



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 5

A ESCOLARIDADE COMO DESAFIO NA ATUAÇÃO DO AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE

ROCHA, E. S. C. (1); SOUZAFILHO, Z.A (2)

Introdução: No atual contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro, os povos indígenas dispõem de um Subsistema de atenção à saúde, regulamentado pela Lei nº 9.836/99. Atualmente a gestão do subsistema está a cargo da Secretaria Especial de Saúde Indígena, que tem a responsabilidade por gerir e implementar as ações diferenciadas de saúde. Para sua operacionalização, foi implantado 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). As ações de saúde são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, esta equipe de saúde é composta habitualmente por um enfermeiro, três técnicos de enfermagem e sete Agente Indígena de Saúde (AIS). A atuação do AIS neste contexto deve ser referido ao Programa dos Agentes Comunitários de Saúde, reconhecido como categoria profissional por meio da Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002. O DSEI do Rio Negro está localizado ao noroeste do Estado do Amazonas. A população adscrita é de aproximadamente 28.220 indígenas agrupados sob quatro grandes troncos lingüísticos (Tukano Oriental, Aruak, Maku e Yanomami), distribuídos em mais de 732 comunidades e pequenos sítios². Um olhar atento sobre a escolaridade dos AIS da área Baniwa pode fornecer elementos importantes para o entendimento de sua atuação no contexto do DSEI Rio Negro. **OBJETIVO:** Descrever e analisar processo de escolarização entre os Agentes Indígenas de Saúde Baniwa vinculado ao DSEI do Alto Rio Negro Noroeste do Amazonas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório ? descritivo, do tipo qualitativo, que fez parte de uma pesquisa mais ampla, intitulada uma etnografia das práticas sanitárias das equipes multidisciplinar de saúde. Foi aplicado um questionário, para 39 Agentes Indígenas de Saúde da sub-região sanitária Baniwa; esse número corresponde a 78% do total de AIS Baniwa. Também foi usada a técnica de entrevistas semi-estruturadas com 9 AIS. O estudo foi desenvolvido na região dos rios Içana e Aiari, integrantes do sistema fluvial rionegrino, no município de São Gabriel da Cachoeira. Esta região é parte integrante do DSEI Rio Negro; nela habita o povo indígena Baniwa. Os mesmos vivem na fronteira do Brasil com a Colômbia e Venezuela, sendo falantes do grupo lingüístico Aruaque. Estão distribuídos em 94 aldeias e sítios nas margens Rio Içana e seus afluentes. A pesquisa atendeu as recomendações do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. **DESENVOLVIMENTO:** O processo de escolarização entre os Baniwa possui singularidades, quando comparado ao restante da região do Alto Rio Negro. 3Lembra que as primeiras iniciativas educacionais no Alto Rio Negro foram implantadas a partir de 1915, com a fundação do primeiro centro missionário salesiano. Somente em 1953 tais iniciativas foram levadas à região do Içana e somente na década de 70, enquanto o restante do Alto Rio Negro já contava com uma rede de escolas, os Baniwa começam a assistir a disseminação de escolas em sua própria área. Tal situação reflete-se diretamente, nos dias atuais, na situação escolar dos agentes de saúde. A maioria dos AIS que fizeram parte desta pesquisa (23 indivíduos) havia cursado apenas o ensino fundamental incompleto (até a 4ª série); 13 deles possuíam o ensino fundamental completo, e apenas 03 AIS haviam concluído o ensino médio. A baixa escolaridade dos AIS tem sido motivo de discussão entre os profissionais não-indígenas do DSEI, que fazem referências depreciativas ao fato. Eles relacionam uma suposta inviabilidade técnica do agente ao seu insuficiente nível educacional. A baixa escolaridade é apontada como um dos obstáculos ao processo ensino-aprendizagem das habilidades e competências requeridas a um AIS. Estes argumentos têm sido utilizados para tentar rever a prerrogativa comunitária de escolher os AIS. Se antes isso era uma exclusividade das comunidades, agora os profissionais não-indígenas, pretendem que critérios como a escolaridade, o domínio do português, da expressão escrita e a capacidade de interlocução



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 5

com o mundo dos brancos sejam os elementos prioritários no mecanismo de seleção. A depreciação da baixa escolaridade dos AIS, teria como consequência a exclusão da comunidade na escolha de seu agente de saúde. A situação da escolaridade tem sido motivo de preocupação para os AIS envolvidos na pesquisa, pois a maioria deles (23) já desenvolvia o papel de agente de saúde desde antes da implantação do DSEI. Alguns deles tinham mais de 10 anos de experiência de trabalho e se viram repentinamente ameaçados pela possibilidade de perder o cargo, devido sua baixa escolaridade. A luta pelo reconhecimento profissional por parte dos AIS esbarra, portanto, num dilema. A Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002, cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece, no artigo 2º, que a profissão de Agente de Saúde caracteriza-se pelo exercício de ?atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor local?. Para o desempenho dessas funções, a escolaridade é necessária e desejável. Porém, a exigência legal de um patamar de escolaridade mínima pode acentuar assimetrias entre os AIS e implicar na substituição ? ou mesmo impossibilidade de ocupação dos cargos por falta de candidatos que atendam os requisitos legais - da maioria dos AIS que trabalham nas áreas indígenas do Brasil. No documento intitulado Educação Profissional Básica para Agente Indígena de Saúde (2005), o Ministério da Saúde orienta que, para o exercício de um papel pró-ativo por parte da FUNASA, cabe a esta, fornecer apoio à escolarização formal dos AIS. Caberia à instituição buscar parcerias com órgãos competentes como, por exemplo, as escolas técnicas de saúde e centros formadores de recursos humanos da rede do SUS (FUNASA, 1999), para viabilizar uma elevação da escolaridade formal dos AIS. Assinala-se, portanto, incongruência entre a orientação do Ministério da Saúde em relação à formação do agente e as diretrizes encontradas localmente, no âmbito do DSEI. O Ministério da Saúde reconhece o direito dos AIS de melhorar sua escolaridade e estabelece como critério para o exercício de sua atividade que o AIS seja apenas alfabetizado; contudo, a pesquisa encontrou, no documento Orientações para o Desenvolvimento do Trabalho do Agente Indígena de Saúde, (FOIRN, 2009), a exigência de ensino fundamental completo, como escolaridade mínima necessária, para desempenhar a função de AIS. CONCLUSÃO: Concluímos que apesar de sua baixa escolaridade, cuja média foi de 4 (quatro) anos de estudo. Os limites na escolaridade foram apontados pelos profissionais não-indígenas como um dos principais obstáculos ao processo de ensino-aprendizado das habilidades e competências requeridas a um AIS. Palavra-chave Educação em Enfermagem; Saúde das Populações Indígenas; Agente Comunitário de Saúde. Referencias Bibliográficas 1 - BRASIL, Lei n. 9.836 de 23 de setembro de 1999. Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Diário Oficial da União. Brasília

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS; (2) CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORTE

Apresentador:

ESRON SOARES CARVALHO ROCHA (willy.rocha@hotmail.com)