falta de saneamiento en las aldeas. Así, estas áreas suelen pasar por una alta rotación, porque los profesionales muchas veces no son capaces de hacer las articulaciones internas³.

Por lo tanto, este estudio se justifica por la necesidad de una mayor atención a las poblaciones indígenas, teniendo en cuenta la vulnerabilidad social y la precariedad de la asistencia multiprofesional a la que está sometido un gran contingente de estos pueblos. Además, debido a la escasez de estudios sobre el tema, se constató la necesidad de recoger los cuidados de enfermería más actuales enfocados a las poblaciones indígenas, para delimitar los hallazgos con soporte científico y mejorar la práctica asistencial de los profesionales de enfermería. Ante esta realidad, este estudio tiene como objetivo identificar en la literatura las acciones de cuidado de enfermería para la salud de las poblaciones indígenas.

METODOLOGÍA

Se trata de una revisión de alcance, cuyo objetivo es identificar en la literatura los principales hallazgos y posibles lagunas de conocimiento sobre un tema y promover la síntesis y difusión de los resultados encontrados. El presente estudio, así como el protocolo y el diagrama de flujo, fue desarrollado siguiendo las recomendaciones del JBI⁷, con el fin de utilizar el *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁸.

En este sentido, tal y como establecen Arksey y O'Malley, para la elaboración de este artículo se siguieron cinco pasos: 1) construcción de la pregunta de investigación; 2) identificación de registros relevantes para el estudio; 3) selección e inclusión de estudios; 4) resumen de datos; y 5) síntesis de resultados⁹.

Para elaborar la pregunta de investigación, se utilizó la mnemotecnia Población, Concepto y Contexto (PCC), siendo: P: poblaciones indígenas; C: cuidados de enfermería a la salud de las poblaciones indígenas; y C: cuidados de salud. Con base en este paso, la pregunta orientadora se definió como: "¿Cuáles son las acciones de cuidado de enfermería a la salud de las poblaciones indígenas?"

Los descriptores utilizados para la búsqueda se seleccionaron de la plataforma Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), que fueron: "Pueblos indígenas"; "Salud de poblaciones indígenas"; "Enfermería"; "Cuidados de enfermería"; "Atención sanitaria"; y "Atención sanitaria integral" y de la plataforma Encabezamientos de materias médicas (MeSH), que fueron: "Indigenous Peoples"; "Health Services, Indigenous"; "Nursing"; "Nursing Care"; "Management, Nursing Care"; "Delivery of Health Care"; y "Comprehensive Health Care", como se muestra en la Tabla 1. Se utilizaron los operadores booleanos "AND" y "OR" para elaborar la sintaxis de búsqueda, adaptada a cada fuente de datos, para promover la combinación entre los descriptores.

Cuadro 1 - Descriptores utilizados para la investigación en las fuentes de datos. Redenção, Ceará, Brasil, 2022.

PCC	MeSH
Población	<i>Indigenous Peoples OR Health Services, Indigenous</i>
	AND
Concepto	<i>Nursing OR Nursing Care OR Management, Nursing Care</i>
	AND
Contexto	<i>Delivery of Health Care OR Comprehensive Health Care</i>

Fuente: Los autores, 2022.

Las búsquedas fueron realizadas en el mes de septiembre de 2022 en las siguientes fuentes de datos: Base de Datos de Enfermería (BDENF); Catálogo de Tesis y Disertaciones de CAPES; *Google Scholar*; Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); Organización Panamericana de la Salud (OPS); *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (UBMED); y *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Las sintaxis realizadas en cada fuente de datos se muestran en el Cuadro 2.

Cuadro 2 - Sintaxis de búsqueda en las fuentes de datos. Redenção, Ceará, Brasil, 2022

Fuente de datos	Sintaxis
PubMed Central	("Indigenous Peoples" [All Fields] OR "Health Services, Indigenous" [All Fields]) AND (Nursing [All Fields] OR "Nursing Care" [All Fields] OR "Management, Nursing Care" [All Fields]) AND ("Delivery of Health Care" [All Fields] OR "Comprehensive Health Care" [All Fields])
LILACS	"Povos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" [Palavras] and Enfermagem OR "Cuidado de Enfermagem" [Palavras] and "Atenção à Saúde" OR "Assistência Integral à Saúde" [Palavras]
SciELO	(*"Indigenous Peoples" OR "Health Services, Indigenous") AND (Nursing OR "Nursing Care" OR "Management, Nursing Care") AND ("Delivery of Health Care" OR "Comprehensive Health Care")
BDENF	"Povos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" [Palavras] and Enfermagem OR "Cuidado de Enfermagem" [Palavras] and "Atenção à Saúde" OR "Assistência Integral à Saúde" [Palavras]
PAHO	"Povos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" [Palavras] and Enfermagem OR "Cuidado de Enfermagem" [Palavras] and "Atenção à Saúde" OR "Assistência Integral à Saúde" [Palavras]
Google Scholar	("Indigenous Peoples" OR "Health Services, Indigenous") AND (Nursing OR "Nursing Care" OR "Management, Nursing Care" AND "Delivery of Health Care") OR ("Comprehensive Health Care")
Catálogo de tesis y disertaciones de CAPES	"Povos Indígenas" OR "Saúde de Populações Indígenas" AND Enfermagem OR "Cuidado de Enfermagem" AND "Atenção à Saúde" OR "Assistência Integral à Saúde"

Fuente: Los autores, 2022.

Así, para identificar posibles estudios similares a esta revisión, se realizó una búsqueda previa sobre el tema en las fuentes de datos *Open Science Framework (OSF)*, *JBIClinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics (CONNECT+)*, *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)*, *The Cochrane Library* y *International Prospective Register of Ongoing Systematic Reviews (PROSPERO)*, en la que no se encontraron estudios similares.

El proceso de búsqueda, a su vez, ocurrió a través del Portal Periódico de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES) por medio de la Comunidad Académica Federada (CAFe).

Como criterios de inclusión del estudio, se seleccionaron publicaciones sin corte temporal que respondieran al objetivo del estudio; publicaciones disponibles de forma íntegra y gratuita en medios electrónicos; disertaciones, tesis, órdenes ministeriales, directrices y artículos científicos. Sin embargo, se excluyeron los resúmenes, las cartas al director, los artículos de opinión, los estudios no relacionados con el tema y los registros duplicados en las fuentes de datos.

La búsqueda de los estudios fue realizada simultáneamente y en dispositivos diferentes por dos investigadores independientes. Para extraer y resumir los resultados, se elaboró una tabla según las variables "autor/año", "tipo de estudio", "país", "objetivos del estudio", "acciones sanitarias realizadas" y "dificultades encontradas en la asistencia".

RESULTADOS

Las búsquedas se realizaron inicialmente en cinco fuentes electrónicas de datos, resultando en un total de 1.167 registros, encontrados mediante búsquedas en PubMed Central (n=161), LILACS (n=5), SciELO (n=0), BDNF(n=1), OPS (n=0), Google Scholar (n=979) y en el Catálogo de Tesis y Disertaciones de CAPES (n=24). También se realizó una búsqueda manual de cuatro artículos potencialmente elegibles en la lista de referencias de los estudios seleccionados. Tras realizar el proceso de cribado, se seleccionaron ocho registros elegibles para la composición de los resultados. Los pasos del proceso de cribado se detallan en el diagrama de flujo de la Figura 1.

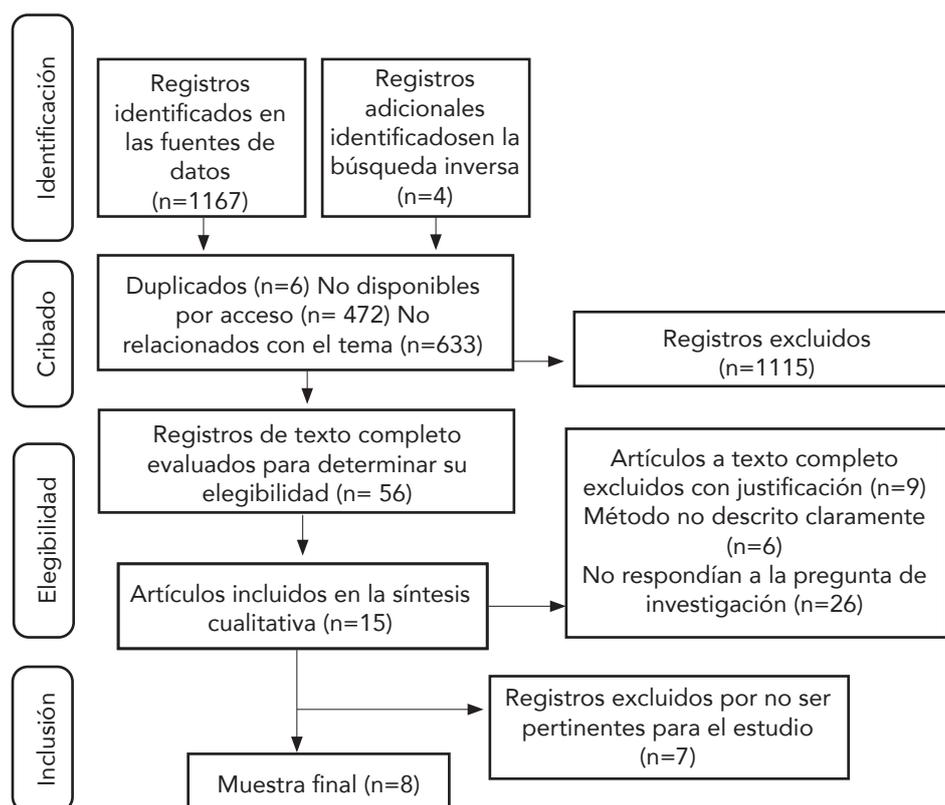


Figura 1 - Flujograma de búsqueda adaptado del *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR)*. Redenção, CE, Brasil, 2022

Fuente: Los autores, 2022.

Los ocho artículos seleccionados para componer los resultados de este estudio fueron categorizados en el Cuadro 2, conteniendo autor/año, tipo de estudio/país, acciones de enfermería y dificultades encontradas en la asistencia.

Cuadro 2 - Síntesis de los artículos incluidos en la revisión del alcance. Redenção, Ceará, Brasil, 2022.

ID*	País/Año/ Tipo de estudio	Objetivos del estudio	Acciones sanitarias emprendidas	Dificultades encontradas en la asistencia
E1 ⁽¹⁰⁾	Brasil /2021/ Estudio descriptivo	Analizar los desafíos enfrentados por los profesionales de enfermería en la atención a la salud de los pueblos indígenas del Distrito Especial de Salud Indígena Rio Tapajós.	Actuación en campañas de vacunación dirigidas a esta población, consulta de enfermería y actividades recomendadas por el Ministerio de la Salud.	Barrera lingüística, ubicación de los pueblos, falta de saneamiento, dificultad por parte de los indígenas para desarrollar confianza en los profesionales. A esto se añade la falta de formación y la falta de preparación de los profesionales para hacer frente a la interculturalidad.
E2 ⁽¹¹⁾	Brasil/2018/ Estudio bibliográfico	Identificar las acciones de enfermería en la asistencia a la población indígena, y señalar la importancia de la enfermera en las prácticas colectivas de salud dirigidas a las poblaciones indígenas.	Actividades de educación sanitaria, promoción y prevención en la comunidad y consulta de enfermería.	Barrera lingüística, desconocimiento de los rituales y creencias de esta población y situación geográfica de los pueblos.
E3 ¹²	Brasil/2018/ Estudio bibliográfico	Describir, a través de puntos clave de la atención a la salud indígena, lo que ha cambiado después de la implementación de la Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	Consultas, vacunación de niños, prescripción de tratamientos generales.	Falta de preparación del equipo, dificultad de comunicación e identificación de problemas, falta de normalización en el flujo de referencias y contrarreferencias y prejuicios del propio equipo, infraestructura precaria.
E4 ¹³	Brasil/2018/ Estudio exploratorio	Caracterizar el perfil de los enfermeros que trabajan con la población indígena y no indígena de Alto Rio Negro, Estado de Amazonas.	Actividades de promoción y prevención de la salud y servicios de atención primaria en aldeas indígenas.	Barrera lingüística, déficit de comunicación entre indígenas y profesionales. Dificultades para establecer vínculos. Elevada carga de trabajo, remuneración inferior a la esperada e infravaloración profesional.

E5 ¹⁴	Brasil/2017/ Estudio descriptivo	Analizar la experiencia del trabajo en salud dentro del territorio indígena como un espacio potencial de aprendizaje para que las enfermeras cualifiquen su práctica profesional orientada al trabajo en este contexto intercultural.	Consulta de enfermería y actividades de promoción, prevención y control de enfermedades.	Falta de estructura, condiciones de alojamiento, características geográficas, dificultades de formación y vinculación, barrera lingüística y hábitos alimentarios.
E6 ¹⁵	Brasil/2014/ Estudio etnográfico	Describir los reflejos de la organización de la atención primaria de salud servicio de atención primaria de salud indígena a los ancianos Kaingang en la percepción de ancianos Kaingang en la percepción de los profesionales sanitarios que trabajan en la zona.	Consulta con el equipo multidisciplinar, promoción de la salud, protección y recuperación, así como otras actividades recomendadas del Ministerio de la Salud.	Barrera lingüística, falta de un sistema de información eficiente, dificultad de articulación con la red de referencia del SUS, falta de contratación de personal formado, alta rotación de profesionales.
E7 ¹⁶	Brasil/2012/ Estudio descriptivo	Identificar las dificultades encontradas por los enfermeros en la atención a la población indígena en Grajaú-MA	Consulta de enfermería para adultos y niños	Se informa de la difícil situación de las aldeas porque están lejos de la civilización y de hospitales equipados. A ello se añaden los mitos, costumbres y creencias que atribuyen las enfermedades a los maleficios. Además, las condiciones de trabajo inadecuadas, como: falta de agua, energía, equipos para comprobar las constantes vitales, básculas para pesar a los niños y la barrera del idioma.
E8 ¹⁷	Brasil/2010/ Estudio reflexivo	Estimular una reflexión sobre las contradicciones surgidas en el seno de la política de salud indígena en Brasil, cuyas normas no contribuyen a la estructuración de nuevos enfoques que valoren la diversidad desde el punto de vista étnico y cultural.	Consultas de enfermería, vacunaciones y actividades recomendadas por el Ministerio de Sanidad.	Dificultad para hacerse entender, precariedad de los servicios y de la estructura, prejuicios por parte de los profesionales y desconocimiento de las creencias y mitos indígenas.

*ID = identificación del artículo.

Fuente: Los autores, 2022.

El año que obtuvo mayor producción científica sobre este tema fue 2018, totalizando tres estudios, siendo 37,5%¹¹⁻¹³ de los artículos, seguido de los años 2010, 2012, 2014, 2017 y 2021, totalizando un estudio, siendo 12,5%^{10,14-17} en cada año. Los métodos utilizados en los artículos fueron variados, siendo predominante el estudio descriptivo representando el total de tres estudios, siendo 37,5%^{10,14,16} de la muestra. Todos los estudios tuvieron Brasil como país de publicación.

En cuanto a las demás informaciones extraídas de los artículos, la mayoría de los estudios tuvo como objetivo identificar las dificultades encontradas por los enfermeros en la atención a la población indígena^{10,16}, así como analizar las acciones¹¹ prestadas y el perfil de esos profesionales¹¹⁻¹². Los demás registros trataron de la Política Nacional de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas^{12, 15-17}. Las principales acciones prestadas por las enfermeras a la población indígena fueron las consultas de enfermería^{10-12,14-17} y las actividades de promoción y prevención de la salud^{11,13-15}, recomendadas por el Ministerio de Salud.

Seis estudios informaron que, entre las principales dificultades encontradas en la asistencia a los pueblos indígenas, una de las más recurrentes es la barrera del idioma, que fue abordada de forma unánime en los estudios¹⁰⁻¹⁷. Además, otros problemas fueron identificados en los estudios, tales como: la ubicación geográfica de las aldeas de difícil acceso, la falta de saneamiento básico, la precariedad de la infraestructura y equipos para prestar atención, la falta de preparación del equipo, las dificultades en la formación de vínculos y la falta de remuneración adecuada.

DISCUSIÓN

Las creencias indígenas consideran la enfermedad como un evento estrechamente relacionado al cuerpo social, cuyas implicaciones son más colectivas que individuales, caracterizando el proceso salud-enfermedad como sociocultural, lo que se opone al modelo biomédico en varias perspectivas. Así, al insertarse en esta realidad, los profesionales de salud muchas veces experimentan relaciones conflictivas, pues los valores éticos y morales de sus propias culturas muchas veces no concuerdan con las prácticas y concepciones de las comunidades^{11,14,16-17}. Además, la falta de formación específica para trabajar en la atención a la salud indígena puede llevar al equipo multiprofesional a contradicciones entre el deseo de respeto y la ansiedad por resolver los problemas de la población, lo que puede perjudicar la calidad de la atención ofrecida, como relatan incluso indígenas atendidos por profesionales no formados¹³⁻¹⁶.

En su singularidad cultural y étnica, los indígenas demandan cuidados diferenciados y, en ausencia de capacitación, el profesional de enfermería se esfuerza por adquirir conocimientos específicos, llevando a muchos de ellos a pedir ayuda a colegas que trabajan o han trabajado en el área y/o a buscar en la literatura sobre el tema¹⁶. Estos hechos revelan la importancia del incentivo a la capacitación, entrenamiento, formación permanente y continua para garantizar la calidad de la atención a la salud de los pueblos indígenas, como sugiere la 5.ª Conferencia Nacional de Salud Indígena¹⁸.

En este contexto, al considerar la atención de enfermería a estos pueblos, herramientas como la capacidad de escucha, el diálogo, el conocimiento basado en la interculturalidad en el proceso salud-enfermedad y el saber antropológico son indispensables para la construcción de una relación integral y verdaderamente respetuosa entre los profesionales y los indígenas, con el fin de mejorar la prestación de los cuidados de salud^{11-14,16}. En las áreas indígenas, las enfermeras vienen asumiendo un papel central en los equipos de salud, tanto por el tiempo que llevan trabajando en el servicio como por las exigencias inherentes a su desempeño¹³. En este sentido, a partir del análisis de los estudios seleccionados, se percibe un fuerte desempeño de la asistencia del equipo de enfermería en lo que se refiere, principalmente, a supervisión y gestión, educación para la salud, consulta de enfermería y fuerte participación en la promoción, protección y recuperación de la salud¹¹⁻¹⁴.

Con relación a la supervisión de enfermería, se destaca el apoyo dado a los técnicos o auxiliares de enfermería durante procedimientos como la administración de medicamentos, aplicación de vacunas y curativos, así como la planificación, evaluación y ejecución del proceso de trabajo del equipo del servicio de salud¹¹. Así, la enfermera también asume un

papel directivo dentro del equipo y es responsable por la organización del servicio en el área indígena¹². La educación en salud, a su vez, es una práctica que debe ser constante en todas las acciones de enfermería, enfocando principalmente las cuestiones culturales de las comunidades, sus estilos de vida y riesgos de enfermedad, además de ser esencial para la formación de diversos profesionales indígenas¹¹⁻¹⁴.

En lo que se refiere a la promoción, protección y recuperación de la salud, el desempeño efectivo de las enfermeras en el área incluye una amplia comprensión del proceso salud-enfermedad de los usuarios, de modo a respetar las peculiaridades etno-culturales de los pueblos indígenas y buscar constantemente actualizaciones sobre el cuidado de la salud. Sin embargo, el equipo necesita tener cualidades que permitan la identificación de factores de riesgo, planificación, ejecución y acción preventiva¹³⁻¹⁴.

Los profesionales de enfermería forman parte de un trabajo colectivo y colaborativo desarrollado con los demás profesionales del equipo. En este sentido, debe haber integración del equipo multidisciplinar y del conocimiento de otros servicios públicos, buscando la agregación de saberes populares y técnicos, alineados a las necesidades específicas de la población indígena¹³⁻¹⁴.

Además, los equipos de salud incluyen al Agente Indígena de Salud - AIS, considerado el interlocutor del equipo con la comunidad, actuando como representante legítimo de su pueblo y - concomitantemente - como profesional en un proceso de apropiación del conocimiento de la medicina occidental. También están presentes en el itinerario terapéutico de los pacientes los curanderos, chamanes, parteras, chamanes y otros especialistas de las prácticas tradicionales indígenas¹⁴.

La consulta de enfermería es la herramienta que permite identificar problemas, prescribir cuidados, evaluar intervenciones y, si es necesario, aplicar nuevas acciones. Generalmente, estas consultas ocurren en presencia del AIS, para facilitar la comunicación, considerando que la mayoría de las enfermeras no son indígenas. Aunque estén más dirigidas al usuario individualmente, tienen gran reflejo en la familia y en la comunidad como un todo¹¹.

Entretanto, entre las dificultades más relevantes encontradas durante la consulta de enfermería está la costumbre de los indígenas de llevar familiares para participar de la consulta, lo que reduce la privacidad entre profesional y paciente, pudiendo generar inhibición y consecuentemente influenciar la respuesta del paciente^{16,19}. Así, la consulta colectiva también es una realidad dentro de la cultura indígena, percibida por muchos profesionales como un factor que impide una relación profesional-paciente más íntima y próxima¹⁶.

También se puede destacar la limitación encontrada en relación a la barrera idiomática. Debido al dialecto de las comunidades indígenas, la falta de comprensión de las necesidades del paciente es un obstáculo sustancial en la atención prestada, ya que la comprensión fidedigna de las quejas relatadas por el paciente es esencial para que el profesional de enfermería pueda entender las necesidades reales de los pacientes, así como crear vínculos¹⁹⁻²¹.

Corroborando este hallazgo, un estudio transversal y retrospectivo²¹ identificó que, dado el lenguaje técnico utilizado en el área de la salud, es imposible afirmar que sea posible una traducción literal y completa; sin embargo, es necesario utilizar la comunicación no verbal a través de recursos visuales como símbolos, imágenes y gestos²². Sin embargo, por tratarse de un trabajo que, en muchas regiones de Brasil, está marcado por una intensa relación interpersonal, cuyos profesionales se ven obligados a adaptarse constantemente a otras normas de confort e intimidad durante largos períodos de tiempo, la distancia de su medio social puede causar estrés no sólo cultural, sino también emocional y laboral¹⁴. Por lo tanto, además de la barrera geográfica (enfrentarse a largas caminatas, sol fuerte y travesías de ríos), la enfermera necesita coraje y motivación para promover cuidados de calidad¹⁶.

Además de las barreras geográficas y lingüísticas, los profesionales de las áreas indígenas sienten el impacto de la infraestructura deficiente, caracterizada por la falta de equipos y materiales necesarios, y en las aldeas no siempre tienen acceso a espacios físicos adecuados para realizar procedimientos^{14,16}. Además, las enfermeras suelen enfrentar una sobrecarga de trabajo, debido a la falta de profesionales médicos, especialmente en las regiones de más difícil acceso, lo que aumenta su nivel de responsabilidad. En estas situaciones, las enfermeras a menudo se ven obligadas a realizar actividades fuera de su competencia, para las que no estaban debidamente preparadas, como, por ejemplo, la prescripción de tratamientos farmacológicos y la asistencia a partos con intercurrencias¹³⁻¹⁴.

En los estudios seleccionados, fue posible identificar que existen profesionales que naturalmente tienen la vocación de ejercer la enfermería en estos lugares, sin embargo, la mayoría va en busca de oportunidades de trabajo y, al establecer el primer contacto con estos pueblos, terminan enfrentando un gran choque cultural^{16,23}. Cabe mencionar también el papel relevante e integral de la enfermera en la problemática que involucra este trabajo, ya sea en el ámbito étnico, social, económico, estructural u otros. Es necesario resaltar que los indígenas tienen sus propias creencias y comportamientos en relación a lo que la salud y la enfermedad representan para ellos, por lo tanto, los profesionales involucrados en la asistencia de estas personas deben tomar en consideración las necesidades particulares de cada uno. Para esto, es fundamental la construcción de nuevos estudios en el área, ya que existe una considerable falta de investigaciones actualizadas sobre este tema, siendo esta la mayor limitación de este estudio, debido a la dificultad de obtener referencias bibliográficas adecuadas para la composición de la muestra.

CONCLUSIONES

Las principales acciones de enfermería prestadas a la salud de las poblaciones indígenas son: consultas y supervisión de enfermería, educación para la salud y protagonismo en las actividades de promoción, protección y recuperación de la salud. Además, fue posible identificar en los estudios que el equipo de enfermería encuentra varias dificultades en la asistencia, tales como: la difícil localización de las aldeas, alta sobrecarga de trabajo debido a la falta de profesionales médicos, barrera idiomática, condiciones inadecuadas de trabajo, falta de agua y saneamiento básico.

Así, este artículo tiene un carácter innovador, pues investiga sistemáticamente los cuidados de enfermería a poblaciones indígenas, y proporciona a los profesionales del área informaciones capaces de orientar la asistencia ofrecida al público, así como las dificultades ya enfrentadas por otros profesionales, que pueden orientarlos en la planificación de la asistencia a esta población. Destacamos las lagunas encontradas en la formación académica de esos profesionales sobre esa población vulnerable, resaltando la necesidad de capacitación, incluso durante la graduación, para actuar en la atención a la salud indígena, pues muchos profesionales acaban enfrentando un gran choque cultural, afectando la asistencia prestada.

Con este artículo, esperamos estimular la producción de más estudios con este público, para que podamos lograr una atención especializada, rompiendo los paradigmas de las dificultades encontradas, que son las mismas desde hace algunas décadas. Aún con alguna restricción en los artículos encontrados, se evidenció que las enfermeras desempeñan un papel fundamental en las prácticas colectivas de salud dirigidas a la población indígena, estando presentes en diversas acciones y planificaciones de salud.

REFERENCIAS

1. Nicacio K, Cavalcante G, Martins K, Barbosa R, Gonçalves S, Lins MA, et al. Saúde pública voltada para a população indígena. *Cad Grad Ciênc Hum Soc Unit*. [Internet]. 2019 [cited in 2022 Sept 15]; 5 (3): 75-84. Available in: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/6883/3693>.
2. Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Quem são? Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública [Internet]. 2020 [cited in 2022 sep 15]. Available in: <https://gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/quem-sao>.
3. Viana JA, Cipriano DM, Oliveira MC de, Carneiro AM da CT, Ribeiro R de S, Feitosa M de O, et al. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. *BJHR* [Internet]. 2020 [cited in 2022 Sept 15]; 3 (2): 2113-2127. Available in: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/7836/7572>.
4. Silva EC da, Silva NCD de L e, Café LA, Almeida PMO de, Souza LN, Silva AD da. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena. *REAS/EJCH* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Oct. 14]; 13 (1): e5413. Available in: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5413/3609>.
5. Fundação Nacional do Índio (FUNAI). O Brasil indígena. [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2020 [cited in 2022 Sept. 15]. Available in: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/o-brasil-indigena-ibge-1>.
6. Brito AGL, Gomes ANH, Castro NRS, Pina RMP, Siqueira AAMG, Rocha ESC. Um olhar crítico-reflexivo sobre a saúde das populações indígenas utilizando a sistematização de experiências de Holliday. *Res. Soc. Dev.* [Internet]. 2020 [cited in 2022 Oct. 14]; 9 (7): e822974656. Available in: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4656/4247>.
7. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*, JBI [Internet]. 2020 [cited in 2022 Oct. 14]. Available in: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>.
8. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2020 [cited in 2022 Sept. 15]. 372. Available in: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n160>.
9. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* [Internet]. 2005 [cited in 2022 Oct. 14];8(1):19-32. Available in: <https://doi.org/10.1080/136455703200019616>.
10. Maia AS, Nascimento EM do, Carvalho TP de, Sousa CG de. Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. *Enferm Foco*. [Internet]. 2021 [cited in 2022 Sept. 15];12(2):333-8. Available in: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4166>.
11. Rodrigues GASC, Terra MF. Nursing assistance to the indigenous population: a bibliographic study. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo* [Internet]. 2018 [cited in 2022 Sept. 15];63(2):100-4. Available in: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.100>.
12. Batista FCS, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Xavier MV, Pinheiro MCD, Fernandes HIVM, et al. Health care of Brazilian indigenous peoples: post-implementation of the National <https://doi.org/10.30574/wjarr.2021.10.1.0166>.
13. Rocha ESC, Gonçalves MJF, Cruz MJF da, Baroni RAL. Profile of nurses who work in indigenous and non-indigenous health care. *Ciênc cuid saúde* [Internet]. 2018 [cited in 2022 Sept. 15]; 17(4):1-8. Available in: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45195/751375139159>.

14. Martins JCL. O trabalho do enfermeiro na saúde indígena: desenvolvendo competências para a atuação no contexto intercultural [Dissertation] São Paulo, 2017. 174 p. Available in: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/720/2/520576206.pdf>.
15. Rissardo LK, Carreira L. Organização do serviço de saúde e cuidado ao idoso indígena: sinergias e singularidades do contexto profissional. REEUSP [Internet]. 2014 [cited in 2022 Sept. 15]; 48:72-79. Available in: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100009>.
16. Marinelli N, Nascimento DF, Costa AIP, Posso MBS, Araújo LP. Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros. Rev Univap [Internet]. 2012 [cited in 2022 Sept. 15]; 18(32): 52-65. Available in: <http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/93>.
17. Pellon LHC, Vargas LA. Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença:(des) caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbyá de Aracruz, Espírito Santo. Physis: Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2010 [cited in 2022 Sept. 15]; 20(1):1377-97. Available in: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400017>.
18. Ministério da Saúde (BR). 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: relatório final. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015 [cited in 2022 Oct. 13]. 305 p. Available in: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/5_conferencia_nacional_saude_indigena_relatorio_final.pdf.
19. Reis LS dos, Borges RD de CF. Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas: atuação do enfermeiro no contexto intercultural. J Health Sci Inst [Internet]. 2019 [cited in 2022 Oct. 13]; 37(2):178-81 Available in: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/14V37_n2_2019_p178a181.pdf.
20. Borges JPA, Oliveira SM de. Atenção à saúde do recém-nascido e da criança indígena: perspectivas de atuação do enfermeiro. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2016 [cited in 2022 Oct. 13]; 5 (2): 111-21. Available in: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1426>.
21. Packeiser PB, Castro MS de. Avaliação do processo de dispensação de medicamentos na saúde indígena por meio de simulação de atendimento. Clin Biomed Res [Internet]. 2021 [cited in 2022 Oct. 13]; 41(1). <https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/105514>
22. Guimarães VCB, Parente F de A. A Arte Indígena Asuriní como instrumento de comunicação e linguagem não verbal. Educamazônia-Educação, Sociedade e Meio Ambiente[Internet]. 2019 [cited in 2022 Oct. 13]; 22(1,), 302-313. Available in: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/educamazonia/article/view/5778/4498>.
23. Oliveira MLC de. Análise da capacitação dos enfermeiros que atuam na atenção à saúde das populações indígenas. [dissertation]. Amazonas, 2013. 137 p. Available in: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/3421>.

NURSING CARE FOR THE HEALTH OF INDIGENOUS POPULATIONS: SCOPING REVIEW

ABSTRACT:

Objective: to identify in the literature the nursing care actions for the health of indigenous populations. **Method:** this is a scoping review, whose search was conducted in September 2022 in the following databases: Nursing Database (BDENF), CAPES Theses and Dissertations Catalog, Google Scholar, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Pan American Health Organization (PAHO), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The results were evaluated by summarizing the selected articles. **Results:** the main actions directed to the indigenous population were nursing consultations and health promotion and prevention activities. The main difficulty encountered in relation to indigenous peoples is the language barrier. **Conclusion:** the nursing team encounters difficulties, such as: the difficult location of the villages; high work overload due to the lack of medical professionals; language barrier; and inadequate conditions. **DESCRIPTORS:** Indigenous Peoples; Health of Indigenous Peoples; Nursing Care; Health Care; Comprehensive Health Care.

Recibido en: 16/11/2022

Aprobado en: 23/03/2023

Editor asociado: Dra. Virginia Souza

Autor correspondiente:

Marcelo Anderson Cavalcante Monteiro

Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção – CE, Brasil

Avenida da abolição, 3 – centro, Redenção CE

E-mail: marcelo_enfer_2013@hotmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Monteiro MAC**; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Siqueira LE de A, Frota NM, Barros LM, Holanda VM de S**; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Monteiro MAC, Siqueira LE de A**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).