

DESAFIOS ENCONTRADOS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO INDÍGENA – REVISÃO INTEGRATIVA

Sônia Maria Alves da Silva¹, Fábio Batista Miranda², Raika Guimarães Lobo³, Cláudia Reis Mariscal¹, Hanny Maysa Souza Guimarães¹, Denize de Souza Gil¹, Karoline Araújo de Mesquita⁴, Estrela Cecília Moreira de Holanda Farias⁵, Rosenira Ribeiro de Almeida Dantas⁶ e Antoniete Campos Ferreira⁶

1. Singular Educacional, Manaus, Amazonas, Brasil;
2. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil;
3. Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil;
4. Instituto Líder, Manaus, Amazonas, Brasil;
5. Universidade Nilton Lins, Manaus, Amazonas, Brasil;
6. Centro Universitário Fametro, Manaus, Amazonas, Brasil.

RESUMO

A educação em saúde e a adesão às práticas sexuais seguras são elementos essenciais para a prevenção das DST's na população indígena. No entanto, o perfil epidemiológico indígena é pouco conhecido em virtude da ausência de inquéritos e censos, assim como da precariedade dos sistemas de informações sobre morbidade e mortalidade. Diante disso o objetivo do estudo é descrever as ações desafiadoras encontradas na prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis na população indígena na visão da equipe multidisciplinar da área da saúde. Justificando-se que a população indígena, de maneira geral, constitui um grupo bastante suscetível ao desenvolvimento de doenças e carências nutricionais, em função de alterações fisiológicas e hormonais ocorridas ao longo da vida. Desta forma, elaborou-se uma revisão integrativa nas bases LILACS, BNDEF, SCIELO e Google acadêmico, com os descritores "Prevenção de DST na população indígena", "doenças sexualmente transmissíveis na população indígena", "DST em índios" e "Controle e métodos de prevenção de DST em índios". Contudo evidenciou-se que os principais desafios encontrados pela equipe de saúde é a importância da autonomia dos DSEI's e do subsistema indígena no âmbito do SUS, que realizam abordagens técnicas a fim de garantir a participação indígena pelo acompanhamento social.

Palavras-Chave: Doença Sexualmente Transmissível, Povos Indígenas e Equipe de Saúde.

ABSTRACT

Health education and adherence to safe sex practices are essential elements for the prevention of STDs in the indigenous population. However, the indigenous epidemiological profile is little known due to the absence of surveys and censuses, as well as the precariousness of the information systems on morbidity and mortality. Therefore, the aim of this study is to describe the challenging actions encountered in the prevention and control of sexually transmitted diseases in the indigenous population from the viewpoint of the multidisciplinary health team. Justifying that the indigenous population, in general, constitutes a group very susceptible to the development of diseases and nutritional deficiencies, due to physiological and hormonal changes that occur throughout life. Thus, an integrative review was developed in LILACS, BNCV, SCIELO and Google Scholar, with the descriptors "Prevention of STD in the indigenous population", "sexually transmitted diseases in the indigenous population", "STD in Indians" and "Control and methods of prevention of STD in Indians". However it was evidenced that the main challenges encountered by the health team is the importance of the autonomy of the DSEI's and the indigenous subsystem within the SUS, which carry out technical approaches in order to ensure indigenous participation by social monitoring.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases, Indigenous Peoples and Health Team.

1. INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são doenças infecciosas transmitidas sobretudo através do contato sexual sem proteção, podendo também ser transmitidas por via não-sexual, embora esta forma de transmissão seja menos frequente. As DSTs vêm acometendo os indivíduos, sendo que, ainda hoje, apesar de todo o avanço técnico e científico, estima-se elevada prevalência entre sujeitos de ambos os sexos, de diferentes classes socioeconômico-culturais e com diversas práticas sexuais (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, chama a atenção a temática junto as ações de prevenção das DSTs a grupos indígenas que requer, como toda abordagem, um olhar e tratamento cuidadosos dos profissionais de saúde para que as especificidades culturais das diferentes etnias sejam respeitadas e consideradas no planejamento e na realização das atividades (SANTOS, 2015).

As questões relacionadas à saúde indígena não diferem das condições gerais da população nacional, pois de acordo com Ministério da Saúde o perfil epidemiológico da sociedade indígena é marcado por altas taxas de incidência e letalidade onde observa-se que os indígenas estão mantendo contatos sexuais mais frequentes com populações vizinhas, o que aumenta o risco de infecção por HIV/AIDS e outras DST, soma-se a isso a dificuldade do acesso da equipe de saúde a comunidade indígena (SILVA, 2013).

Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional em saúde indígena é essencial na compreensão do processo saúde-doença de forma ampliada, incluindo o aspecto étnico-cultural. A situação referente à capacitação em saúde indígena agrava-se quando os conteúdos programáticos são insuficientes e os temas que abordam as diferenças culturais e as especificidades desses povos também são insuficientes, ou até inexistentes (SILVA, 2003).

As diferenças culturais são uns dos pontos mais cruciais detectados como desafios pela equipe de cirurgiões dentistas e de enfermagem, uma vez que são englobados os mitos, costumes e crenças. Ainda mais em povos indígenas que são sustentados pela religiosidade, que dirige a vida e as atividades, sendo a pessoa parte dele e deste dependendo diretamente, onde qualquer tipo de enfermidade está relacionado com algum tipo de feitiço, que entra no corpo da pessoa e manifesta-se como doença (COSENZA et al., 2014).

No entanto, para além desse contexto, o tipo de dialeto que esses indígenas possuem muitas vezes a equipe não domina e torna dificultoso esse trabalho, cultura esta que se explica na timidez e na dificuldade em expressarem fatos que certamente contribuem para a pouca interação entre os enfermeiros e dentistas, que acabam culminando em uma relação frágil e pouco concreta (LACERDA, 2016).

Contudo considera-se a compreensão das lideranças indígenas uma competência de cada profissional de saúde o desempenho de atividades no pólo-base, onde é necessário que esses profissionais definam seus objetivos de ação, e que tenham aceitação por parte dessa população indígena. E que assim possam tornar determinados tratamentos desconhecidos em ensinamentos a essa população, considerando seus direitos e crenças respeitados por meio reorientação de ações de assistência à saúde, possibilitando então uma intervenção compartilhada devido as diferenças culturais (SAVIANI, 2012).

Cabe ressaltar que o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis passou a usar a nomenclatura IST - infecções sexualmente transmissíveis no lugar de DST - doenças sexualmente transmissíveis. A nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do pelo Decreto nº 8.901/2016 (BRASIL, 2016).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo descrever as ações desafiadoras encontradas na prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis na população indígena na visão da equipe multidisciplinar da área da saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracterizou-se por uma revisão integrativa de literatura, no qual foram analisados artigos relevantes sobre o tema, buscando sintetizar o conhecimento e indicar informações de modo específico. Os levantamentos sobre o tema e os dados coletados foram tabulados. As etapas para elaboração do estudo foram caracterizadas por critérios de inclusão e/ou exclusão em literatura científica, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento.

A seleção deu-se pela leitura das publicações disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde publicadas no período de 2013 a 2018, e em livros e artigos que abordavam uma visão diagnóstica, através da pesquisa eletrônica, BDEF (Banco de Dados de Enfermagem), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Google acadêmico, utilizando-se de combinações de descritores: “Prevenção de DST na população indígena, doenças sexualmente transmissíveis na população indígena, DST em índios e Controle e métodos de prevenção de DST em índios.

Foram selecionados descritores de um total de 120 (Cento e Vinte) artigos sendo 42 (Quarenta e dois) do LILACS, 28 (Vinte e oito) BDEF, 20 (Vinte) SCIELO e 30 (Trinta) do Google acadêmico.

Considerou-se 13 (Treze) artigos para este estudo na quais se realizou em um quadro identificando os seguintes itens: Título, autores, estado/ano e categoria (Quadro 1).

Quadro 1. Referências utilizadas na elaboração dos resultados.

	Título	Autores	Estado/Ano	Categoria
1	“Avaliação do Grau de Implementação do Programa de DST AIDS no Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul - Distrito de Dourados”	Vera Lopes dos Santos	Sergipe/2018	Artigo Científico
2	Perfil Epidemiológico dos Indígenas referenciados para casa de saúde indígena do Distrito Federal	Lívia Lopes Umebara	Brasília/2017	Artigo Científico
3	Subnotificação de DST em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014	Zuleica da Silva Tiago; Renata Palópoli Picoli;	Mato Grosso do Sul/2016	Artigo Científico

4	Atuação de enfermeiros no acompanhamento das DST's na atenção primária dos índios	Antonia Regynara Moreira Rodrigues; Maria Adlane Monteiro da Silva; Ana Egliny Sabino Cavalcante;	Recife/2016	Artigo Científico
5	Protocolo de atenção ao portador de doenças sexualmente transmissíveis adaptado às vulnerabilidades da saúde indígena: refletindo sobre multiculturalidade no distrito sanitário especial indígena (DSEI) Cuiabá	Cínara Thais Silva de Brito	Florianópolis/2016	Artigo Científico
6	Educação em fronteiras culturais: prevenção das DST e da Aids entre professores indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense	Léia Teixeira Lacerda	Maceió/2015	Artigo Científico
7	A Saúde da Família Indígena	Celina Aparecida Garcia de Souza Nascimento; Claudete Cameschi de Souza; Edgar Aparecido da Costa; Edgar Cézar Nolasco;	Campo Grande/2015	Artigo Científico
8	Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros	Natália Pereira Marinelli; Deiane Ferreira Nascimento; Alana Ilmara Pereira Costa;	São Paulo/2015	Artigo Científico
9	Análise da capacitação dos enfermeiros que atuam na atenção à saúde das populações indígenas	Maria Luiza Carvalho de Oliveira	Manaus/2014	Monografia
10	Reflexões sobre as políticas de controle das DST e AIDS na população indígena	Vera Lopes dos Santos	São Paulo/2014	Artigo Científico
11	Um estudo sobre prevenção do HIV-AIDS em famílias Ticunas assistidas pelo programa saúde da família indígena – PSFI	Gleydson LessaLima	Manaus/2014	Monografia
12	Povos indígenas e a prevenção de DST/AIDS	Ivo Brito;	Brasília/2013	Artigo Científico
13	Situação de vida, saúde e doença da população indígena potiguara	Rita de Cassia Cordeiro de Oliveira; Antônia Oliveira Silva; Silvana Carneiro Maciel; Juliana Rízia Félix de Melo;	Pernambuco/2013	Artigo Científico

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados levantados inicialmente foram apresentados o número de artigos publicados, dividindo por bibliotecas virtuais que possuem índice de literatura científica e técnica. Subdivido-as por descritores (Figura 1).



Figura 1. Organograma 1 - Coleta de Dados.

Conforme analisado entre os artigos percebe-se que para haver a redução das doenças sexualmente transmissíveis na população brasileira são estabelecidos algumas diretrizes técnicas, que também se aplicam aos povos indígenas como: mudanças de comportamento por meio do acesso à informação qualificada sobre os meios de transmissão e prevenção, e percepção de risco; Estabelecimento de modelos de intervenção que permitam considerar os diversos grupos populacionais, quanto à tomada de consciência em relação à sua situação de vulnerabilidade e risco, considerando os aspectos culturais, os contextos sociais e os valores relativos aos grupos envolvidos; desenvolvimento de trabalhos de intervenção baseadas em peer education e outreach work (trabalho em pares; e agentes

comunitários de saúde), relevando as mudanças de valores, atitudes, crenças e práticas em relação às DST's/AIDS; e criando mecanismos institucionais para ampliar as respostas governamentais no enfrentamento da epidemia das DST's (LACERDA, 2016).

Para que os técnicos ou agentes de saúde possam elaborar uma reflexão crítica e produtiva e desenvolverem estratégias que respondam às necessidades da população indígena que estejam em sintonia com a política nacional de prevenção das DST/AIDS, devem considerar três eixos norteadores: vulnerabilidade, sexualidade e prevenção das DST/AIDS. Identificar as vulnerabilidades e abordar temas relacionados à vivência da sexualidade nas comunidades indígenas são passos necessários para desenvolver ações de prevenção das DST/AIDS (SANTOS, 2015).

Portanto observa-se que o trabalho de prevenção parte das percepções de cada comunidade indígena sobre a DST's e suas formas de transmissão e prevenção. A presença de portador de DST em algumas comunidades indígenas traz novos desafios e ainda é motivo de muitas dúvidas, tendo acarretado, em algumas situações, atitudes de exclusão da vida social e afastamento temporário ou definitivo da comunidade. Os profissionais de saúde contribuem com discussão nas comunidades quando estas situações são identificadas.

Para isso o número de profissionais multidisciplinares encontrados nos artigos, equivale expressivamente profissionais: enfermeiros, cirurgião dentista, especialistas em obstetrícia, psicólogos e outros (Tabela 1).

Tabela 1. Levantamento de artigos que possuem multiprofissionais

Variáveis	n	%
Total de Artigos	13	100%
Enfermeiros	1	8%
Enfermeiros/Cirurgião dentista	3	23%
Enfermeiros/Especialistas em obstetrícia/Psicólogos	4	31%
Enfermeiros/Especialistas em obstetrícia/Psicólogos/Assistente Social	2	15%
Enfermeiros /Psicólogos/ Assistente Social/Professores	3	23%

Na tabela 1 quantificou-se o número de profissionais encontrados nos 13 artigos analisados onde eles atuam trabalhando em conjunto para conscientizar, acompanhar e tratar os índios que possuem DST ou AIDS.

Os profissionais multidisciplinares que atuam diretamente com esses indígenas desenvolvem campanhas educativas e preventivas entre homens e mulheres que tornam essas orientações como negociação do comportamento sexual seguro é desafiador entre eles, pois discutir as esferas culturais da sexualidade entre as etnias que habitam as Reservas Indígenas é retirar o diário da vida privada de seus membros e isso nem sempre é tarefa fácil (BRITO, 2016). As campanhas educativas voltadas às populações indígenas precisam promover diálogos não formais a respeito da prevenção das DST e da AIDS, articulando o sentido da educação indígena, da cultura, das tradições, das crenças e dos costumes políticos e sociais (FÁTIMA, 2016).

Valorizar os conhecimentos e saberes tradicionais dos povos indígenas e contar com o aporte das abordagens antropológica, pedagógica e linguística, são pontos de partida para orientar e fundamentar o trabalho a ser desenvolvido pelos profissionais de saúde nas comunidades indígenas. As representações indígenas locais acerca da saúde e da doença, bem como sobre doenças infecciosas específicas, são também cruciais, determinando em particular o tipo de resposta adotado frente às epidemias, bem como a aceitação das intervenções médico-sanitárias (DIAS DA SILVA, 2014).

Assim, os principais desafios encontrados pela equipe de saúde é a importância da autonomia dos DSEI's e do subsistema indígena no âmbito do SUS, que realizam abordagens técnicas a fim de garantir a participação indígena pelo acompanhamento social. Mesmo com o lançamento do manual de DST/AIDS para o Agente de Saúde Indígena, pelo Governo Brasileiro, em 2005, mudanças de autonomia e procedimentos técnicos que devem ser abordados de forma holística entre os indígenas, são desafios que poderão ser superados futuramente, onde deveria ser realizado um levantamento de dados de toda esta população no Brasil, para que os casos de DST fossem notificados e a população, instruída de modo adequado e tratados (BRASIL, 2002).

As expectativas para suprir esses desafios encontrados muitas vezes estão vinculadas: a formas de tratamento das DST, ao uso adequado/ correto do preservativo, a conhecer os sintomas das DST e suas reações corporais para ensinar os índios. A tribo indígena por possuir crenças fortes não permite que os profissionais da saúde orientem à forma de se prevenirem das DST outro fator que pode ser atribuído como dificuldade enfrentada na tribo, o poder de persuasão dos pajés que em sua língua paterna determina que utilize medicamentos e técnicas contraceptivas de ervas medicinais (MARINELLI, 2016).

Portanto, é fundamental promover atividades multidisciplinares que enfatizem a necessidade da reflexão conjugal sobre os riscos de se infectarem com as DST, de modo a

propiciar processos verdadeiros de mudança por parte da relação entre os povos indígenas. Ao serem conduzidas ações educativas que visem à prevenção das DST, o primeiro passo deve ser uma discussão a respeito da vida privada do casal sob uma perspectiva de gênero. Sem estas precauções, pensar na estratégia de propor a disseminação ampla do uso de qualquer contraceptivo, em índios que possuem relações estáveis ou monogâmicas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa buscou reunir as questões norteadoras encontradas como desafios na prevenção e controle das DSTs. Analisar essas problemáticas remete obrigatoriamente a abordagem de temas como a sexualidade, gravidez, sexo, questões de gênero, prazer, preconceitos, assuntos tabus para as comunidades indígenas, crenças do desconhecido. Com isso, significou uma reorientação de valores e um mergulho despido de preconceito no universo do outro.

As demandas de saúde da população indígena são muitas e cabe aos profissionais de saúde fazer a educação em saúde. As principais demandas e desafios apontados pelos artigos selecionados foram modelo de atenção à saúde para atender a população indígena de forma diferenciada. Por meio desenvolvimento de ações domiciliares e na comunidade em geral. A ideia de trazer o profissional de saúde e a equipe multidisciplinar visa à solução de vários problemas de interação e o suprimento de uma necessidade no contexto sociocultural para articulação dos serviços biomédicos com as tradições indígenas.

Contudo, destaca-se como desafio a grande diversidade étnica da população indígena está presente em áreas urbanas e a não inclusão da filiação étnica nas fichas de notificação, dificultam a identificação de indígenas cometidos pela DSTs/AIDS. Grande parte dessa dificuldade pode ser devida a baixa percepção da categoria indígena junto a nossa sociedade, situação essa que também se reflete nos serviços de saúde.

Diante disso, observou-se o resgate da trajetória de projetos que promoveram a discussão da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, considerando a vulnerabilidade e a dimensão da sexualidade nas comunidades indígenas. Onde também houve uma contribuição para sistematizar informações sobre concepções indígenas acerca da saúde e da doença, particularmente, sobre sexualidade, DSTs/AIDS, orientando assim as comunidades e as instituições governamentais para o desenvolvimento de ações

estratégicas de prevenção adequadas como realização de entrevistas entre os casais, disponibilizando preservativos e materiais educativos. Uma vez que os índios possuem relacionamento estável, mas dependendo da crença da tribo eles podem ser bígamos ou polígamos, emergindo na ideia de fidelidade como proteção.

Sendo assim, a fraca cobertura de um grupo multidisciplinar nas comunidades indígenas para incentivar na preservação e controle das DST, possibilita esses povos ficarem esquecidos pelo poder público e tornam suas condições de vida deplorável, porém muitas vezes a dificuldade detectada é em relação a problemas de acessibilidade (geográfica, econômica, linguística e cultural) aos centros de saúde, a falta de supervisão dos doentes em regime ambulatorial e o abandono frequente pelos doentes do tratamento favorecem a manutenção de endemia, mortalidades, morbidades entre as populações indígenas no Brasil.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 8.901/2016**, de 10 de novembro de 2016. Brasília – DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. Brasília - DF: Fundação Nacional de Saúde. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília - DF, 2005.

COSENZA, L. F.; TOSTA, R. B. **Avaliação da capacitação de recursos humanos de rede de referencia do DF para o atendimento a população indígena**. (Monografia) Especialização em Odontologia em Saúde Coletiva - Associação Brasileira de Odontologia, Brasília - DF, 2014.

FERNANDES, M. N. F.; SIMPSON, C. A. Saúde indígena: experiência de enfermagem com a etnia Munduruku. **Biblioteca Lascasas**, v. 12, n. 2, p. 1-9, 2016.

LACERDA, L. T.; et al. Os desafios da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da aids entre professores indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense, Brasil. **X Encontro Nacional de História Oral**. Mato Grosso do Sul, 2016.

LACERDA, J. T. **Atenção à saúde da população indígena: uma proposta de integração ao sistema único de saúde em Santa Catarina**. Santa Catarina: Secretaria de Saúde, 2016.

MARINELLI, N. P.; et al. Assistência à população indígena portadores de DST: dificuldades encontradas por enfermeiros. **Revista UNIVAP**, v. 18, n. 32, p. 52-65, 2016.

SANTOS, V. L. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas: diretrizes para implantar o**

Programa de DST/Aids. Brasília: MS-SVS, 2005. (Série Manuais, 64). Disponível em: <<https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/formacao-de-agentes-indigenas-de-saude>>. Acesso em: 07/12/2018.

SAVIANI D. **A nova lei da educação: trajetória, limites e perspectivas.** 6ª ed. Campinas (SP): Autores Associados, 2012.

SILVA, N. C.; GONÇALVES, M. J. F.; LOPES NETO, D. Enfermagem em saúde indígena: aplicando as Diretrizes Curriculares. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 4, p. 388-391, 2003.

SILVA, A.F.D.; et al. A participação da enfermeira no cuidar de mulheres indígenas. **61º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, Fortaleza, 2013.

SILVA, C. D. **Saúde Indígena em Perspectiva explorando suas matrizes históricas e ideológicas.** In: TEIXEIRA, C. C; GARNELO, L. De improviso e Cuidados: a saúde indígena e o campo da enfermagem. Rio Janeiro, 2014.

SILVA, N. C.; GONÇALVES, M. J. F.; LOPES NETO, D. Enfermagem em saúde indígena; diretrizes curriculares. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 4, p. 388-391, 2003.