



Acolhimento nos serviços de saúde indígena

Reception in indigenous health services

Recepción en los servicios de salud indígenas

Christiano Adson Barbosa Lima¹, Adjanny Estela Santos de Souza¹.

RESUMO

Objetivo: Verificar as evidências disponíveis na literatura sobre o acolhimento dos indígenas nos serviços de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). A busca se deu nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e PUBMED. Foram utilizados os descritores indexados no DeCS em português e espanhol: “Acolhimento”; “Assistência à saúde”, “Saúde Indígena” com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos, artigos, diretrizes e publicações completas, sobre acolhimento em saúde publicados no período de 2012 a 2023. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que compreendiam o acolhimento como sinônimo de abrigamento institucional e que abordavam o acolhimento restringindo a população de usuários. Foram encontrados 111 documentos. Após leitura, foram selecionados 13 artigos. **Resultados:** O estudo permitiu analisar os aspectos relacionados à prática do acolhimento na área da saúde, verificando diferentes perspectivas e contextos, incluindo a atuação da enfermagem na saúde indígena, a percepção da equipe de enfermagem sobre humanização e acolhimento e os desafios para sua implementação. **Considerações finais:** Desafios necessitam ser reconhecidos, compreendidos e ultrapassados, sobretudo no contexto da saúde indígena que enfrenta a escassez de recursos, infraestrutura deficiente, diferenças culturais, linguísticas e sociais, além da negligência e abandono por parte das autoridades.

Palavras-chave: Acolhimento, Humanização, Indígena.

ABSTRACT

Objective: To verify the evidence available in the literature on the reception of indigenous people in health services. **Methods:** This is an integrative literature review (RIL). The search was carried out in the LILACS, SCIELO, MEDLINE and PUBMED databases. The descriptors indexed in DeCS in Portuguese and Spanish were used: “Acolhimento”; “Health care”, “Indigenous Health” with the Boolean operators “AND” and “OR”. Studies, articles, guidelines and complete publications on health care published between 2012 and 2023 were included. Duplicate articles and studies that understood reception as a synonym for institutional shelter and that addressed reception by restricting the user population were excluded. 111 documents were found. After reading, 13 articles were selected. **Results:** The study allowed us to analyze aspects related to the practice of welcoming in the health sector, verifying different perspectives and contexts, including the role of nursing in indigenous health, the nursing team's perception of humanization and welcoming and the challenges for its

¹ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém - PA.

implementation. **Final considerations:** Challenges need to be recognized, understood and overcome, especially in the context of indigenous health that faces scarcity of resources, poor infrastructure, cultural, linguistic and social differences, in addition to negligence and abandonment by authorities.

Keywords: Reception, Humanization, Indigenous.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la evidencia disponible en la literatura sobre la recepción de indígenas en los servicios de salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura (RIL). La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, SCIELO, MEDLINE y PUBMED. Se utilizaron los descriptores indexados en el DeCS en portugués y español: “Acolhimento”; “Atención sanitaria”, “Salud Indígena” con los operadores booleanos “Y” y “O”. Se incluyeron estudios, artículos, guías y publicaciones completas sobre atención en salud publicados entre 2012 y 2023. Se excluyeron artículos duplicados y estudios que entendían la recepción como sinónimo de albergue institucional y que abordaban la recepción restringiendo la población usuaria. Se encontraron 111 documentos. Luego de la lectura se seleccionaron 13 artículos. **Resultados:** El estudio permitió analizar aspectos relacionados a la práctica de la acogida en el sector salud, verificando diferentes perspectivas y contextos, incluyendo el papel de la enfermería en la salud indígena, la percepción del equipo de enfermería sobre la humanización y la acogida y los desafíos para su implementación. **Consideraciones finales:** Es necesario reconocer, comprender y superar los desafíos, especialmente en el contexto de la salud indígena que enfrenta escasez de recursos, infraestructura deficiente, diferencias culturales, lingüísticas y sociales, además de negligencia y abandono por parte de las autoridades.

Palabras clave: Recepción, Humanización, Indígena.

INTRODUÇÃO

No Brasil a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada em 2002, agregada à Política Nacional de Saúde, reconhece aos povos indígenas suas especificidades étnicas e culturais, bem como seus direitos territoriais. O Subsistema de Atenção Básica aos Povos indígenas (SASISUS), implementou o atendimento diferenciado para a população indígena, com um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde, garantindo ao indígena o exercício de sua cidadania, permitindo o acesso à saúde, na atenção básica, desenvolvido por uma equipe multidisciplinar a qual deve estar pronta para realizar o atendimento humanizado e acolhedor (BRITO AGL, et al., 2020).

Neste sentido, destaca-se a contribuição da Política Nacional de Humanização (PNH) para o SASISUS, que tem como principal objetivo de ampliar o acesso, tornando-se a principal porta de entrada para a assistência, avaliando riscos e vulnerabilidades, selecionando prioridades epidemiológicas, aspectos psicossociais e clínicos biológicos, garantindo ao mesmo tempo uma postura ética e um cuidado humano (BRASIL, 2013a).

A análise do subsistema de atenção básica evidencia que o fortalecimento da humanização no atendimento ao usuário é de suma importância para a comunidade que faz parte do processo e para os profissionais que precisam sempre estar qualificados para terem melhor resolutividade no seu atendimento (BRASIL, 2013b).

O acolhimento compõe um dos principais dispositivos da PNH, sendo o modelo básico de funcionamento assistencial e humano proposto pelo SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo não apenas a acessibilidade universal, mas também a qualificação da relação, em que a escuta e a atenção são a base desse processo e o serviço pode responder de forma decisiva às necessidades do usuário (BRASIL, 2013a). Tem ainda a possibilidade de analisar o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e nas mudanças mediante aos parâmetros técnicos, éticos e humanistas, fortalecendo o reconhecimento do usuário como participante

do processo de produção da saúde, melhorando a qualidade do serviço de saúde, aumentando a eficiência e diminuindo os custos (RODRIGUES MS, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, o acolhimento é fundamental para se atender aos princípios orientadores do SUS e do SASISUS, pois cria uma ligação concreta e de confiança entre o usuário ou usuário potencial e uma equipe ou profissional de saúde (BRASIL, 2002). No entanto, diversos fatores atrapalham o acolhimento como prática de saúde, dentre eles dificuldade no acesso e carência de recursos humanos. Assim, favorecer o acesso fortalecendo o acolhimento contribui para a eficácia do atendimento mais equânime aos usuários do sistema de saúde (CAMPOS RTO, et al., 2014).

Conforme a estrutura organizacional da PNASPI, o primeiro atendimento ao indígena é realizado nas aldeias/comunidades por meio dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e, de acordo com a necessidade, são referenciados para os polos base de assistência, que podem estar situados dentro dos territórios indígenas. Quando não há resolatividade, os usuários são encaminhados para a rede de referência do município, de acordo com a complexidade do agravo, e estes usuários devem ser recebidos nas Casas de Saúde Indígena (CASAI) (BRASIL, 2002).

A comunicação é uma ferramenta de troca e representa um dos principais fenômenos da espécie humana (MARTINO LMS, 2018). Considerada como transmissão de informação e o domínio sobre o que se quer transmitir, configura-se como uma das dificuldades encontradas no atendimento aos povos indígenas nas CASAI, uma vez que cada povo e etnia possui um tronco linguístico distinto, comprometendo o acolhimento, bem como, o processo de compreender as demandas dos usuários, atender e explicar os procedimentos de diagnóstico, seguimento e tratamento a serem realizados durante a permanência no serviço.

Portanto, o acolhimento é considerado um tema relevante na assistência em saúde aos povos indígenas. Assim, esse estudo tem como objetivo verificar quais as evidências disponíveis na literatura sobre o acolhimento dos indígenas nos serviços de saúde.

MÉTODOS

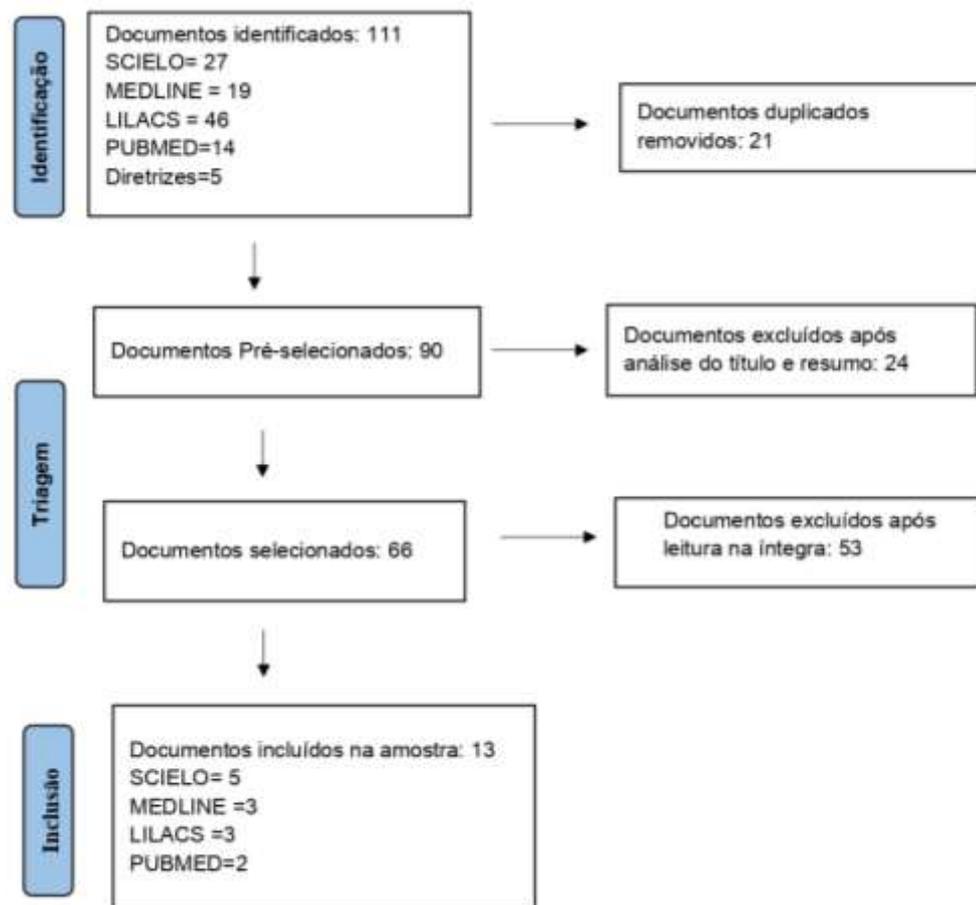
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), que consiste em um conjunto de investigações de pesquisas relevantes, oferecendo um resumo de um assunto e identificando lacunas no conhecimento que irá permitir uma ampla abordagem de pesquisas e estudos com temáticas similares, gerando uma síntese plausível e aprofundada (MENDES KDS, et al., 2008).

Para conduzir a revisão integrativa utilizou-se o acrônimo PICO (P=População – Indígenas; I=Fenômeno de interesse – Acolhimento; Co=Contexto – Serviços de saúde), e formulou-se a seguinte questão de revisão: Quais as evidências mais atuais que norteiam o processo de acolhimento dos indígenas nos serviços de saúde?

A busca da literatura se deu nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e PubMed (National Library of Medicine). O período da coleta de dados se deu nos meses de agosto a novembro de 2023. Foram utilizados os descritores indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), em português e espanhol: “Acolhimento”; “Assistência à saúde”, “Saúde Indígena” com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foram incluídos estudos, artigos, diretrizes e publicações completas, sobre acolhimento em saúde publicados no período de 2012 a 2023. Foram excluídos artigos duplicados e estudos que compreendiam o acolhimento como sinônimo de abrigamento institucional e que abordavam o acolhimento restringindo a população de usuários. Foram encontrados 111 documentos. Após leitura, foram selecionados 13 artigos relevantes ao tema que atendiam ao propósito do estudo (**Figura 1**). Para avaliação dos artigos incluídos na RIL, elaborou-se um quadro analítico com informações extraídas dos estudos selecionados. A apresentação e discussão dos resultados foram feitas de forma descritiva.

Figura 1 - Fluxograma da Seleção dos documentos da RIL.



Fonte: Lima CAB e Souza AES, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 13 artigos para compor a amostra. Para avaliação desses artigos, elaborou-se um quadro analítico com informações extraídas dos estudos selecionados, contemplando os tópicos: autoria, ano de publicação e síntese dos resultados (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Síntese dos resultados dos estudos selecionados.

Código	Autor/Ano	Síntese dos Resultados
A1	Borges JDM e Silva LAA (2015).	A criação de vínculo e resolutividade são ações que não ocorrem como deveriam, havendo a necessidade implantar um instrumento efetivo para melhor direcionar a atenção a saúde em novos moldes de gestão.
A2	Coutinho LRP, et al., (2015).	Há uma necessidade de qualificar a forma como vem sendo desenvolvido o acolhimento nos serviços de saúde, pois, se trabalhado de forma desarticulada e pontual, pode ser resumido a uma mera atividade de triagem e descaracterizado de sua principal função: a humanização.
A3	Damaceno AN, et al., (2016).	Há necessidade de ampliar o acesso ao primeiro contato na APS (Atenção Primária à Saúde), para que se torne mais integral, cumprindo o seu papel na prevenção, promoção da saúde e diminuição dos agravos. O acesso aos serviços de saúde tem sido relatado como um dos principais desafios e problemas relacionados à assistência na atenção à saúde. O tempo de espera para agendamento é uma barreira evidente para os usuários do serviço.

Código	Autor/Ano	Síntese dos Resultados
A4	Camelo MS, et al., (2016).	Acolhimento é uma ferramenta que irá possibilitar o acesso de maneira solidária ao usuário, sendo uma tecnologia para reorganizar o serviço de saúde. O usuário busca resolutividade do seu atendimento e os profissionais de saúde não conseguem responder com os instrumentos e recursos de trabalho disponíveis e preconizados.
A5	Costa AB, et al., (2018).	Os enfermeiros hesitam na prática da classificação de riscos, devido não ter autonomia para sua aplicabilidade. Os profissionais precisam de qualificação e o serviço necessita da criação e implementação de protocolos fortalecendo a educação permanente.
A6	Carrapato JF, et al., (2018).	O acolhimento tem sua execução limitada pela falta de compreensão dos usuários no serviço de saúde, bem como a falta de projetos específicos nos diferentes contextos locais para orientar o trabalho dos profissionais, tendo suas ações automatizadas, estabelecendo um hiato na qualidade do atendimento e no processo de trabalho.
A7	Gomide MFS (2018).	Os usuários reconhecem a importância da APS para a continuidade e integralidade à saúde. Contudo, melhorias são necessárias na organização do agendamento de consultas, além de maior corresponsabilização dos profissionais em facilitar o acesso de forma a acolher todos que procuram atendimento na APS.
A8	Pastana Icass, et al., (2019).	As tecnologias leves utilizadas no processo de cuidado levando em consideração o aumento da demanda e diminuição dos recursos humanos ficam mais fragilizadas, havendo a necessidade de qualificar os profissionais de saúde sobre as práticas de humanização e acolhimento, valorizando o vínculo com o usuário.
A09	Lopes JRS, et al., (2021).	Ainda persistem muitas lacunas e necessidades de aperfeiçoamento no acolhimento, pois ele repercute diretamente na qualidade da relação entre o trabalhador de saúde e o usuário, além de possibilitar que se analise o processo de trabalho em saúde, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade na produção da saúde.
A10	Gusmão ROM, et al., (2021).	A maioria dos profissionais desconhece a PNH e o entendimento do que é acolhimento, havendo a necessidade de realizar na prática o processo de acolher para que tenham como resultado o fortalecimento do vínculo, ajudando a resolver os problemas de saúde dos usuários, diminuindo a insatisfação no atendimento.
A11	Ribeiro APM, et al., (2022).	O acolhimento é um método designado para colaborar com a qualificação dos sistemas de saúde, de forma que possibilite ao usuário o acesso a um atendimento justo e integral, por meio da multiprofissionalidade e da intersetorialidade. É uma ferramenta capaz de possibilitar que o SUS efetive seus princípios constitucionais. O acolhimento promove a ligação de confiança e compromisso dos usuários com a equipe e os serviços, sendo uma ação fundamental para a humanização do SUS e depende unicamente dos profissionais inseridos na rede de Atenção Básica.
A12	Ahmadpour B, et al., (2022).	A alta rotatividade dos profissionais nas EMSI (Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena) é um fator que desafia a efetividade da PNASPI, refletindo negativamente na qualidade e continuidade da assistência do cuidado.
A13	Monteiro MAC, et al., (2023).	A consulta de enfermagem na saúde indígena é a ferramenta que permite identificar problemas, prescrever cuidados, avaliar as intervenções e, se necessário, aplicar novas ações. O usuário indígena tem seus costumes, suas crenças e comportamentos e os profissionais devem levar em consideração as necessidades e particularidades de cada um, fortalecendo assim a proteção, promoção e recuperação da saúde, superando as dificuldades de acesso, sobrecarga de trabalho e a barreira linguística.

Fonte: Lima CAB e Souza AES, 2024.

A análise crítica permitiu verificar que o processo de acolhimento dos indígenas nos serviços de saúde é percebido como uma ferramenta eficaz para atender às necessidades dos usuários, sendo entendido como a prática de escuta qualificada por parte dos profissionais de saúde, de forma imparcial, visando compreender as necessidades dos usuários e facilitar a resolução de seus problemas. O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) e o início das discussões sobre sua importância nos serviços de saúde se deu com as propostas de reorientação da atenção à saúde, sendo o mesmo peça-chave para a reorganização da assistência em diversos serviços de saúde, direcionando a modificação do modelo técnico-assistencial (BRASIL, 2013a).

O ato de acolher, consiste em criar um ambiente seguro, acolhedor e humanizado onde as pessoas possam se expressar livremente, seja para expor seus problemas de saúde, seus medos, suas necessidades ou para compartilhar suas realizações e conquistas. É se abrir para o outro e para o que o outro tem a oferecer. É ouvir com empatia e compaixão. É o reconhecimento da importância da presença da família e da rede de apoio. É o respeito às particularidades culturais, sociopolíticas, econômicas e religiosas. É o reconhecimento de que as pessoas são únicas e merecem ser tratadas de forma individualizada. É oferecer espaço para que a pessoa se sinta acolhida e acalentada (COUTINHO LRP, et al., 2015). No Brasil, a PNH tem como objetivo promover a humanização dos serviços de saúde, com foco nos direitos dos usuários, na qualidade dos serviços prestados, na gestão participativa e na equidade.

Essa política busca garantir o acesso às informações, à participação nos processos decisórios, à formação dos profissionais, à organização dos serviços de saúde, à avaliação da qualidade dos serviços e à gestão dos recursos. Além disso, a PNH da Atenção e da Gestão à Saúde no SUS busca priorizar ações com base na equidade, na solidariedade e na justiça social, promovendo assim a redução das desigualdades sociais, regionais e de gênero. Essa política também tem como objetivo a descentralização da gestão e a responsabilização dos gestores dos serviços (BRASIL, 2002).

Humanização significa educação, civilização, sociabilização, ou seja, “tratar gente como gente”. Assim, ressalta-se que a prática de humanização na atenção básica e o fortalecimento de uma educação continuada contribui para a prestação de um cuidado mais integral e centrado no usuário, pilares do acolhimento (PASTANA ICASS, et al., 2019).

De acordo com o Manual de Acolhimento do Ministério da Saúde, o acolhimento faz parte do processo de trabalho dos profissionais de saúde, essencial para a construção de vínculos, podendo ser caracterizado com uma relação de cumplicidade entre usuários e profissionais, fortalecendo assim a confiança entre os envolvidos. Esse processo pode ser favorecido a partir da mudança dos profissionais de saúde e dos usuários e deve ocorrer em todos os momentos do atendimento ao usuário nos serviços de saúde, no qual os profissionais de saúde têm a responsabilidade de acolher o usuário para resolutividade da problemática em questão (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013b).

Assim, além de alteração no processo de trabalho é necessário também alteração na gestão dos serviços de saúde, fazendo com que os profissionais assumam o compromisso com as práticas transformadoras, nas quais o profissional de saúde seja mais resolutivo, valorizando as queixas dos usuários (BORGES JDM e SILVA LAA, 2015). Visto que, o acolhimento consiste em um processo que vai além da simples recepção do paciente, englobando uma abordagem humanizada e integral, que visa compreender suas necessidades e proporcionar um cuidado mais efetivo (ANDRADE FAC, 2020). Dessa forma, o acolhimento é considerado uma ferramenta tecnológica de saúde de intervenção na qualidade da escuta, construção de vínculo, fundamental para melhorar o acesso, a qualidade e a equidade nos serviços de saúde, contribuindo como prática que promove uma abordagem centrada no paciente e orientada para as necessidades da comunidade com responsabilidade e resolutividade (CAMELO MS, et al., 2016).

Para Lopes JRS, et al. (2021), o acolhimento se constitui como uma tecnologia em saúde e é definido como uma prática que visa humanizar o cuidado ao usuário, proporcionando uma relação mais próxima e empática entre profissional e paciente, sendo uma tecnologia socialmente construída, que envolve aspectos relacionados à escuta ativa, ao respeito, à autonomia do paciente, à valorização de suas necessidades e

subjetividades, além da organização dos serviços de saúde para garantir uma assistência humanizada e eficaz. Ressalta-se a importância de investimentos em capacitação profissional, na reestruturação dos serviços e na promoção de uma cultura organizacional voltada para o cuidado centrado no paciente. Portanto, melhorias são necessárias na organização dos serviços, além de maior responsabilização dos profissionais em facilitar o acesso de forma a acolher todos que procuram atendimento na APS (GOMIDE MFS, 2018).

O conhecimento insuficiente dos profissionais sobre a PNH representa um desafio para exercer uma assistência humanizada. Outros obstáculos que os profissionais de saúde enfrentam ao tentar incorporar o acolhimento humanizado em suas práticas cotidianas, são: a falta de capacitação adequada para lidar com as demandas complexas dos usuários, a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos, as deficiências na estrutura e organização dos serviços de saúde, além das barreiras culturais e sociais que impactam a efetividade do acolhimento (MARTINS BEP e PASSOS CS, 2019).

Havendo a necessidade de qualificar os profissionais no processo de acolhimento humanizado, sendo necessário ser praticado no seu dia a dia, trazendo assim efeitos positivos na atenção básica e podendo ser reconhecido e aceito por estes profissionais, tendo o potencial de melhorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, melhorando a satisfação e a resolutividade. Portanto, ressalta-se que o acolhimento, quando realizado de forma adequada, pode contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento e para a efetividade das ações de saúde na comunidade.

Tanto os profissionais de saúde quanto os usuários reconhecem a importância do acolhimento na prestação de cuidados de saúde. Destaca-se a relevância do acolhimento na APS, enfatizando sua contribuição para uma assistência humanizada, acessível, eficaz e centrada nas necessidades individuais de cada paciente (SANTOS MDV, et al., 2021; RIBEIRO APM, et al., 2022). No entanto, muitos profissionais de enfermagem se sentem desmotivados por não terem protocolo local que possa orientar a prática do acolhimento nos serviços de saúde (COSTA AB, et al., 2018).

O acolhimento poderá ser fortalecido a partir do compromisso dos profissionais com os usuários nos serviços de saúde, constituindo-se em uma ação fundamental para a humanização, sendo importante o conhecimento dos parâmetros técnicos, éticos e humanitários de avaliar o processo de trabalho e a percepção dos profissionais sobre as fragilidades encontradas no processo de atendimento aos usuários (CAMELO MS, et al., 2016; COSTA AB, et al., 2018; MONTEIRO MAC, et al., 2023).

Quanto ao atendimento nos serviços de saúde indígena, o acolhimento realizado na consulta de enfermagem, apontada como uma das principais ferramentas no processo de cuidar, permite ao profissional se aproximar do seu usuário, identificando os problemas existentes, prescrevendo o cuidado e avaliando suas intervenções, uma vez que, são os principais mediadores no atendimento aos usuários indígenas e conhecer a culturalidade dos usuários fortalece o vínculo no processo de acolhimento, sendo crucial para o desenvolvimento do cuidado garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

No entanto, a efetivação da Política Nacional de Saúde aos Povos Indígenas ainda representa um grande desafio, pois depende da adoção de vários processos para atender as necessidades e particularidades desses usuários e a barreira linguística é um obstáculo neste processo, havendo a necessidade do profissional fortalecer o vínculo para melhorar o processo de acolhimento e compreender as reais necessidades dos usuários indígenas (AHMADPOUR B, et al., 2022; MONTEIRO MAC, et al., 2023).

O acolhimento, considerado como uma estratégia importante para melhorar o acesso e a qualidade da assistência de saúde é fundamental para promover a integralidade e resolutividade no atendimento primário à saúde, enfatizando sua capacidade de fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde e usuários, especialmente em contextos culturalmente diversos como o das comunidades indígenas e a implementação do acolhimento juntamente com a classificação de risco, podem ser adaptados e aprimorados para atender às necessidades específicas das populações indígenas, promovendo uma abordagem mais eficaz e centrada no paciente (MIRANDA FD, et al., 2017; COUTINHO LRP, et al., 2015).

Estudos mostram que os profissionais de saúde têm dificuldade em compreender as necessidades específicas das comunidades indígenas, pois estas possuem costumes e crenças que são diferentes das do mundo ocidental. Esses profissionais também têm dificuldades de se adaptar aos costumes e crenças das comunidades indígenas, o que pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados (PONTES ALM, et al., 2015).

Além dessas dificuldades, destacam-se como desafios enfrentados pelos profissionais no acolhimento de indígenas nos serviços de saúde, a escassez de recursos, a falta de infraestrutura adequada, as diferenças culturais, linguísticas e sociais. Assim, ressalta-se a necessidade de uma formação intercultural e sensível às necessidades das comunidades indígenas, bem como o fortalecimento do diálogo e da parceria entre profissionais de saúde e lideranças locais (VIANA JA, et al., 2020; COUTINHO LRP, et al., 2015).

Para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde para os povos indígenas, os profissionais devem atuar de forma a promover a saúde, através de uma atenção humanizada e precisam buscar maior conhecimento e respeito a cultura, costumes e crenças desse grupo, assim como estar abertos a compreender e aceitar suas particularidades, ao mesmo tempo em que o atende com o conhecimento da medicina ocidental (PONTES ALM, et al., 2015; RIBEIRO AA, et al., 2015). A enfermagem deve contribuir para o desenvolvimento de ações que visem o fortalecimento dos sistemas de saúde indígenas, através de parcerias com a comunidade e autoridades. É de responsabilidade do enfermeiro fomentar ações que busquem a melhoria da qualidade de vida, assegurando o acesso aos serviços de saúde, empoderando a comunidade para que ela se torne protagonista no cuidado à sua saúde (FERNANDE MNF e SIMPSON CA, 2016).

Nesse contexto, a capacitação e formação são fundamentais e essa formação deve abordar questões culturais, históricas, de saúde, de direito e de educação, fornecendo aos profissionais os conhecimentos necessários para trabalhar de forma adequada com a população indígena, uma vez que. O profissional precisa desenvolver habilidades interculturais, ou seja, aquelas que lhe possibilitam compreender e respeitar as diferenças culturais, seja no que diz respeito às relações interpessoais, ao uso da linguagem, às crenças e costumes, às formas de pensar, sentir e agir, a fim de promover o respeito, o diálogo e o conhecimento compartilhado entre indígenas e profissionais de saúde (MARINELLE NP, et al., 2012).

Ademais, os profissionais devem ter conhecimentos sobre como abordar e tratar problemas sociais, culturais, econômicos e políticos, de forma a contribuir para o bem-estar e a igualdade social (ROCHA ES, et al., 2018). Assim, é essencial buscar contribuições culturais indígenas para a prática da enfermagem, incluindo conhecimentos específicos sobre as culturas das comunidades indígenas e a melhor maneira de atender às suas necessidades. Por fim, a equipe de saúde deve trabalhar de forma colaborativa com as comunidades indígenas, promovendo a participação dos usuários na definição dos serviços e na tomada de decisão. Esta abordagem tem o potencial de aumentar a qualidade da atenção e melhorar os resultados de saúde nos grupos indígenas, pois promove o respeito e a autonomia dos povos (ANDRADE GASCR e TERRA MF, 2018).

Este estudo permitiu analisar os aspectos relacionados à prática do acolhimento na área da saúde, verificando diferentes perspectivas e contextos, incluindo a atuação da enfermagem na saúde indígena, a percepção da equipe sobre humanização e acolhimento e os desafios da sua implementação. O acolhimento humanizado é uma ferramenta essencial e útil para compreender as necessidades dos usuários, estabelecer vínculos, promover o bem-estar, dar resolutividade e fortalecer o sistema de saúde. No entanto, faz-se necessário reconhecer e ultrapassar os desafios para sua implementação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acolhimento desempenha um papel fundamental no atendimento aos usuários, identificando suas necessidades de saúde e promovendo um modelo humanizado de cuidado, representando o elo essencial na relação entre profissionais de saúde e usuários, exigindo que os profissionais se comprometam a ouvir e tratar os usuários de maneira empática e atenciosa, sendo uma etapa crucial no processo de trabalho da enfermagem, com impacto significativo na resolutividade e autonomia dos profissionais na prestação de

cuidados. No entanto, muitos desafios necessitam ser reconhecidos, compreendidos e ultrapassados, sobretudo no contexto da saúde indígena que enfrenta a escassez de recursos, infraestrutura deficiente, diferenças culturais, linguísticas e sociais, além da negligência e abandono por parte das autoridades. Muitos estudos abordam sobre acolhimento, no entanto, poucos abordam sobre o acolhimento na saúde indígena, evidenciando a escassez de informações sobre o tema. Diante disso, estudos que explorem as experiências e vivências dos profissionais de saúde em relação ao acolhimento dos indígenas nos serviços de saúde são necessários, visando compreender o processo, fomentando o fortalecimento e a qualidade da assistência e a satisfação dos usuários, contribuindo para um atendimento humanizado e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. AHMADPOUR B, et al. Resolutividade no subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS): análise em um serviço de referência no Amazonas, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2022; 28 (6).
2. ANDRADE FAC. Acolhimento: ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Enfermagem do Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2020.
3. ANDRADE GASCR, TERRA MF. Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med*, 2018; 63(2):100-4.
4. BORGES JDM, SILVA LAA. O Acolhimento na atenção básica à saúde: Saberes e Práticas. *Revista de Enfermagem. UFPE online*, 2015; 9(5): 7887 – 7894.
5. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Humaniza SUS Política Nacional de Humanização – Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acessado em: 11 de janeiro de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília; 2013b. (Cadernos de Atenção Básica; n.28, v.1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf. Acessado em: 20 de Janeiro de 2024.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF); 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acessado em: 12 de janeiro de 2024.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acessado em: 05 de janeiro de 2024.
9. BRITO AGL, et al. Um olhar crítico-reflexivo sobre a saúde das populações indígenas utilizando a sistematização de experiências de Holliday. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): e822974656.
10. CAMELO MS, et al. Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2016; 29(4): 463-8.
11. CAMPOS RTO, et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde em Debate*, 2014; 38: 252-264.
12. CARRAPATO JF, et al. Percepção dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. *Saúde E Sociedade*, 2018; 27 (2), 518-530.
13. COSTA AB, et al. Percepção dos enfermeiros sobre o acolhimento e classificação de risco na Atenção Primária à Saúde (APS). *Revista Enfermaria actual Costa Rica (Online)*, 2018; (35): 103-115.
14. COUTINHO LRP, et al. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde em debate*, 2015; 39: 514-524.
15. DAMACENO AN, et al. Acesso de primeiro contato na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista de APS*, 2016; 19(1).
16. FERNANDE MNF, SIMPSON CA. Saúde indígena: experiência de enfermagem com a etnia Munduruku. *Biblioteca Lascasas*, 2016; 12(2).
17. GOMIDE MFS. A Satisfação do usuário com a atenção primária à saúde uma análise do acesso e acolhimento. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2018; 22(65): 387 – 98.

18. GUSMÃO ROM, et al. Acolhimento na atenção primária à saúde na percepção da equipe multiprofissional. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2021; 13:1590-1595.
19. LOPES JRS, et al. Acolhimento como tecnologia em saúde: Revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2021; 4(2): 172-183.
20. MARINELLE NP, et al. Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros. *Revista Univap*, 2012; 18:32.
21. MARTINO LMS. Fundamentos Científicos à Teoria da Comunicação: uma controvérsia epistemológica nas origens da Área. *Revista Comunicação & Informação*, 2018; 21(3): 107–122.
22. MARTINS BEP, PASSOS CS. Desafios à prática do acolhimento na atenção primária em saúde no Brasil. *REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde*, 2019; 2.
23. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 2008; 17(4): 758-64.
24. MIRANDA FD, et al. Acolhimento com classificação de risco no trabalho da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) do Distrito Sanitário Especial Indígena Cuiabá (DSEI Cuiabá). TCC (Especialização Linhas de Cuidado de Enfermagem – Urgência e Emergência) - Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.
25. MONTEIRO MAC, et al. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: Revisão de escopo. *Cogitare Enfermagem*, 2023; 28: e 88372.
26. PASTANA ICASS, et al. Práticas humanizadoras na Atenção Básica: uma revisão sistemática qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde - BIS*, 2019; 20(2): 54-62.
27. PONTES ALM, et al. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do alto Rio Negro/AM, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015; 20 (10).
28. RIBEIRO APM, et al. A importância da implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2022; 11(11): e148111133325-e148111133325.
29. RIBEIRO AA, et al. O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena. *Texto Contexto Enferm*, 2015; 24(1): 138-45.
30. ROCHA ES, et al. Perfil de enfermeiros (as) que atuam na saúde indígena e não indígena. *Cienc Cuid Saude*. 2018;17(4):e45195.
31. RODRIGUES MS. Acolhimento à demanda espontânea: processo de trabalho da equipe de profissionais em unidade básica de Saúde. Dissertação (Mestrado em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2019.
32. SANTOS MDV, et al. Acolhimento: percepção de profissionais e usuários de uma unidade de Atenção Primária à Saúde. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia, 2021.
33. VIANA JA, et al. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura / Nurses 'performance in indigenous health: an integrative analysis of the literature. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(2): 2113–2127.