

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12081

EFEITOS DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DOS INDÍGENAS: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS

*Effects of Covid-19 on indigenous primary health care: perceptions of professionals**Efectos del Covid-19 en la atención primaria de salud indígena: percepciones de los profesionales*Angélica Tais de Oliveira¹ Larissa Hermes Thomas Tombini¹ Jeane Barros de Souza¹ Valéria Silvana Faganello Madureira¹ Kelly Cristina de Prado Pilger¹ 

RESUMO

Objetivo: compreender os efeitos da pandemia COVID-19 na Atenção Primária à Saúde dos indígenas, na percepção dos profissionais da saúde. **Método:** pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa. Contou-se com a participação de sete profissionais que atuavam em uma Unidade Básica de Saúde vinculada ao Distrito Sanitário Especial Indígena no Rio Grande do Sul, Brasil. Foram desenvolvidas entrevistas semiestruturadas no primeiro semestre de 2022. A análise dos dados foi norteada pela análise de conteúdo temática. **Resultados:** os efeitos da COVID-19 na saúde dos indígenas na Atenção Primária envolveram o processo de trabalho na conjuntura pandêmica, cuidado integral à saúde da população indígena, saúde mental dos profissionais e dos indígenas. **Conclusão:** frente aos desafios vividos, destacou-se a eficiência e responsabilidade dos profissionais atuantes na Atenção Primária dos indígenas, desde a vigilância até a reabilitação, para a preservação da saúde dos indivíduos e coletivos.

DESCRITORES: Atenção primária à saúde; Saúde de populações indígenas; Covid-19.

¹ Universidade Federal Fronteira Sul, Santa Catarina, Chapecó, Brasil

Recebido em: 31/08/2022; Aceito em: 04/01/2023; Publicado em: 12/06/2023

Autor correspondente: Kelly Cristina de Prado Pilger, E-mail: kelly.pilger@estudante.uffs.edu.br

Como citar este artigo: Oliveira AT, Tombini LHT, Souza JB, Madureira VSF, Pilger KCP. Efeitos da Covid-19 na atenção primária a saúde dos indígenas: percepções dos profissionais. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12081. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12081>



ABSTRACT

Objective: to understand the effects of the COVID-19 pandemic on the Primary Health Care of indigenous people, in the perception of health professionals. **Method:** exploratory research, with a qualitative approach. Seven professionals who worked in a Basic Health Unit linked to the Special Indigenous Health District in Rio Grande do Sul, Brazil participated. Semi-structured interviews were developed in the first half of 2022. Data analysis was guided by thematic content analysis. **Results:** the effects of COVID-19 on the health of indigenous people in Primary Care involved the work process in the pandemic situation, comprehensive health care for the indigenous population, mental health of professionals and indigenous people. **Conclusion:** in view of the challenges experienced, the efficiency and responsibility of professionals working in Primary Care for indigenous people were highlighted, from surveillance to rehabilitation, for the preservation of the health of individuals and groups.

DESCRIPTORS: Primary health care; Health of indigenous populations; Covid-19.

RESUMEN

Objetivo: comprender los efectos de la pandemia de COVID-19 en la Atención Primaria de Salud de los indígenas, en la percepción de los profesionales de la salud. **Método:** investigación exploratoria, con enfoque cualitativo. Participaron siete profesionales que actuaban en una Unidad Básica de Salud vinculada al Distrito Especial de Salud Indígena de Rio Grande do Sul, Brasil. Las entrevistas semiestructuradas se desarrollaron en el primer semestre de 2022. El análisis de datos se orientó por el análisis de contenido temático. **Resultados:** los efectos del COVID-19 en la salud de los indígenas en la Atención Primaria involucraron el proceso de trabajo en situación de pandemia, la atención integral a la salud de la población indígena, la salud mental de los profesionales y los indígenas. **Conclusión:** frente a los desafíos vividos, se destacó la eficiencia y responsabilidad de los profesionales que actúan en la Atención Primaria de los indígenas, desde la vigilancia hasta la rehabilitación, para la preservación de la salud de las personas y de los grupos.

DESCRIPTORES: Primeros auxilios; Salud de las poblaciones indígenas; Covid-19.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o direito à saúde dos povos indígenas dialoga com diferentes marcos regulatórios, incluindo a Declaração de Alma-Ata, a qual propõe e valoriza a Atenção Primária à Saúde (APS) como promotora de acesso e forma de minimizar as desigualdades em saúde; a Constituição Federativa do Brasil (CF) de 1988, que apresenta a saúde como direito fundamental e a Lei 8080/90 que, na esfera da saúde brasileira, institui o Sistema Único de Saúde (SUS).¹ No contexto da constitucionalização de direitos, a CF se destaca por estabelecer um capítulo exclusivo aos direitos dos indígenas, reconhecendo-os segundo seus costumes e tradições, com uma identidade marcada pelo direito a alteridade.²

No âmbito do SUS foram criados o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) em 1999 e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) em 2002, como estratégias para garantir o acesso à saúde desta população.¹ É premente considerar as peculiaridades em saúde destes povos que, há muito sofre com os efeitos de epidemias e pandemias, a exemplo da gripe, sarampo e, mais recentemente, a COVID-19.³

As pandemias estão associadas a uma série de estressores sociais e clínicos que criam perturbações graves em vários níveis, relacionadas à confusão, medos, incertezas e às prováveis mortes de amigos e entes queridos.² A COVID-19, como fator social, expôs as múltiplas dimensões e tensões provocadas pela atuação do Estado na implementação de políticas públicas dirigidas a minorias étnico-raciais no Brasil. As implicações da pandemia envolveram questões que, no caso dos indígenas, vão desde a insegurança alimentar e medo de sair das aldeias, à violência simbólica da impossibilidade de realizar ritos funerários tradicionais.³

Nesse sentido, a atenção integral ao indígena se apresenta como necessária para a manutenção do bem-estar desta população. A APS tem sido considerada como um ponto positivo no contexto brasileiro, uma vez que tem a capacidade de centrar o cuidado na pessoa e na comunidade, podendo sanar as dificuldades e necessidades relacionadas à saúde, com fortalecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF). As últimas décadas marcaram a expansão da ESF no Brasil e a consolidaram como prioritária para a reorganização da APS no cenário nacional, orientada pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB).⁴

Diante do exposto, emergiu a questão: Quais os efeitos da pandemia COVID-19 na APS dos indígenas? Ressalta-se que as crises sanitárias evidenciadas diante dos cenários epidêmicos afetam as populações indígenas nos âmbitos social, econômico e biológico, sendo de grande importância voltar o olhar para a especificidade desse povo, buscando compreender e encontrar estratégias para enfrentar as questões de saúde pública que os afetam,³ o que justifica a realização deste estudo. Logo, objetivou-se compreender os efeitos da pandemia COVID-19 na APS dos indígenas, na percepção dos profissionais da saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que se fundamentou nos pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica.⁵ Este artigo foi organizado conforme os critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (COREQ).

Participaram do estudo os profissionais que atuavam em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada a um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), no Rio Grande do Sul, Brasil.

Tal UBS atendia em torno de seis mil indígenas pertencentes a 10 municípios da região. Ressalta-se que os participantes deste estudo não eram indígenas.

Como critérios de inclusão considerou-se os profissionais com idade superior a 18 anos, que atuavam na APS dos povos indígenas há mais de um ano. Foram excluídos do estudo os profissionais que estavam em férias ou em licença no período da coleta de dados. Foram convidados os 14 profissionais que atuavam na referida UBS. No entanto, cinco deles não atendiam aos critérios de inclusão e exclusão e dois não aceitaram integrar o estudo. Assim, contou-se com a participação de sete profissionais atuantes no âmbito da APS indígena.

Para a coleta de dados, realizou-se uma entrevista com cada participante, por meio de um roteiro semiestruturado, cujas questões abordavam sobre o trabalho na ESF durante o período pandêmico, organização e fluxos do processo de trabalho na APS indígena. As entrevistas foram agendadas em contato telefônico prévio com os profissionais, momento em que foi esclarecido sobre os objetivos do estudo e feito o convite para a participação. Diante do aceite, agendou-se a data e horário para a entrevista, a qual foi conduzida por uma das autoras que residia na comunidade indígena pesquisada, em uma sala disponível da própria UBS em que os entrevistados atuavam.

As entrevistas, realizadas no primeiro semestre de 2022, tiveram duração aproximada de uma hora, foram gravadas e posteriormente transcritas. Os dados transcritos foram organizados e analisados conforme a análise temática,⁶ que desenvolveu-se em três etapas: 1) Pré-análise: leitura flutuante dos dados e organização da constituição do material a ser analisado, com definição a priori das categorias; 2) Exploração do material: a partir da categorização dos dados buscou-se alcançar o núcleo de compreensão do texto. Para a categorização, identificou-se unidades de registros e, após, classificação e agregação dos dados em categorias; 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: interpretação dos dados categorizados, com embasamento teórico.⁶

Quanto aos aspectos éticos, os participantes assinaram e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo os preceitos das Resoluções 466/2012 e 510/2016, autorizando também a gravação das entrevistas. A coleta dos dados iniciou-se somente após aprovação do Comitê Ética em Pesquisa de uma Universidade pública do Sul do Brasil, com parecer número 5.134.917 na data de 29 de novembro de 2021. Para garantir o anonimato dos participantes, optou-se em identificá-los por expressões indígenas relacionadas ao cuidado em saúde.

RESULTADOS

Os sete participantes do estudo tinham idade entre 22 e 42 anos, todos do sexo feminino. Quanto a área de atuação: três (43%) eram técnicas em enfermagem, duas (29%) enfermeiras, uma (14%) médica e uma (14%) farmacêutica. A partir da análise dos dados, três categorias foram organizadas, a saber: 1) Processo de trabalho na conjuntura pandêmica; 2) Resgate para o cuidado

integral na APS indígena; 3) Saúde mental dos profissionais e dos indígenas no contexto pandêmico.

Na primeira categoria, processo de trabalho na conjuntura pandêmica, evidenciou-se algumas limitações impostas pela COVID-19 no monitoramento dos indivíduos com doenças prévias, ou com condições específicas que demandavam de atendimento especializado e/ou orientações coletivas em grupos.

[...] Aquela longitudinalidade que a gente tinha com os pacientes, de ver exames periódicos, de solicitar e acompanhar comorbidades, acabou que deixou um pouquinho de lado. Assim, de repente, teve pacientes que não procuraram atendimento [...] a gente teve que deixar um pouquinho de lado para priorizar a COVID. (Guyrai)

Desvelou-se que os efeitos da pandemia no processo de trabalho dos profissionais desviaram o foco das ações de promoção em saúde em atividades grupais, fortemente desenvolvidas no período anterior à pandemia, para o atendimento individual, prioritário de urgência e emergência em saúde, com manutenção do distanciamento social.

O que alterou foi a questão da realização dos grupos [...]. Os atendimentos na unidade tem que cuidar o número de pessoas, o fluxo, para não acumular. (Narã)

[...] Na unidade, a gente faz restrições; quando tem sintoma a gente pede pra não ficar andando no posto e tendo contato com mais pessoas [...]. Priorizamos o que é urgência e emergência [...] não que não são atendidos os outros, mas o atendimento está mais restrito às pessoas que têm sintomas respiratórios. (Manoi)

Ainda que a pandemia tenha provocado mudanças no fluxo e no processo de trabalho dos profissionais, o acesso dos indígenas à UBS se manteve adequado nesse período.

Acho que o acesso foi bom, as coisas andavam, porém com a pandemia atendia mais esses pacientes com sintomas respiratórios [...]. (Ipoty)

Os participantes revelaram a importância do papel da APS no cuidado aos indígenas durante a pandemia e da necessária articulação entre os níveis de atenção.

Se não fosse a atenção primária, já estava lotado os hospitais com os casos mais graves [...], não sei o que teria acontecido, porque o primeiro contato era nosso, então aquele primeiro atendimento quando bem feito, evita muitos casos de internação. Eu acho fundamental as duas partes, tanto a hospitalar quanto a primária, estarem articuladas e fazendo bem a sua parte. (Ipoty)

A segunda categoria, resgate para o cuidado integral na APS indígena, revelou que a pandemia impactou na oferta do cuidado, visto que o foco da assistência estava voltado às pessoas diagnosticadas com COVID-19.

A pandemia impactou na falta de cuidado com outras coisas que precisavam [...] de repente, precisava de especialista, mas o especialista não estava atendendo. Precisava de uma cirurgia que já estava agendada, mas o cirurgião não estava atendendo porque todos os leitos estavam para a COVID. (Guyrai)

Os profissionais revelaram que no período da coleta de dados estavam mais focados na imunização contra a COVID-19.

Agora, a gente tá focado na vacina [...] enfim, o atendimento tá voltado mais pra vacinação e pra prevenção, orientação. (Yvyara)

Após dois anos de pandemia, o trabalho dos profissionais começou a retomar, desenvolvendo algumas atividades como antes do período pandêmico.

Agora a gente tá começando a voltar ao normal, estamos conseguindo acompanhar as comorbidades e as outras doenças que não são ligadas à COVID, ou sequelas que ficaram. (Guyrai)

Na terceira categoria, saúde mental dos profissionais e dos indígenas no contexto pandêmico, os participantes abordaram que a COVID-19 afetou imensamente a saúde mental dos trabalhadores da saúde, sobretudo devido ao medo que imperou no período inicial.

[...] No início a gente tinha bastante medo. Atrapalhou bastante a nossa saúde mental [...]. (Ipoty)

A pior das coisas foi o medo. Todos ficaram apreensivos. (Yvyara)

Os profissionais afirmaram que ficaram abalados no enfrentamento da COVID-19, principalmente diante da morte de parentes e infecção de familiares. Somado a isso, as equipes de saúde ficaram desfalcadas devido à contaminação de vários profissionais.

Eu acho que na questão da saúde mental todo mundo ficou um pouco abalado, muitos perderam parentes, muitos pegaram COVID. E as equipes ficaram um pouco desfalcadas. (Nará)

Os entrevistados evidenciaram que a COVID-19 afetou a saúde mental da população indígena, trazendo-lhes medo.

[...] Os pacientes mesmo começaram a ter medo de procurar o posto de saúde [...]. (Ipoty)

[...] As pessoas tinham medo de vir à unidade e pegar a doença. Então eu acho que a saúde mental está sendo prejudicada por causa da pandemia. (Yvyara)

Afirmaram que um dos efeitos da pandemia foi que as pessoas se afastaram umas das outras, não se reunindo mais, o que também afetou a saúde mental dos indígenas.

[...] Todo mundo acabou se afastando. Não se reuniam mais com os vizinhos [...] [a pandemia] acabou afastando as pessoas [...]. Isso é ruim para a mente. (Ipoty)

Durante a pandemia, a APS ficou envolta por incertezas de ordem social, econômica e de saúde, as quais geraram medos para os profissionais e para os indígenas.

DISCUSSÃO

Diante da pandemia de COVID-19, a APS necessitou (re)organizar o processo de trabalho dos profissionais. Diversas ações anteriormente desenvolvidas precisaram ser readequadas por meio de novas abordagens, com vistas a garantir segurança no contato com a população. Vale lembrar que as demandas em saúde da população não foram paralisadas e, no contexto pandêmico, muitas foram represadas, sendo um alerta para as ações dos profissionais quanto ao agravamento, daqui para frente, dessas condições.⁷

A partir da pandemia de COVID-19 houve a necessidade de alterar o processo de trabalho na APS para atendimento individual e prioritário a pessoas com COVID-19. As agendas dos profissionais foram reorganizadas de forma a ampliar o acesso à demanda espontânea. O fluxo de atendimento das equipes foi organizado visando à identificação imediata da pessoa com sintoma respiratório ainda na recepção da UBS, local diferenciado para a espera da consulta e priorização do atendimento.⁸ Portanto, a essência do trabalho da APS, especialmente no que se refere à promoção da saúde e prevenção,⁵ ficaram comprometidos durante o período pandêmico.⁹

No contexto da saúde indígena, os profissionais atuantes na APS enfrentaram diversos desafios, como logísticos, trabalhistas, geográficos, pessoais e familiares para desenvolver as ações no território. Foi necessário considerar as especificidades socio-culturais dos povos e suas limitações de acesso a informações e serviços de saúde para controlar o avanço da pandemia em grande parte dos grupos étnicos. Outra limitação dos profissionais foi manter o controle das morbidades pré-existentes, tais como as doenças infecciosas e crônicas não transmissíveis que, por sua vez, tornavam os indígenas ainda mais vulneráveis à COVID-19.¹⁰

Salienta-se que ser indígena no Brasil implica viver sob precárias condições de saneamento e habitação; enfrentar confrontos com invasores e os danos por eles provocados em seus territórios; lidar com insegurança alimentar e falta de acesso a água potável em seu cotidiano; conviver com uma elevada mortalidade infantil; ter sua presença invisibilizada no contexto urbano; ter uma infância marcada pela desnutrição crônica, além de doenças infecciosas e parasitárias como diarreia e pneumonia, principais causas de adoecimento e morte de crianças indígenas. Esses e outros exemplos apontam para profundas iniquidades em saúde, de recorte étnico-racial, alimentando as condições para “uma epidemia perfeita”, como a conjuntura pandêmica imposta pela COVID-19.⁴ Cabe ainda enfatizar que historicamente as populações indígenas têm maior vulnerabilidade diante de infecções

virais, especialmente as ameaças respiratórias, que devastaram grande número de indígenas que viviam no Brasil há décadas passadas.¹¹

A conjuntura pandêmica alertou para a reorganização de serviços e desenvolvimento de ações articuladas e integradas nas comunidades indígenas. Para a vigilância em saúde foram propostas ações voltadas à qualificação profissional, ao monitoramento dos casos suspeitos e confirmados, à atualização e adequação das orientações, à implantação de protocolos, à notificação imediata de casos, à garantia de direitos e ao atendimento a demandas clínicas específicas. Para a APS, no campo da promoção à saúde, foram recomendadas ações de educação em saúde, considerando as especificidades dos territórios em busca de apoiar a comunidade indígena e suas lideranças.¹⁰

As atividades coletivas, tais como os grupos operativos, foram suspensa durante a pandemia. No entanto, buscou-se diferentes estratégias de educação em saúde, como a elaboração de materiais de apoio para a população, além de protocolos e outras ações de educação permanente com as equipes, com foco na temática COVID-19.¹²

A COVID-19 reascendeu as discussões sobre o cuidado integral e a necessária articulação da Rede da Atenção à Saúde, que não se resumiu à APS. Aspectos relacionados à informação em saúde e à prevenção, funções essenciais do nível primário de atenção, até a mais alta assistência especializada em Unidades de Terapia Intensiva foram igualmente apontadas como necessárias para a contenção dos casos e mortes em consequência da doença. Da mesma forma, os impactos socioeconômicos envolveram saúde, economia, trabalho, renda, educação e tantos outros setores e segmentos na seara do cuidado com a vida das pessoas e coletivos, sobretudo dos mais vulneráveis, como os povos indígenas.

Na perspectiva da integralidade do cuidado, fez-se necessária uma comunicação entre os diferentes níveis (primário, secundário e terciário) para que se obtivesse uma resposta efetiva e eficiente para o cuidado das pessoas, estando a APS no centro da comunicação com toda a rede.⁵ A atuação das equipes da ESF foi crucial em todos os estágios da pandemia, mas algumas limitações foram observadas, como a escassa articulação entre essas equipes e a Vigilância em Saúde no enfrentamento da COVID-19.¹²

Neste sentido, é necessário o desenvolvimento de ações intersetoriais e, além de tudo, estratégias que garantam a continuidade das atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, conforme orientações da PNAB.⁵ Isso significa dizer que, somando-se a uma APS efetiva, é indispensável acesso a serviços hospitalares nos casos intermediários e graves que forem identificados. Para tanto, a articulação e o funcionamento de toda a rede é fundamental, envolvendo não só a APS, mas em igual intensidade a atenção especializada.

A pandemia reafirmou a necessária comunicação e articulação entre setores e serviços, instigando discussões sobre a intersetorialidade e a intrasetorialidade para o cuidado integral. Trata-se de uma oportunidade para ajustes e novas proposições para os processos de trabalho das equipes junto, inclusive, com

a população, para exercício da solidariedade e fortalecimento das redes.¹²

O cenário pandêmico desafiou a organização de trabalho das equipes de saúde. Os gestores e as equipes multiprofissionais precisaram valorizar o trabalho de cada especialidade, priorizando a comunicação, sendo necessária a construção de estratégias entre setores e serviços para garantia de uma assistência à saúde integral e eficaz.⁹ Vale ainda lembrar que o enfrentamento da pandemia desvelou a distribuição desigual de serviços de saúde no Brasil, incluindo os povos indígenas, o que evidencia a necessidade de ampliar e fortalecer as redes assistenciais regionalizadas.¹³

No enfrentamento da COVID-19, no contexto da APS, despontou-se a imunização-no trabalho dos profissionais, em especial da equipe de enfermagem. Ressalta-se que com imunizações oportunas, os indivíduos e as comunidades permanecem protegidos e a probabilidade de um surto de doenças imunopreveníveis diminui. Conseqüentemente, exige menos recursos do que uma resposta ao surto, auxiliando ainda na redução da pressão sobre o sistema de saúde já sobrecarregado, tal como durante a pandemia de COVID-19.¹⁴

O contexto de pandemia também exigiu maior atenção à saúde mental do trabalhador de saúde, com ampliação dos sintomas de ansiedade, depressão, uso de drogas, perda da qualidade do sono, medo de se infectar ou de transmitir a familiares, entre outros. Vale lembrar que a exposição dos profissionais de saúde aos riscos de contaminação em seu trabalho pode desencadear desgaste psicológico, ansiedade, estresse e depressão. Esse contexto afeta a saúde mental dos profissionais, podendo gerar insatisfação com o trabalho, e conseqüentemente, resultar em prejuízos na qualidade da assistência¹⁵ aos indígenas.

No âmbito da enfermagem, os profissionais adoeceram devido às precárias condições laborais, como a falta de equipamentos de proteção individual. Além disso, enfrentaram ampliação na demanda e diminuição na quantidade de trabalhadores, repercutindo na sobrecarga de trabalho. Esses fatores repercutiram negativamente na saúde mental desses profissionais, visto que ficaram expostos ao maior risco de contaminação, com temor de estar na linha de frente do atendimento, bem como de contrair a doença e de transmitir a seus familiares. Portanto, a pandemia fez aflorar o medo e a desconfiança: medo de ser contaminado, de adoecer e de morrer; medo de ter sua renda reduzida/eliminada; medo de perder alguém querido e que este sofra; medo de não suportar o período de isolamento.¹⁶

Quanto à saúde dos indígenas, a pandemia impactou na qualidade de vida social e econômica dessa população, que precisou manter o distanciamento social de seus familiares e conhecidos, o que causou preocupação pelo medo de seus entes queridos pegarem a doença, afetando a saúde mental deste público. Somado a isso, antes do período pandêmico era comum o trânsito e deslocamento indígena entre aldeias para visitar seus familiares e amigos ou entre territórios para venda do artesanato produzido. A partir da necessidade de distanciamento social imposta pela pandemia, houve importante impacto financeiro para os indí-

genas, comprometendo sobremaneira a venda dos artesanatos, fonte de subsistência desta população.¹⁷

Como limitações do estudo cita-se a dificuldade de conciliar horário para a realização das entrevistas, visto que os profissionais estavam com intenso trabalho no enfrentamento da COVID-19. Os resultados deste estudo contribuem para a prática baseada em evidências de enfermeiros atuantes na APS aos indígenas, instigando reflexões quanto aos efeitos da COVID-19 na assistência a esta população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações desenvolvidas no âmbito da APS, desde a vigilância até a reabilitação, são relevantes para a preservação da vida e saúde de indivíduos e coletivos, sobretudo ao tratar-se da assistência aos indígenas em tempos pandêmicos. Os efeitos da pandemia COVID-19 na APS dos indígenas envolveram principalmente reorganização do processo de trabalho, necessidade do cuidado integral da população e a saúde mental dos profissionais e dos indígenas.

No âmbito do trabalho, os profissionais necessitaram reorganizar suas rotinas e atividades dentro da UBS de forma a evitar aglomerações; os fluxos de atendimento mudaram, o foco dos atendimentos se voltou para os sintomas respiratórios, deixando de lado outras morbidades e demais vulnerabilidades da população indígena. O cuidado à todos foi preservado, no entanto com prejuízo ao cuidado integral longitudinal como o preconizado.

No enfrentamento da COVID-19 surgiu o medo nos profissionais e também nos indígenas, afetando a saúde mental. Com a chegada da vacina contra a COVID-19, os esforços da APS se voltaram a esta estratégia de controle de casos. E aos poucos, a APS busca retornar a suas funções de ordenação da Rede de Atenção à Saúde, de coordenação do cuidado e de responsabilização sanitária de modo universal, equânime e integral aos indígenas, conforme os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

- Mendes AM, Leite MS, Langdon EJ, Grisotti M. O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. *Rev. Panam. Salud. Pública*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de julho 2022];42. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>.
- Filho IMM, Sousa TV, Filha FSSC, Pereira MC, Vilanova JDM, Silva RM. Fatores sociodemográficos e emocionais associados à tolerância nas relações de amizade na pandemia pela Covid-19. *Rev. Enferm. UFSM*. [Internet]. 2020 [acesso em 24 julho 2022];11. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769253180>.
- Guimarães SMF. O povo indígena Sanõma/Yanomami e a trilha de adoecimentos na pandemia da Covid-19. *Espaço Ameríndio*. [Internet]. 2021 [acesso em 24 de julho 2022];15(2). Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-6524.114311>.
- Santos RV, Pontes AL, Coimbra CEA. Um fato social “total”: Covid-19 e povos indígenas no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2020 [acesso em 24 julho 2022];36(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268220>.
- Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 25 de julho 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2014.
- Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD. O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da Covid-19. In: *Enfermagem na atenção básica no contexto da Covid-19*. Editora ABEn. [Internet]. 2020 [acesso em 28 de julho 2022];3(2). Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c03>.
- Fernandez MV, Castro DM, Fernandes LMM, Alves IC. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. *APS em Revista*. [Internet]. 2020 [acesso em 29 de julho 2022];2(2). Disponível em: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.84>.
- Silva GF, Almeida BEM, Schneider EC, Alban LL, Sales MS, Sousa SMS. Experiência dos residentes de enfermagem na reorganização do processo de trabalho para enfrentamento da Covid-19. *Varia Scientia-Ciências da Saúde*. [Internet]. 2021 [acesso em 29 de julho 2022];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.48075/vscs.v7i2.27462>.
- Rocha ESC, Pina RMP, Silveira MC, Santos ER, Neves NT. Saúde indígena em tempo de Covid-19: o protagonismo da enfermagem. In: *Enfermagem na atenção básica no contexto da Covid-19*. Editora ABEn. [Internet]. 2020 [acesso em 02 de agosto 2022];3(2). Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c11>.
- Souza FC, Moraes NR, Quiqueto AM, Teodoro VB. Covid-19 e os povos indígenas: aspectos de seguridade social. *Revista Observatório*. [Internet]. 2020 [acesso em 02 de agosto 2022];6(2). Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020v6n2a12pt>.
- Machado BC, Pinto LC, Custódio PR. O papel da atenção primária à saúde na pandemia da Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*. [Internet]. 2021 [acesso em 05 de agosto 2022];4(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-114>.
- Giovanella L, Martufi V, Mendoza DCR, Mendonça MHM, Bousquat A, Aquino R, et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19.

- Saúde debate. [Internet]. 2020 [acesso em 08 de agosto 2022];44(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>.
14. Souza JB, Potrich T, Bitencourt JVOV, Madureira VSF, Heidemann ITSB, Menegolla GCS. Covid-19 vaccination campaign: dialogues with nurses working in primary health care. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2021 [cited 2022 ago 08];55. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0193>.
 15. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 12 de agosto 2022];25(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
 16. Acioli DMN, Santos AAP, Santos JAM, Souza IP, Silva RKL. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. [Internet]. 2022 [acesso em 15 de agosto 2022];30(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>.
 17. Sawaia BB, Albuquerque R, Busarello FR. O paradoxo do isolamento na pandemia segundo o povo indígena Sateré-Mawé/AM. *Psicol. soc. (Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 18 de agosto 2022];32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240300>.