

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO PARA O PÚBLICO MATERNO-INFANTIL EM TERRITÓRIOS INDÍGENAS

Kássia Cleandra Cruz Gomes<sup>1</sup>

Gabriele de Jesus Barbosa Lopes<sup>2</sup>

Ingrid Lima Silva<sup>3</sup>

Deyvylan Araujo Reis<sup>4</sup>

Alaidistania Aparecida Ferreira<sup>5</sup>

## INTRODUÇÃO

A imunização representa uma das estratégias mais eficazes de saúde pública, prevenindo doenças infecciosas e reduzindo a morbimortalidade, sobretudo entre populações vulneráveis. A administração de vacinas induz uma resposta imunológica adaptativa, promovendo proteção individual e coletiva por meio da imunidade de rebanho<sup>1</sup>.

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973, coordena o calendário vacinal, campanhas, monitoramento da cobertura e gestão de insumos. Reconhecido internacionalmente, o PNI inclui grupos historicamente negligenciados, como gestantes, puérperas, crianças, idosos e povos indígenas<sup>2</sup>.

1 Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico/ PPGENF-MP/UFAM. E-mail: kassiacleandra02@gmail.com

2 Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico/ PPGENF-MP/UFAM. E-mail: gabriele.lobes@ufam.edu.br

3 Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação Enfermagem no Contexto Amazônico/ PPGENF-MP/UFAM. E-mail: ingriddiscipula@hotmail.com

4 Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico/UFAM. E-mail: deyvylan@ufam.edu.br

5 Enfermeira, Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico/UFAM. E-mail: laiferreira@ufam.edu.br

A organização da atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil ocorre por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como finalidade assegurar o acesso integral à saúde dessas populações, considerando as particularidades culturais, sociais e territoriais<sup>3</sup>.

Esse subsistema é composto por 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), responsáveis pela execução ações de atenção básica, saneamento ambiental, gestão participativa e promoção da saúde nas comunidades. A coordenação nacional do SasiSUS é atribuída à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), vinculada ao Ministério da Saúde, que atua de forma descentralizada, respeitando as demandas e singularidades de cada território<sup>3</sup>.

A atenção à saúde materno-infantil indígena constitui uma das principais prioridades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, sendo responsabilidade às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI). As intervenções devem estar em consonância com os princípios da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), incorporando os saberes tradicionais e incentivando o protagonismo das mulheres, crianças e familiares no cuidado à própria saúde<sup>4</sup>.

Embora existam avanços nas políticas institucionais, permanecem obstáculos importantes, especialmente na oferta de cuidados básicos, como o acompanhamento pré-natal e as ações preventivas, agravados pela ausência de dados epidemiológicos atualizados e específicos que possibilitem a formulação de políticas públicas eficazes<sup>5</sup>.

Nos territórios indígenas da Amazônia, a implementação de estratégias vacinais enfrenta desafios como dispersão geográfica, precariedade de infraestrutura, escassez de profissionais, barreiras linguísticas e especificidades socioculturais. Tais fatores comprometem a adesão ao calendário vacinal, principalmente no ciclo gravídico-puerperal, elevando a incidência de doenças como coqueluche, hepatite B, poliomielite e tuberculose<sup>6</sup>.

No contexto amazônico, a atuação da Enfermagem junto às comunidades indígenas assume papel central na condução dessas ações

e requer preparo específico para a atenção básica em saúde, com capacidade para reconhecer fatores de risco, desenvolver ações de caráter preventivo e participar ativamente do planejamento, execução e monitoramento dos programas de saúde, em parceria com a equipe multiprofissional<sup>7</sup>.

Diante desse cenário, este relato descreve a experiência de uma enfermeira em ações de vacinação materno-infantil em território indígena amazônico de difícil acesso, com ênfase nos desafios logísticos, organizacionais e culturais enfrentados pela equipe de saúde.

## **OBJETIVO**

Relatar a experiência da equipe de Enfermagem com a imunização de gestantes, puérperas e recém-nascidos indígenas em uma comunidade localizada no interior do estado do Amazonas.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência profissional em campo, realizada no mês de maio de 2025. A atividade integrou ações promovidas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), em articulação com o Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei-Parintins), executada pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (Emsi).

O cenário da experiência foi a Aldeia Santa Maria, situada em área de difícil acesso às margens do rio Urupadi. O deslocamento até a comunidade envolveu trajetos fluviais, reforçando as barreiras geográficas e estruturais enfrentadas na operacionalização das ações de saúde.

A sistematização da experiência baseou-se em registros de diário de campo, observações participantes e reflexões ético-profissionais. A atividade respeitou os princípios da ética em pesquisa com seres humanos e os dispositivos normativos da Resolução CNS nº 466/2012 e nº 304/2000, que regulamentam pesquisas em comunidades indígenas.

Para facilitar a compreensão do leitor, os resultados e a discussão estão organizados em três eixos: **Logística e entrada em campo, Vivência com os participantes e organização comunitária e Implicações para a prática em Enfermagem**, respeitando a cronologia e os aspectos observados na experiência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção da equipe de saúde no território indígena foi precedida por planejamento logístico coordenado pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Parintins. O deslocamento até a área de atuação ocorreu por via fluvial, entre os municípios de Parintins e Maués (AM), exigindo organização prévia de insumos, imunobiológicos, testes rápidos, kits para coleta de exames e materiais de apoio às ações multiprofissionais.

Após o deslocamento, a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (Emsi) estabeleceu base em uma das comunidades da região, integrando as atividades ao Mês de Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI), campanha nacional destinada à ampliação da cobertura vacinal em áreas remotas. A iniciativa se apoia-se na Portaria nº 1.946/2010, que instituiu o calendário vacinal específico para povos indígenas e fundamenta a realização anual do MVPI como estratégia de promoção da equidade no acesso às ações de prevenção em saúde<sup>8</sup>.

A imunização de populações indígenas em áreas remotas da Amazônia apresenta desafios históricos, marcados por dificuldades logísticas, escassez de recursos humanos e limitações de infraestrutura<sup>9</sup>. Além disso, aspectos culturais influenciam diretamente a aceitação da vacinação. Estudo com indígenas da etnia Baniwa revelou que a vacinação é, por vezes, secundarizada em relação às consultas médicas, o que, aliado à persistência de agravos mesmo com esquemas vacinais completos, contribui para o descrédito das ações preventivas<sup>10</sup>.

Ainda sobre os desafios enfrentados, estudo realizado no Haiti aponta que fatores como baixa escolaridade, distância das unidades de saúde, dificuldades de transporte e ausência de campanhas educativas

interferem negativamente na adesão vacinal<sup>11</sup>. Tais elementos também se fazem presentes em diversos territórios indígenas brasileiros, exigindo estratégias específicas e adaptadas às realidades locais.

Na Aldeia Santa Maria, a recepção foi organizada por lideranças indígenas e agentes de saúde locais, que desempenharam papel essencial na mobilização comunitária. A vacinação de gestantes, puérperas e recém-nascidos foi realizada de forma articulada, em ambiente seguro e respeitoso. O acolhimento, o uso de linguagem acessível e a escuta qualificada foram diferenciais para o êxito da ação.

Durante o atendimento, foram realizadas atualizações do esquema vacinal conforme o calendário do PNI, aplicação de vacinas atrasadas, educação em saúde sobre os benefícios da vacinação e registro das informações no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi). Também foram realizados testes rápidos, coleta de exames, atendimentos clínicos e orientações sobre aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido.

A experiência evidenciou a importância do diálogo intercultural e do respeito às especificidades de cada comunidade. O cuidado prestado foi pautado em princípios de horizontalidade, reconhecimento dos saberes tradicionais e articulação entre equipe técnica e população indígena<sup>12</sup>.

O protagonismo das lideranças comunitárias, especialmente das mulheres indígenas, foi um dos aspectos centrais observados durante a ação. Elas participaram ativamente da organização, mobilização e apoio às gestantes e puérperas, reforçando a importância de estratégias que valorizem o papel feminino nos territórios tradicionais<sup>13</sup>.

No campo da Enfermagem, destaca-se a necessidade de qualificação específica para atuação em contextos indígenas, considerando competências técnico-científicas e socioculturais. Profissionais devem estar aptos a reconhecer vulnerabilidades, dialogar com os saberes locais e estabelecer relações de confiança com a população<sup>14</sup>.

Estudos apontam que a inserção de enfermeiros em equipes de saúde indígena requer habilidades ampliadas, como escuta sensível, atuação interdisciplinar, respeito às práticas tradicionais e engajamento

ético-político na promoção da equidade em saúde<sup>15</sup>. No entanto, a formação acadêmica ainda apresenta lacunas em relação ao preparo para tais contextos, o que evidencia a importância de vivências práticas durante o processo de formação profissional<sup>16</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção à saúde indígena requer uma abordagem específica e diferenciada. No entanto, ainda existem fenômenos de marginalização e vulnerabilidade social recorrentes nos territórios indígenas, especialmente quando se trata das estratégias voltadas à promoção integral de saúde dos povos originários. Por essa razão, torna-se imprescindível que as equipes multidisciplinares de saúde que atuam nesses contextos adotem as campanhas de vacinação, considerando as características geográficas e demográficas bem como a falta de insumos que garantem a conservação adequada dos imunobiológicos na região Amazônica, como uma medida eficaz de intervenção em saúde, pois os imunobiológicos previnem doenças e reduzem significativamente a mortalidade de adultos e crianças indígenas em todas as esferas sociais.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
2. Ministério da Saúde (BR). **Programa Nacional de Imunizações: 50 anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Subsistema de Atenção à Saúde Indígena** [Internet]. [citado 2025 jul 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>
4. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

5. Borges MFOS, Silva IF, Koifman R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. **Ciênc Saúde Colet**. 2020;25: p. 2237-46.
6. Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
7. Fonseca IO, Cardoso PC, Lima SJS. A atuação da enfermagem e os desafios na atenção primária aos povos indígenas do Amazonas. **Rev Foco**. 2024;17(11):e6454.
8. Brasil. **Portaria nº 1.946, de 28 de setembro de 2010. Institui o calendário nacional de vacinação para os povos indígenas**. Diário Oficial da União; 2010.
9. Silva GA, Silva IF, Borges MFOS. Perfil epidemiológico da mortalidade em crianças indígenas menores de cinco anos no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciênc Saúde Colet**. 2025;30:e09342023.
10. Monteiro MAC, Siqueira LEA, Frota NM, Barros LM, Holanda VMS. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. **Cogitare Enferm**. 2023;28:e88372.
11. Vernet-Tomás M, Vives-Cases C, Alvarez-Dardet C. Determinants in childhood immunization in Haiti: a cross-sectional study. **Public Health**. 2020;183:121-7.
12. Fontana RS, Rodrigues RMP, Fernandes MC. Interculturalidade no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Enferm Foco**. 2019;10(6): p. 98-102.
13. Rocha WO. **O movimento das mulheres indígenas Apinajé: tempo, política e chefia feminina** [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2019.
14. Garnelo L, Sampaio SS, Pontes AL. **Atenção diferenciada: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2019.
15. Maia AS, Nascimento EM, Carvalho TP, Sousa CG. Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. **Enferm Foco**. 2021;12(2):1-7.

16. Ferreira MIM. **“Mulheres Kumirâyöma”**: uma etnografia da criação da associação de mulheres Yanomami [dissertação]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2017.
17. Mussi RF, Flores FF, Almeida CB. Pressuposto para elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Rev Práxis Educ.** 2021;17: p. 60-70.
18. Cunha AA, Nazima MTS, Castilho-Martins EA. Covid-19 entre indígenas na Amazônia brasileira: fatores associados ao óbito. **Saúde Soc.** 2022;31:e210368pt.
19. Pina RMP. **O cuidado à saúde da população indígena Mura de Autazes-Amazonas: A perspectiva das enfermeiras dos serviços** [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
20. Boer L, Sousa FGM, Pina RMP, Pobleto M, Haeffner LSB, Backes DS. Vivências de mulheres indígenas acerca do ciclo gravídico-puerperal. **Rev Bras Enferm.** 2024;77:e20230410.
21. Peres AO, Moura FM, Aguiar DM. Saúde indígena e dificuldades no acesso ao sistema público de saúde no Amazonas. **BIUS.** 2020;19(13): p. 1-11.