

## CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE REALIZADA POR ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## TRAINING IN FIRST AID FOR INDIGENOUS HEALTH AGENTS CARRIED OUT BY NURSES: EXPERIENCE REPORT

## FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PARA EL PERSONAL SANITARIO INDÍGENA IMPARTIDA POR ENFERMEROS: INFORME DE UNA EXPERIENCIA

<sup>1</sup>Arthur Alexandrino

<sup>2</sup>Mariana Silva Souza

<sup>3</sup>Cauan Barbosa Nery

<sup>4</sup>Geoclebson da Silva Pereira

<sup>5</sup>Gláucia Moreira Felix

<sup>6</sup>Aline Decari Marchi Tanjoni

<sup>7</sup>Ana Carla Tamisari Pereira

<sup>8</sup>Daniele Moreira de Lima

1Enfermeiro, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Doutorando em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5817-4335>

<sup>2</sup>Enfermeira, Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI). Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, MS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1920-5367>

<sup>3</sup>Residência em Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família de Cuiabá, MT, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2790-5817>

<sup>4</sup>Enfermeiro, Universidade de Pernambuco. Especialista em Saúde Indígena, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Enfermeiro assistencial no Hospital Municipal de Iporã, PR, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2943-4817>

<sup>5</sup>Especialista em Saúde Indígena (CESMAC). Enfermeira assistencial no Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD), Dourados, MS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3348-6046>

<sup>6</sup>Especialista em Enfermagem Obstétrica, Faculdade União de Campo Mourão (MAKRO). Enfermeira assistencial no Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD) – filial EBSEERH, Dourados, MS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2371-2732>

<sup>7</sup>Mestre em Educação em Saúde, Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS). Enfermeira Obstetra no Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD) – filial EBSEERH, Dourados, MS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0733-7250>

<sup>8</sup>Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná (UFPR). Enfermeira Obstetra no Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD) – filial EBSEERH e Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), Dourados, MS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3968-5759>

**Autor correspondente**

Arthur Alexandrino

Rua Izauro Alves do Amaral, n° 277, casa 02, Alto dos Indaiás, Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, CEP: 79.823-530 contato: +55 (83) 99613-8749 E-mail: [alexandrinoarthurdm@gmail.com](mailto:alexandrinoarthurdm@gmail.com)

Submissão: 05-08-2023

Aprovado: 27-11-2023

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar a experiência de uma capacitação realizada por enfermeiros da Saúde Indígena sobre primeiros socorros para Agentes Indígenas de Saúde de um território indígena localizado no Mato Grosso do Sul. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, de uma capacitação em primeiros socorros sobre urgências e emergências para agentes indígenas de saúde (AIS) que atuam em território indígena no Mato Grosso do Sul, realizada por enfermeiros da Saúde Indígena. A capacitação ocorreu em setembro de 2022, ao qual 25 AIS participaram. Para o treinamento, o mesmo foi abordado em três módulos: I) teórico, II) demonstrativo e III) prático, seguido de uma avaliação do conteúdo exposto. **Resultados:** A capacitação abordou apenas as situações mais frequentes na comunidade indígena regional. No módulo I, foi apresentada a parte teórica sobre o assunto, expondo detalhadamente as principais informações. No módulo II, abordou-se a parte demonstrativa, ao mostrar as situações que podem ocorrer e como agir, utilizando bonecos de simulação realística para tornar a situação semelhante à real. No módulo III, os conteúdos foram expostos de forma prática, nos quais foram dadas situações hipotéticas para os AIS agirem de acordo com o aprendizado, utilizando a técnica *role-play*. Ao final, foi realizado uma roda de conversas e um *feedback* para avaliar a atividade. **Considerações finais:** O relato permitiu explicitar de forma detalhada a experiência de uma capacitação realizada por profissionais enfermeiros da Saúde Indígena sobre primeiros socorros para os agentes indígenas de saúde, a qual se mostrou bastante exitosa.

**Palavras-chave:** Saúde de Populações Indígenas; Povos Indígenas; Enfermagem; Socorro de Urgência; Agentes Comunitários de Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To report the experience of a training conducted by Indigenous Health nurses on first aid for Indigenous Health Agents of an indigenous territory located in Mato Grosso do Sul. **Method:** This is an experience report, descriptive in nature and qualitative in approach, of a first aid training on urgencies and emergencies for indigenous health agents (IHA) working in indigenous territory in Mato Grosso do Sul, carried out by Indigenous Health nurses. The training took place in September 2022, in which 25 AIS participated. For the training, it was approached in three modules: I) theoretical, II) demonstrative and III) practical, followed by an evaluation of the content exposed. **Results:** The training addressed only the most frequent situations in the regional indigenous community. In module I, the theoretical part on the subject was presented, exposing in detail the main information. In module II, the demonstrative part was addressed, showing the situations that can occur and how to act, using realistic simulation dolls to make the situation similar to the real one. In module III, the contents were exposed in a practical way, in which hypothetical situations were given for the IHA to act according to what was learned, using the role-play technique. At the end, a round of conversations and feedback were held to evaluate the activity. **Final considerations:** The report provided a detailed account of the experience of a training course conducted by indigenous health nurses on first aid for indigenous health agents, which proved to be very successful.

**Keywords:** Health of Indigenous Peoples; Indigenous Peoples; Nursing; Emergency Relief; Community Health Workers.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Relatar la experiencia de un curso de capacitación realizado por enfermeros de Salud Indígena sobre primeros auxilios para Agentes de Salud Indígena de un territorio indígena localizado en Mato Grosso do Sul. **Método:** Este es un informe descriptivo de experiencia con abordaje cualitativo, de una capacitación en primeros auxilios en urgencias y emergencias para agentes de salud indígena (ASI) que actúan en territorio indígena en Mato Grosso do Sul, realizada por enfermeros de Salud Indígena. La capacitación tuvo lugar en septiembre de 2022, en la que participaron 25 AIS. El entrenamiento fue abordado en tres módulos: I) teórico, II) demostrativo y III) práctico, seguido de una evaluación del contenido expuesto. **Resultados:** La formación abordó únicamente las situaciones más frecuentes en la comunidad indígena regional. En el módulo I, se presentó la parte teórica del tema, explicando detalladamente las principales informaciones. En el módulo II, se abordó la parte demostrativa, mostrando las situaciones que pueden ocurrir y cómo actuar, utilizando muñecos de simulación realistas para asemejar la situación a la real. En el módulo III, se expusieron los contenidos de forma práctica, en la que se dieron situaciones hipotéticas para que los ASI actuaran de acuerdo con lo aprendido, utilizando la técnica del *role-play*. Al final, se realizó una ronda de conversaciones y feedback para evaluar la actividad. **Consideraciones finales:** El informe ofrecía un relato detallado de la experiencia de un curso de formación impartido por enfermeras sanitarias indígenas sobre primeros auxilios en caso de agentes de salud indígena, que resultó muy fructífero.

**Palabras clave:** Salud de Poblaciones Indígenas; Pueblos Indígenas; Enfermería; Socorro de Urgencia; Agentes Comunitarios de Salud.



## INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde indígena no Brasil estão organizados através do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Até 2010, o SASI era administrado pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e, a partir do mesmo ano, passou a ser responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da Saúde<sup>1</sup>.

Com o intuito de melhorar a saúde da população indígena, a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi instituída em 2002 pela FUNASA, com o objetivo de garantir aos povos indígenas o exercício de sua cidadania, bem como promover uma saúde diferenciada que levasse em consideração as especificidades culturais desse público<sup>2</sup>.

Dessa forma, compreendeu-se a importância da realização de atividades de capacitação voltadas aos profissionais que atendem a comunidade indígena, especialmente os Agentes Indígenas de Saúde (AIS)<sup>1</sup>. Entre as diretrizes da PNASPI, uma delas foca na formação dos AIS e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) por meio de cursos de aperfeiçoamentos específicos para esse público<sup>2</sup>.

Os AIS são profissionais fundamentais nas unidades de saúde indígena. Atuam como ponte entre os profissionais da saúde indígena e a comunidade, disseminando informações de saúde. Essa função é bastante interessante, uma

vez visto que os AIS têm grande influência em seu território, pois, além de ser os mediadores entre o usuário e prestador de serviços, por serem da comunidade, geralmente apresentam as mesmas características do público atendido nas instalações dos estabelecimentos de saúde<sup>3</sup>.

Assim, os AIS desempenham um papel crucial na saúde da população indígena, contribuindo significativamente com a comunidade e os profissionais de saúde, facilitando o diálogo entre o conhecimento científico e os saberes tradicionais<sup>4</sup>. Em territórios indígenas, ocorrem várias intercorrências entre a população, incluindo acidentes dos mais variados tipos, que requerem atendimento rápido em primeiros socorros. Nesse contexto, o conhecimento adequado por parte dos AIS pode fazer uma grande diferença na vida de quem enfrenta uma situação de urgência e emergência<sup>4</sup>.

Os acidentes são eventos não intencionais que podem ser evitados e que podem causar lesões físicas ou emocionais aos indivíduos. Eles podem ocorrer em diversos cenários, como no ambiente doméstico, no trabalho, em espaços sociais, de lazer e no trânsito etc. Entre os principais acidentes estão as quedas, queimaduras, afogamento, cortes por objetos variados, envenenamento, engasgos, traumas por arma branca e de fogo, acidentes relacionados a transporte e acidentes por animais peçonhentos, entre outros<sup>5</sup>. Nos territórios indígenas não são diferentes, uma vez que a ocorrência de acidentes com animais peçonhentos, traumas por



armas brancas e/ou objetos cortantes em decorrência de violências, entre outros tipos são bastante frequentes nesses locais.

Diante da importância do AIS frente a comunidade indígena, sobretudo na prestação de primeiros socorros nos casos de urgência e emergência, esses profissionais passam por um curso de formação que aborda, entre outros tópicos, as questões envolvendo a prestação de primeiros socorros<sup>1,2</sup>. Assim, a realização do relato em tela se justifica pelo interesse em compartilhar com a literatura a experiência bem-sucedida de uma capacitação sobre primeiros socorros, de modo que essa iniciativa possa ser replicada em outros locais e com outros profissionais. Portanto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de uma capacitação realizada por enfermeiros da Saúde Indígena sobre primeiros socorros para Agentes Indígenas de Saúde de um território indígena localizado no Mato Grosso do Sul.

## MÉTODOS

O estudo proposto trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo tem como característica principal realizar o registro das práticas e experiências vivenciadas em um determinado momento, podendo emergir a partir dos mais diversos tipos de atividades, como a assistência, o ensino, a gestão, a extensão universitária, a pesquisa, as capacitações e treinamentos, entre outros<sup>6</sup>.

A atividade que deu origem a esse relato ocorreu em setembro de 2022, e realizada em apenas um dia no turno da manhã, utilizando de três horas para a execução do treinamento, no qual foi dedicada uma hora para cada módulo aproximadamente, sendo vivenciada por enfermeiros que atuam em parceria com a saúde indígena do Mato Grosso do Sul (MS). Para ser mais específico, todos os envolvidos eram enfermeiros, sendo uma tutora e três residentes de enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Indígena (PRMSI), da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, MS.

O PRMSI, em parceria com o Hospital Universitário da Grande Dourados (HUGD) e alguns serviços de saúde que compõem a saúde indígena através da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) da região de Dourados, oferece esse programa de residência multiprofissional, que é uma pós-graduação *lato sensu* voltada para a formação de profissionais da enfermagem, nutrição e psicologia, com foco no atendimento das especificidades da população indígena em seus múltiplos aspectos, levando em consideração uma prestação de serviço de saúde de maneira diferenciada.

Durante o período da residência, um dos locais da realização das práticas em saúde se faz nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), localizadas dentro da Reserva Indígena de Dourados (RID), Dourados, MS, sendo esta uma das reservas indígenas mais povoada do Brasil. Dentre os membros que compõe a equipe, estão



os AIS, que são profissionais de saúde fundamentais para o andamento e funcionamento do serviço de saúde voltado à população indígena.

Dentro dos territórios indígenas, é bastante comum ocorrer acidentes dos mais variados tipos. Contudo, muitas vezes, as pessoas que se encontram em alguma situação de urgência e emergência necessitam dos serviços de saúde o mais rápido possível. Ao saber que, dependendo do local onde a pessoa esteja, pode ser difícil conseguir atendimento adequado imediato e, considerando que alguns desses locais apresentam muitas dificuldades para locomoção, o fato de o AIS ter conhecimento em primeiros socorros em situações de urgência e emergência, mesmo que mínimo, faz toda a diferença nesse ambiente.

A presente vivência ocorreu nas instalações da Faculdade de Direito e Relações Internacionais (FADIR) da UFGD, Dourados, MS, e contou com a participação de 25 AIS que atendem dentro da RID, áreas de retomada indígena e em território indígena do município de Caarapó, onde foi realizado uma capacitação em primeiros socorros voltada para as urgências e emergências mais recorrentes em território indígena com este público, com o objetivo de minimizar e/ou prevenir possíveis agravamentos, inclusive a morte.

Por se tratar de um relato de experiência realizado em um ambiente de livre acesso, assim como não se utilizou das informações e falas dos participantes envolvidos, a realização do

presente estudo não requer da aplicabilidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), nem a apreciação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para a sua publicação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A capacitação sobre primeiros socorros foi realizada por enfermeiros envolvidos com a saúde indígena e abordou apenas as situações de urgência e emergência mais frequentes entre a comunidade indígena. Para tal, tratou-se os seguintes temas: desmaio, convulsões, afogamento, hemorragias, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos, intoxicação ou envenenamento, traumatismos músculo esqueléticos, de coluna e na cabeça, obstrução de vias aéreas superiores, corpos estranhos e choque elétrico.

Devido ao convívio, em sua maioria, em territórios que sofreram interferência das expansões geradas pelo processo de colonização ao longo da história, as populações indígenas apresentam diversas vulnerabilidades e suscetibilidades a se envolverem em casos de violências, acidentes e outras situações que possam interferir em sua vida pessoal e/ou coletiva, seja em contexto urbano, retomada ou de aldeamento<sup>5</sup>.

Um estudo realizado com profissionais de saúde que atuam em nas terras Yanomami, em Roraima, revelou que é bastante comum atender algumas das demandas de urgência e emergência

supracitadas em seu território, incluindo traumas por queda ou por objetos cortantes, acidentes ofídicos etc<sup>7</sup>.

Para a realização da capacitação, as temáticas abordadas foram divididas em três módulos: um teórico, um demonstrativo e um prático, de modo que os enfermeiros abordassem os módulos de formas específicas. Todos os conteúdos expostos para os AIS foram norteados por meio do livro intitulado “A saúde do jovem, do adulto e do idoso”, que aborda a Unidade II, volume 2, área temática III – AIS, com o tema “Ações de prevenção a agravos e doenças e de recuperação da saúde dos povos indígenas”, que faz parte do programa de qualificação de agentes indígenas de saúde (AIS) e agentes indígenas de saneamento (AISAN), disponibilizado pelo Ministério da Saúde<sup>8</sup>. Além disso, os ministrantes utilizaram de outras fontes de dados e recursos para enriquecer a explanação das informações acerca do tema, bem como fortalecer a parte prática.

Inicialmente, foi iniciado o primeiro módulo que tratou de apresentar a parte teórica acerca das situações de urgências e emergências supracitadas. Nesta sessão, os enfermeiros apresentaram detalhadamente as principais informações sobre cada uma das urgências e emergências, destacando o que pode levar a essas condições e fatores de risco contribuintes.

Em seguida, explicou-se quais as condutas os AIS poderiam tomar diante das situações, assim como a importância de buscar ajuda para lidar com essas ocorrências, como por

exemplo, fazer contato com o Corpo de Bombeiros Militar (CBM), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e até mesmo outros serviços, se necessário, como o carro Plantão da SESAI, embora não seja o apoio mais adequado para tais situações, uma vez que o transporte não tem estrutura e profissionais preparados para essas demandas.

Segundo o SASI-SUS, os DSEI devem desenvolver ações que visem atender as principais demandas da comunidade, com foco especial na prevenção e promoção da saúde. No entanto, no território indígena, os profissionais das UBSI acabam assumindo outros papéis, sobretudo os de urgência e emergência, o que não é viável ou adequado devido a estrutura inadequada, demandando o apoio dos outros níveis de atenção à saúde<sup>7</sup>. No Mato Grosso do Sul, é bastante comum os profissionais das UBSI tomarem a frente dessas situações devido à falta de serviços de níveis de atenção mais avançados próximos ou à falta de transporte adequado para fazer a remoção até esses serviços, o que leva a sobrecarga física, exaustão mental e emocional, interferindo diretamente no serviço de saúde, pois o profissional acaba não conseguindo atender todas as demandas da unidade devido as urgências e emergências.

A PNASPI, por meio da Equipe Multidisciplinar em Saúde Indígena (EMSI), garante o acesso de primeiro contato aos seus usuários, inclusive as ocorrências referentes às urgências e emergências. No entanto, uma problemática para a resolução do problema dos



pacientes é a falta de comunicação entre os níveis de atenção à saúde, o que dificulta o encaminhamento do paciente para o serviço adequado, assim como a distância, dificuldade de transporte etc<sup>7</sup>.

Uma das dificuldades encontradas em Dourados e região é a dificuldade da entrada do SAMU ou do Corpo de Bombeiros no território da aldeia, o que faz com que a população e os profissionais de saúde acabem solicitando o carro Plantão, que é o transporte mais acessível naquele momento, porém, o menos adequado.

Após a explanação da parte teórica, foi realizado o segundo módulo da capacitação, no qual abordou-se a parte demonstrativa, visando demonstrar essas situações na prática e como os AIS poderiam agir nesses casos. Nesta etapa, para o conteúdo ser melhor absorvido e facilitar o entendimento, as demonstrações foram executadas com a utilização de bonecos (manequins) de simulação realística, talas, gases, ataduras e outras recursos, a fim de tornar a aula a mais parecida possível com as situações reais que podem surgir.

O uso da simulação realística vem crescendo, pois, a tecnologia empregada nesta estratégia permite reproduzir cenários condizentes com a prática<sup>9</sup>. Assim como na capacitação à qual o presente estudo se refere, um estudo publicado em periódico trouxe uma experiência de um projeto de extensão que utilizou de manequins para simulação realística do conteúdo sobre urgência e emergência, visto que a utilização desse tipo de recurso é uma

ótima ideia de metodologia ativa, ajudando no aprimoramento do saber e das habilidades dos indivíduos em um cenário bem parecido com a realidade<sup>10</sup>.

No terceiro e último módulo, uma vez que todos os conteúdos foram expostos de forma teórica e demonstrativa, os AIS foram colocados para demonstrar na prática e de forma coletiva os conhecimentos adquiridos nos módulos anteriores. Para isso, os enfermeiros criaram algumas situações fictícias, apenas para que eles pudessem imaginar as situações reais, porém baseadas em acidentes ou ocorrências que acontecem no dia a dia.

Nesta etapa, os AIS foram convidados a desenvolverem as práticas com base no que aprenderam anteriormente. Essa prática foi feita com os envolvidos assumindo o papel de paciente, também chamada de *role-play*, bem como os participantes utilizaram de alguns outros recursos mencionados na etapa anterior para a realização das atividades de primeiros socorros nas vítimas hipotéticas da capacitação.

Assim como foi realizado durante a capacitação em tela, uma revisão da literatura acerca de metodologias ativas apontou a técnica de utilizar o participante como um paciente simulado, ou seja, o participante quem faz o papel de vítima ou *role-play*, como uma ótima estratégia de ensino-aprendizagem<sup>9</sup>.

Nessa última fase da capacitação também foi um momento de tirar dúvidas e de ajustar as técnicas apresentadas para eles, de modo que os

AIS saíssem do treinamento com pelo menos o conhecimento mínimo frente as situações explanadas, para que estes saibam agir em alguma dessas circunstâncias durante suas atuações nos territórios indígenas. Nesse momento, também foi aberto um diálogo com os AIS por meio de uma roda de conversa sobre situações que eles já se depararam entre as que foram abordadas na capacitação, assim como saber como foi que eles ou outras pessoas agiram, se sabiam agir frente aquela necessidade, se suas condutas foram corretas e a partir disso ver o que poderia ser melhorado, bem como sanando suas dúvidas.

Por ser algo de fácil aplicabilidade e por facilitar a horizontalidade entre as pessoas, a roda de conversa é um momento de diálogo entre os partícipes com direcionamento educativo, ao qual é estabelecida uma troca de saberes entre os integrantes, de modo a sistematizar as informações, produzir conhecimento e refletir sobre o assunto de forma partilhada, em que todos fazem parte dessa construção. Assim, esse momento final foi bastante produtivo para ambos os envolvidos<sup>11</sup>.

Ao final dos módulos, realizou-se um *feedback* com os AIS para avaliar a atividade ministrada, saber se o curso atendeu as expectativas, o que precisava ser melhorado ou se tinha a necessidade de ampliar algum dos conteúdos apresentados, bem como foi deixado em aberto para que eles pudessem fazer críticas, preferencialmente construtivas, e quais sugestões eles tinham para as próximas capacitações.

Nesse momento, os AIS demonstraram estarem satisfeitos com aquele momento e que se sentiam minimamente aptos para atuarem frente a essas situações caso se deparassem com alguma delas. Além disso, foi sugerido que esse tipo de capacitação fosse realizado com mais frequência, não só sobre os temas abordados, mas sobre outros que também são vivenciados por eles algumas vezes em seus territórios. Ressalta-se que para atuarem na saúde indígena, todos AIS passam por esses tipos de treinamento, assim como recebem livros do Ministério da Saúde que tratam acerca desses temas<sup>8</sup>.

Como limitações da experiência em tela, ressalta-se que o tempo da capacitação foi bastante resumido para o extenso conteúdo programado, o que pode ter fragilizado a absorção do conhecimento exposto. Além disso, a língua (o idioma) ainda é um fator que muitas vezes debilita o processo do conhecimento, uma vez que, por mais que os AIS falem e entendam a língua portuguesa, a maioria deles apresentam maior familiaridade com o idioma guarani, o que reflete na necessidade dos profissionais que ministram esse tipo de capacitação em buscar meios de também entenderem as demandas dos AIS, bem como o seu idioma.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu explicitar de forma detalhada a experiência de uma capacitação realizada por enfermeiros parceiros da saúde indígena sobre primeiros socorros para agentes indígenas de saúde de um território indígena

localizado no Mato Grosso do Sul, a qual se mostrou bastante exitosa.

Aponta-se a importância da realização desse tipo de capacitação, não só com os agentes indígenas de saúde, mas com toda a equipe que compõe a Unidade Básica de Saúde Indígena e demais serviços da saúde indígena. Além disso, ressalta-se que a utilização de metodologias ativas nesse tipo de atividade é algo que só agrega, permitindo uma maior absorção do conhecimento acerca da temática. O estudo traz como sugestão que essas atividades devam ter um intérprete da língua dos participantes durante sua realização ou, pelo menos, que um dos ministrantes fale o idioma em questão.

Por fim, o estudo também sugere que mais momentos como esses sejam realizados com esses profissionais, e que outras experiências como essa sejam compartilhadas na literatura, de modo a contribuir com a formação dos envolvidos na capacitação, bem como disseminar o conhecimento sobre esse tipo de atividade.

## REFERÊNCIAS

1. Scopel D, Dias-Scopel RP, Langdon EJ. Intermedialidade e protagonismo: a atuação dos agentes indígenas de saúde Munduruku da Terra Indígena Kwatá-Laranjal, Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2015;31(12):2559-68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00139014>
2. Landgraf J, Imazu NE, Rosado RM. Desafios para a Educação Permanente na Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190166. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190166>
3. Souza LMBF. A importância do agente indígena de saúde no atendimento odontológico da aldeia Myky. *Revista Discente UNIFLU [Internet]*. 2020 [citado 2023 Jun 09];1(1):75-86. Disponível em: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/discente/article/view/297/203>
4. Ribeiro AERA, Beretta RCS, Mestriner Junior W. Promoção da saúde e efetivação da Reforma Sanitária no contexto dos povos originários. *Saúde Debate*. 2019;43(8):292-304. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019S821>
5. Souza ER, Njaine K, Mascarenhas MDM, Oliveira MC. Acidentes envolvendo indígenas brasileiros atendidos em serviços de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde. *Ciêns Saúde Coletiva*. 2016;21(12):3745-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.26582016>
6. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Rev praxis educ*. 2021;17(48):60-77. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
7. Freitas FPP, Luna WF, Bastos LOA, Ávila BT. Experiências de médicos brasileiros em seus primeiros meses na Atenção Primária à Saúde na Terra Indígena Yanomami. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200212. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200212>
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde [Internet]. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2016 [citado 2023 Mai 14]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-41678>
9. Melo MS, Santos LC, Conceição KO, Barreiro MSC, Freitas CKAC, Rodrigues IDCV. Características e repercussões da simulação





como estratégia para o ensino-aprendizagem em enfermagem: revisão integrativa. Arch Health. Sci. 2020;27(1):70-75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.27.1.2020.1911>

10. Alves CO, Vasconcelos RGM, Santos PO, Jorge JTB, Novais FRM, Franco NBS. Experiência em simulação realística na formação em urgência e emergência. Rev Ciênc Ext [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 21];16:495-505. Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/artic le/view/1670-4605.2020v16p495-505/2510](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/artic le/view/1670-4605.2020v16p495-505/2510)

11. Pinheiro LR. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. Pro-Posições. 2020;31:e20190041. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2019-0041>

### Fomento e Agradecimento

Os autores declaram que a pesquisa não recebeu financiamento.

### Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo;
2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados;
3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

<sup>1,2,3</sup> Arthur Alexandrino

<sup>2,3</sup> Mariana Silva Souza

<sup>1,3</sup> Cauan Barbosa Nery

<sup>1,3</sup> Geoclebson da Silva Pereira

<sup>2,3</sup> Gláucia Moreira Felix

<sup>2,3</sup> Aline Decari Marchi Tanjoni

<sup>3</sup> Ana Carla Tamisari Pereira

<sup>3</sup> Daniele Moreira de Lima

### Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>