

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS – EEM**

**INGRID BRANCHES BARBOSA**

**POPULARIZAÇÃO DA CIÊNCIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO: PERSPECTIVA  
DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA SAÚDE INDÍGENA**

**MANAUS – AM**

**2024**

**INGRID BRANCHES BARBOSA**

**POPULARIZAÇÃO DA CIÊNCIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO: PERSPECTIVA  
DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA SAÚDE INDÍGENA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina

**MANAUS – AM**

**2024**

**INGRID BRANCHES BARBOSA**

**POPULARIZAÇÃO DA CIÊNCIA NO CONTEXTO AMAZÔNICO: PERSPECTIVA  
DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA SAÚDE INDÍGENA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 05/ 11/ 2024.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Rizioléia Marina Pinheiro Pina - UFAM  
Orientadora

---

Prof. Msc. Thiago Gomes de Oliveira - UFAM  
Avaliador

---

Prof. Msc. Sandra Costa Lima - UFAM  
Avaliadora

## AGRADECIMENTOS

*Dedico este projeto de pesquisa, primeiramente, a Deus, por sua proteção infinita, amor eterno e por me conceder força e serenidade para vencer cada desafio. Sem Ele, nada seria possível.*

*À minha família, especialmente aos meus pais, **Maria Josefa e Elielson**, pelo apoio incondicional em todas as minhas jornadas e pela força constante para que eu nunca desistisse dos meus sonhos. Ao meu marido, **Mário Bulbol**, e à minha sogra, **Marynei**, por estarem sempre ao meu lado, acreditando nas minhas conquistas e compartilhando de cada vitória. A vocês dedico todas as minhas vitórias e ofereço meu amor incondicional.*

*À minha orientadora, **Professora Doutora Rizioléia Pina**, que não mediu esforços para me guiar durante todo o desenvolvimento deste projeto. Com imenso carinho e respeito, agradeço sua paciência, confiança e apoio. Ser sua orientanda é um motivo de orgulho e aprendizado que levarei comigo para a vida toda.*

*Às minhas amigas de graduação, **Camila, Ana Carla, Júlia, Mayara e Keity**, que compartilharam comigo a experiência desafiadora e intensa de viver a rotina exaustiva da graduação. Com vocês, essa jornada tornou-se mais leve e cheia de significado, onde a força da amizade e do companheirismo enriqueceu cada aprendizado e fez dos nossos dias momentos alegres e engrandecedores.*

## RESUMO

**Introdução:** A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante estratégia político-pedagógica que visa a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho. No contexto da assistência à saúde indígena, os diversos desafios requerem do enfermeiro competências culturais e domínio das melhores práticas de cuidado a esses povos, tornando urgente as ações estratégicas de educação permanente para capacitar esses profissionais. **Objetivo:** Descrever as experiências vivenciadas por enfermeiros que atuam ou atuaram na assistência à saúde indígena que participaram de oficinas de educação permanente realizadas pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem para popularização da ciência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa, com enfermeiros dos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas, coleta de dados por meio de formulário *Google forms*, contendo perguntas sobre as experiências vivenciadas no âmbito das oficinas de educação permanente em contexto indígena. O tipo de análise empregada foi a análise de conteúdo de Bardin (2011). **Resultados:** Dos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do Amazonas, apenas dez enfermeiros coordenadores participaram da pesquisa, sendo 4 do DSEI Médio Rio Purus e 6 do DSEI Manaus. Os resultados obtidos demonstraram impactos significativos das oficinas de Educação Permanente nos DSEIs, especialmente para qualificação dos enfermeiros atuantes na saúde indígena, contribuindo para a aquisição de competências e habilidades para atuar em contexto intercultural e promover uma assistência mais humanizada. **Conclusão:** As experiências dos enfermeiros entrevistados demonstraram a relevância de iniciativas de educação permanente em contextos culturais diversos para a assistência. Nesse sentido, o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem, por meio das oficinas de educação permanente, surge como interface de ligação entre a academia e a prática profissional, promovendo o aperfeiçoamento, qualificação e atualizações dos conhecimentos e saberes dos enfermeiros atuantes nos DSEIs.

**Palavras-chave:** educação permanente; enfermagem; saúde de populações Indígenas.

## ABSTRACT

**Introduction:** Permanent Health Education (EPS) is an important political-pedagogical strategy aimed at qualifying and improving the work process. In the context of indigenous health care, the various challenges require nurses to have cultural skills and mastery of the best care practices for these peoples, making strategic actions of permanent education urgent to train these professionals. **Objective:** To describe the experiences of nurses who work or have worked in indigenous health care who participated in permanent education workshops held by the Stricto Sensu Graduate Program in Nursing to popularize science. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, with nurses from the seven Special Indigenous Health Districts of Amazonas, data collection through Google forms, containing questions about the experiences lived within the scope of the permanent education workshops in an indigenous context. The type of analysis used was Bardin's content analysis (2011). **Results:** Of the seven Special Indigenous Health Districts (DSEI) in Amazonas, only ten coordinating nurses participated in the research, 4 from the DSEI Médio Rio Purus and 6 from the DSEI Manaus. The results obtained demonstrated significant impacts of the Continuing Education workshops in the DSEIs, especially for the qualification of nurses working in indigenous health, contributing to the acquisition of skills and abilities to work in an intercultural context and promote more humanized care. **Conclusion:** The experiences of the nurses interviewed demonstrated the relevance of continuing education initiatives in different cultural contexts for assistance. In this sense, the Stricto Sensu Postgraduate Program in Nursing, through permanent education workshops, emerges as an interface between academia and professional practice, promoting the improvement, qualification and updating of knowledge of nurses working in DSEIs.

Keywords: continuing education; nursing; health of Indigenous populations.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1	Objetivo geral .....	11
2.2	Objetivos específicos .....	11
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
3.1	Educação Permanente em Saúde (EPS).....	12
3.2	Popularização da Ciência.....	13
3.3	Saúde das Populações Indígenas .....	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
4.1	Tipo de Estudo.....	17
4.2	Local de Estudos.....	17
4.3	População de Estudos .....	18
4.4	Coleta de dados.....	18
4.5	Análise dos dados .....	19
4.6	Procedimentos éticos .....	20
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>
	<b>ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP .....</b>	<b>34</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde aponta que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS), sustentado pela reforma sanitária, projetar a formação dos profissionais da área de saúde. Desse modo, em 13 de fevereiro de 2004 foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), por meio da Portaria n° 198/GM. A PNEPS, regulamentada em 2007 pela Portaria GM/MS n° 1.996, propõe ações relacionadas à formação, práticas pedagógicas em saúde e reorientação profissional.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político- pedagógica que tem o objetivo de qualificar e aperfeiçoar o processo de trabalho (Brasil, 2018), sendo uma ferramenta importante para a transformação de práticas no contexto da saúde (CECCIM, 2005). Esta modalidade de educação caracteriza-se como aprendizado em serviço, integrando o aprendizado e o ensino ao cotidiano das organizações (Brasil, 2018).

Ferreira (2015) afirma que a educação permanente se consolida no conceito de ensino problematizador e de aprendizagem significativa que se relacionam com as experiências anteriores e vivências pessoais dos profissionais. Nessa perspectiva esse estudo vem de encontro ao que o autor se refere, pois se propõe a identificar e descrever em formato de relato de experiência as vivências de profissionais que atuam em contextos desafiadores, como os enfermeiros que trabalham na saúde indígena.

Dentro desse modelo de atenção à saúde dos povos indígenas, as ações são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde (Brasil, 2002). Para tanto, os profissionais devem considerar os aspectos culturais, sociais, históricos, econômicos e políticos que interferem na organização da atenção e, conseqüentemente, na oferta das práticas de saúde.

Todo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) é organizado com vistas a reconhecer e atender as particularidades de saúde destes povos. Somente no estado do Amazonas, por exemplo, que abriga a maior população indígena do país, com 490,9 mil pessoas autodeclaradas indígenas (IBGE, 2022), foram estabelecidos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

Além disso, quando se refere à força de trabalho na saúde indígena, a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) conta com 22.000 profissionais, dentre eles enfermeiros e técnicos de enfermagem, alocados em todo território nacional (Brasil, 2024). Esse cenário, reforça a necessidade de ações estratégicas de educação permanente para capacitá-los, levando em consideração os aspectos específicos dos contextos em que atuam na saúde da população

indígena (Arruda *et al.*, 2022)

O enfermeiro desempenha um trabalho que requer o domínio de teorias de enfermagem culturalmente sensíveis, entendimento de suas intervenções e dos resultados do cuidado à população indígena. Segundo Rocha (2008), o enfermeiro tem papel fundamental nas ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e o acompanhamento a indivíduos, famílias e grupos, através de visitas domiciliares e mobilização social. Apesar da importância, o trabalho desenvolvido por ele é repleto de desafios, sendo importante considerar o reconhecimento da pluralidade e da diversidade étnica dessas populações (Rocha; Pina; Puschel, 2020).

Diante dos desafios de atuar na assistência à saúde em contextos interculturais, o Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional da Universidade Federal do Amazonas desenvolve oficinas para capacitar enfermeiros que trabalham em áreas remotas de atenção à saúde, na qual faz parte de um projeto matriz intitulado: Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto terminológico da classificação internacional para a prática de Enfermagem – CIPE.

O objetivo dessas oficinas é popularizar a Ciência da Enfermagem, destacando o Processo de Enfermagem (PE), que envolve cinco etapas interdependentes e recorrentes: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem (COFEN, 2024). Sendo assim, busca-se otimizar a assistência de enfermagem por meio de uma linguagem padronizada, identificando as necessidades individuais. Seus elementos essenciais são os Diagnósticos de Enfermagem (DEs), os Resultados de Enfermagem (Res) e as Intervenções de Enfermagem (IEs) (Costa *et al.*, 2017).

Para isso, é importante que a educação permanente em saúde discuta as melhores práticas para a atenção à população indígena, que requer do enfermeiro competências culturais para prestar assistência baseada nas melhores práticas. De igual modo, a padronização dos registros de enfermagem é essencial para garantir uma linguagem unificada.

Diante da necessidade de estabelecer diálogo com profissionais que atuam em EPS e a popularização da ciência na Enfermagem, esse estudo toma como objeto de análise as vivências dos enfermeiros que atuam ou atuaram na assistência à saúde indígena e que participaram das oficinas pedagógicas nos 7 DSEIs do Amazonas. Para isso, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: “Qual a perspectiva dos enfermeiros que atuam nos DSEIs do Amazonas acerca dos impactos das oficinas de Educação Permanente em Saúde realizadas pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional para a popularização da ciência?”

Considerando a carência de pesquisas de enfermagem na atenção à saúde indígena na Amazônia, este estudo pretende contribuir para o fortalecimento da produção científica na atenção à saúde indígena. Ademais, visa colaborar com a formação e capacitação de enfermeiros com habilidades culturais e aptos a prestar assistência às populações indígenas com base nas melhores práticas.

Por fim, em concordância com as diretrizes da PNEPS, busca-se enfatizar a importância da educação em saúde indígena, bem como fomentar a popularização da ciência através da partilha, sensibilização e promoção da adoção de práticas mais inclusivas e culturalmente adequadas em diferentes contextos de cuidado.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever as experiências vivenciadas por enfermeiros que atuam ou atuaram na assistência à saúde indígena que participaram de oficinas de educação permanente realizadas pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Enfermagem no Contexto Amazônico / UFAM para popularização da ciência.

### **2.2 Objetivos específicos**

Identificar o impacto das oficinas de educação permanente em saúde no cotidiano das práticas profissionais no serviço de saúde realizadas pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico / UFAM;

Descrever as experiências dos enfermeiros que participaram das oficinas de educação permanente em saúde realizadas no âmbito das sete DSEIs do Amazonas.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura aqui apresentada discorrerá sobre temas relevantes para a sustentação desse estudo, a saber: Educação Permanente em Saúde (EPS), Popularização da Ciência e Saúde das Populações Indígenas.

#### 3.1 Educação Permanente em Saúde (EPS)

Para o Ministério da Saúde (MS), a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante estratégia político-pedagógica que tem como foco a qualificação e melhoria do processo de trabalho nos diferentes níveis do sistema de saúde com o objetivo de melhorar o acesso a qualidade e a humanização na prestação de serviços e fortalecer os processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (Brasil, 2018).

Tendo em vista a formação e capacitação de recursos humanos na área da saúde, foi instituído, em 13 de fevereiro de 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) por meio da Portaria GM/MS nº 198. Posteriormente, em 20 de agosto de 2007, suas diretrizes de implementação foram regulamentadas pela Portaria GM/MS nº 1.997

Embora o marco legal da PNEPS seja relativamente novo no Brasil, a discussão sobre ela não é recente e se origina fora do contexto da saúde. O projeto de educação permanente surgiu na Europa, na área da educação, nos anos de 1930, ganhando notoriedade a partir de 1960. Essa expressão está vinculada ao processo de aprendizagem de profissionais adultos em virtude da reestruturação produtiva e da realocação das pessoas no mercado de trabalho por consequência da crescente urbanização e do processo de industrialização (Feuerwerker, 2014; Jesus; Rodrigues, 2022).

Mas foi somente por volta da década de 1980 que o termo “Educação Permanente em Saúde” começou a popularizar-se principalmente devido à visibilidade gerada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) (Lemos, 2015).

Ainda que a educação permanente em saúde tenha ganhado bastante visibilidade, erroneamente acaba sendo considerada um sinônimo de educação continuada em saúde. Tal efeito é herança direta de muitas publicações científicas do período entre 1975 a 1984, onde os dois termos são frequentemente utilizados sem qualquer diferenciação (Cavalcanti; Francini, 2018). Contudo, a OPAS estabelece diferenças conceituais entre esses termos, principalmente em relação ao campo de atuação.

Embora ambas estejam relacionadas à capacitação dos indivíduos, a educação continuada possui natureza mais limitada se comparada a educação permanente em saúde. A

educação continuada está arraigada em um processo sistematizado de aprendizagem com foco na prática profissional (Fabris, 2018). Por outro lado, o conceito de educação permanente em saúde é mais abrangente e adota como metodologia o “ensino problematizado e a aprendizagem significativa”, inserindo o indivíduo no processo educativo (Pereira *et al.*, 2018).

No Brasil, o movimento da educação permanente em saúde inicia-se formalmente com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003, vinculada ao Ministério da Saúde, cabendo a ela a competência de criar políticas públicas que orientem a formação e capacitação de recursos humanos na área da saúde (Brasil, 2004).

### **3.2 Popularização da Ciência**

Ao longo da história, a humanidade buscou explicações para compreender os fenômenos que a cercavam. Entretanto, nem sempre essas explicações podiam ser comprovadas. Pacheco e Martins-Pacheco (2008) afirmam que a ciência é apenas uma das dimensões do conhecimento produzido por homens em um contexto social que se organiza a partir de um conjunto de crenças e atitudes em relação ao mundo e à própria existência humana. Ou seja, o saber científico é constantemente renovado por meio da publicação de novos estudos, atualizações de estudos e retificação de pesquisas anteriores.

Esse conhecimento científico, embora renovado continuamente, enfrenta desafios em sua propagação para além dos muros da academia. Paralelamente, cresce o interesse da população por esse tipo de conhecimento, sendo, inclusive, maior do que por outras temáticas, como assuntos políticos. Contudo, estudos apontam que há pouca ou nenhuma difusão eficiente do conhecimento científico (Motta-Roth; Scherer, 2016). Isso gera uma lacuna entre o que é produzido no campo acadêmico e o que efetivamente chega ao público, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes para a comunicação da ciência (Piccoli, Panizzon, 2021).

Esse cenário pode estar relacionado, especialmente, com a maneira como o conhecimento científico é divulgado. Segundo Piccoli e Stecanela (2023), os pesquisadores geralmente adotam práticas tradicionais para divulgar os resultados de suas investigações, como publicações em periódicos científicos, livros e eventos acadêmicos. No entanto, esses meios estão voltados para o público especializado. A divulgação científica, como ressaltam os autores, restringe-se muitas vezes a uma transmissão vertical e hierárquica do conhecimento, em que o cientista detém o saber e o transmite de maneira unilateral.

A popularização da ciência, por outro lado, pode ser compreendida de forma mais ampla. Sousa e Vieira (2020) sugerem que, enquanto a divulgação científica tradicional foca na

transmissão unilateral, a popularização busca uma relação horizontal, baseada no diálogo e na troca de saberes. Esse modelo regula e valoriza diferentes formas de conhecimento, além do saber acadêmico, e promove uma maior inclusão de públicos não especializados nas discussões científicas. A popularização não visa apenas informar, mas também envolver a sociedade em um processo participativo, onde o conhecimento científico é contextualizado e legitimado de forma que possa ser útil e compreensível para a vida cotidiana.

Maldonado (2021) ressalta a importância da popularização da ciência na construção de uma cidadania científica, isto é, na formação de indivíduos que sejam capazes de compreender, discutir e participar criticamente de debates científicos. Nesse contexto, a ciência deixa de ser um campo inacessível e elitizado, tornando-se um componente ativo na construção de uma sociedade mais informada e participativa. Massarani e Rocha (2018) também reforçam que a popularização da ciência deve envolver estratégias que se aproximem do leigo público, utilizando ferramentas interativas como feiras científicas e programas de divulgação em mídias digitais.

Entretanto, como apresentado por Mueller e Caribé (2010), o desafio não reside apenas na disseminação do conhecimento, mas também na tradução desse conhecimento de maneira que ele seja prático e relevante para diferentes públicos. Muitas vezes, o discurso acadêmico é complexo e inacessível para a maioria da população. Nesse sentido, para Batista e Farias (2023), a popularização da ciência exige uma adaptação da linguagem científica, sem comprometer a precisão das informações, a fim de tornar o conhecimento mais acessível.

Outro aspecto relevante é a desinformação, que frequentemente compete com o conhecimento científico na esfera pública, especialmente em tempos de crise, como a pandemia de COVID-19. Dagnino, Lima e Neves (2008) argumentam que a popularização da ciência deve ser acompanhada por um esforço de combate à desinformação, promovendo o acesso a informações precisas e confiáveis. Para isso, é necessário não apenas divulgar a ciência, mas também desenvolver o pensamento crítico na sociedade, capacitando as pessoas a diferenciar informações científicas de opinião e dados infundados (Tenreiro-Vieira; Vieira, 2021).

### **3.3 Saúde das Populações Indígenas**

O último censo demográfico indicou que a população indígena no Brasil alcançava o número de 896,6 mil habitantes, entre os quais registrava-se 305 etnias e 274 idiomas (IBGE, 2010). Recentemente, os dados preliminares do censo demográfico de 2022 divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE já contabilizam 1.652.876 indígenas (IBGE, 2023), um indicativo do crescimento da população indígena no território brasileiro nos

últimos 10 anos.

Os povos tradicionais sofreram historicamente inúmeras violações que contribuem para o agravamento da vulnerabilidade dessa população (Silva, 2014). No Brasil, os movimentos de resistência indígenas iniciam-se ainda na luta contra a dizimação provocada pelas expedições punitivas contrárias às suas manifestações culturais e, principalmente, pelas epidemias de doenças infecciosas, agravadas pelas imposições do colonialismo e cristianização, como a escravidão, trabalho forçado e maus tratos (Brasil, 2002). Os reflexos desse processo ainda incidem sobre a realidade vivenciada pelos indígenas no país, impactando principalmente no contexto da atenção à saúde das populações indígenas (Gomes *et al.*, 2021).

Atualmente, a Constituição Federal, instituída em 1988, representa um dos maiores marcos dos direitos civis e sociais na história do país, sendo a primeira a dedicar um capítulo inteiro à saúde. A CF/1988 assegura em seu artigo 196 que a “saúde é um direito de todos e um dever do estado” (Brasil, 1988). Além disso, marca a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado posteriormente pela lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990.

O capítulo II da lei nº 8080/1990 dispõe sobre os princípios e diretrizes que norteiam a operacionalização do SUS, como: universalidade de acesso, integralidade da assistência e igualdade (Brasil, 1990). Nesse sentido, conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2024) há de se considerar que esses princípios e diretrizes reafirmam o propósito de criação do SUS, que é atender toda população brasileira com serviços de saúde de qualidade e isto deve incluir as populações vulneráveis, das quais fazem parte a população indígena.

Entretanto, entre os desafios para plena operacionalização do SUS, estava a herança da política indigenista cultivada ainda na época da criação do Serviço de Proteção ao Índio e Trabalhadores Nacionais (SPI), em 1910. Com inspirações positivistas, a política indigenista adotava a ideia do ser indígena como um estágio primário da humanidade, que, no entanto, poderia evoluir e ser integrado à sociedade nacional através de projetos educacionais e agrícolas (Brasil, 2002).

Garnelo e Pontes (2012), apontam que, em virtude desse pensamento, a população indígena não era classificada como prioritária dentro do SUS, uma vez que as ações eram dirigidas aos centros urbanos, delegando os cuidados de saúde dessa população a órgãos indigenistas.

A partir do momento que se reconhece as particularidades de saúde dos indígenas, foi proposto a criação de um subsistema de saúde que atendesse essas demandas e singularidades. Assim, surge o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS (SASI), sancionado pela Lei nº 9.836/1999, conhecida como “Lei Arouca” (Garnelo; Pontes, 2012).

A SASI é organizada em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que, por sua vez, devem dispor as ações de atenção básica de saúde e gerenciar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), cuja composição é formada por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e agente indígena de saúde (Brasil, 2002).

Dentre os 34 DSEIs existentes em território nacional, sete destes estão situados nas terras indígenas demarcadas no estado do Amazonas, sendo: Alto Rio Negro, Alto Rio Purus, Manaus, Médio Rio Purus, Parintins, Vale do Javari e no Alto Rio Solimões (Rezende, 2019; Torres, 2018). O número de DSEI nessa região se deve ao fato desse estado abrigar o maior quantitativo de indígenas do país.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de estudo exploratório de abordagem qualitativa que se propôs a identificar, na perspectiva de enfermeiros que atuam na assistência à saúde indígena, as experiências e conhecimentos adquiridos por meio de atividades de popularização da Ciência, como as oficinas realizadas pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), nos 7 DSEIs do Amazonas.

Nessas oficinas foram realizadas atividades de educação permanente com carga horária de 12 h/dia e tema central relacionado à “Assistência de enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE”. As oficinas aconteceram no período de junho a dezembro de 2022.

As oficinas foram realizadas em consonância com a necessidade apontada pelos gestores responsáveis pelos núcleos de Educação Permanente do sete DSEIs, que além do tema central das oficinas, foram elencados como necessários pelos gestores os temas: registro e anotações de enfermagem e qualificação do cuidado sistematizado.

As oficinas foram realizadas para profissionais dos sete DSEIs do Amazonas, nos municípios de Manaus, Tefé, São Gabriel da Cachoeira, Atalaia do Norte, Tabatinga, Lábrea e Parintins. Em todos os municípios as oficinas eram realizadas com uma carga horária de 12 horas, em dois dias consecutivos. As atividades foram executadas por docentes pesquisadores e mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (PPGENF-MP/UFAM).

### **4.2 Local de Estudos**

O estudo foi realizado nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), (Médio Rio Purus – MRP, Manaus – MAO, Médio Rio Solimões e Afluentes – MRS, Alto Rio Negro – ARN, Alto Rio Solimões – ARS, Parintins – PAR e Vale do Javari – VJ), todos no estado do Amazonas.

Os DSEI são definidos pela Portaria 1.801, de 09/11/2015, como sendo espaços territoriais, etnoculturais e populacionais, onde vivem povos indígenas sendo desenvolvidas ações de atenção básica de saúde indígena e saneamento básico, respeitando os saberes e as práticas de saúde indígena tradicionais, mediante a organização da rede de atenção integral, hierarquizada articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS), em determinada área geográfica sob sua responsabilidade, podendo abranger mais de um Município e/ou um Estado.

### 4.3 População de Estudos

A população de estudo é composta pelos enfermeiros que participaram das oficinas de educação permanente realizadas nos sete DSEIs do Amazonas. Em relação aos critérios de inclusão, considerando a alta rotatividade de profissionais nestes locais, foram incluídos tanto os enfermeiros que atuam nos DSEIs locais onde foram realizadas as oficinas e que participaram efetivamente das 12h de realização das mesmas, quanto os enfermeiros que participaram efetivamente das oficinas, mas que deixaram de atuar nesses DSEIs.

Em relação aos critérios de exclusão, foram excluídos os enfermeiros que no período da coleta de dados estavam de licença das atividades ou que demoraram mais de 50 dias para responder ao formulário da pesquisa.

### 4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de *Google Forms* utilizando um instrumento semiestruturado, que consistiu em perguntas abertas voltadas às experiências vivenciadas e aprendidas durante a realização das oficinas de educação permanente. O formulário foi respondido após contato prévio com os enfermeiros dos DSEIs, sendo disponibilizado o *link* para preenchimento. Utilizou-se a codificação alfa numérica para preservar a identidade dos participantes, estando representados da seguinte forma: Pessoa 1 (P1), Pessoa 2 (P2), Pessoa 3 (P3), Pessoa 4 (P4), Pessoa 5 (P5), Pessoa 6 (P6), Pessoa 7 (P7), Pessoa 8 (P8), Pessoa 9 (P9) e Pessoa 10 (P10).

O formulário utilizado no estudo foi elaborado para coletar informações essenciais para conhecer o perfil do profissional, sendo questões como:

- Nome completo;
- Sexo;
- Data de nascimento;
- Ano de formação do curso.

As demais questões foram voltadas para compreender as percepções dos participantes em relação às oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS). Abaixo, encontram-se as perguntas que compuseram o instrumento de coleta de dados:

- Local de atuação profissional, atualmente, caso seja em algum DSEI, especificar qual e o tempo de atuação;
- Selecione o DSEI, onde foram realizadas as oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS), no qual você participou;
- Relate sua experiência durante a participação das oficinas de Educação Permanente

realizada pelos pesquisadores da UFAM;

- De acordo com o seu ponto de vista, descreva os impactos dos conhecimentos adquiridos durante as oficinas de Educação Permanente em Saúde para sua prática profissional;
- Destaque o conteúdo ministrado durante a realização das oficinas de EPS que mais lhe agregou para sua prática profissional.

A autora da pesquisa esteve à disposição para suprir possíveis dúvidas quanto ao preenchimento do formulário, o qual foi encaminhado aos gestores dos DSEIs. Importante lembrar que os enfermeiros que aceitaram participar do estudo assinaram no próprio formulário a anuência em participar do estudo e somente após essa assinatura, foram direcionados para as questões a serem respondidas.

#### 4.5 Análise dos dados

A análise dos dados tem como objetivo organizar e sumarizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto (Gil, 2008). Os dados obtidos pelas respostas ao instrumento foram transcritas e analisadas de acordo com a análise de conteúdo de Bardin, que consiste em um conjunto de técnicas de comunicação (Bardin, 2011).

A análise de conteúdo utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo e das mensagens. Os procedimentos são criteriosos e observáveis e colaboram significativamente para desvendar os conteúdos das respostas dos participantes (Bardin, 2011). O processo consistiu na organização da análise, a saber: fase de organização e sistematização das ideias para operacionalização da análise, constituída da leitura flutuante primeiro contato com as falas dos enfermeiros. A escolha de documento e constituição de um *corpus* que é o conjunto de documentos escolhidos para análise, que nesse estudo foram as falas dos enfermeiros que participaram das oficinas.

Nessa fase foram realizadas as regras de: regra de exaustividade, regra de representatividade, regra de homogeneidade e regra de pertinência. A exploração do material é uma fase longa que consiste essencialmente em operações de codificação dos materiais, a saber: o recorte, enumeração e classificação e agregação. E, por fim, o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2011).

Da análise emergiram duas categorias: **(1) Impactos de oficinas de Educação Permanente para prática profissional em contexto intercultural;** e **(2) A Pós-Graduação *stricto sensu* como ferramenta da popularização da ciência no contexto amazônico.**

#### **4.6 Procedimentos éticos**

O projeto atende as normas estabelecidas pela resolução 466/12 do conselho nacional de saúde que trata sobre a pesquisa envolvendo seres humanos e faz parte de um projeto maior intitulado “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena. Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE®, que recebeu a aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, sob CAAE nº 53347621.8.0000.5020 e parecer nº 5.620.709 (Anexo 1).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico apresenta e analisa as experiências dos enfermeiros que atuam ou atuaram na assistência à saúde indígena e participaram das oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS), promovidas pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem. A análise dos dados coletados centra-se nos principais impactos percebidos pelos profissionais em suas práticas, especialmente no contexto intercultural, e na contribuição das oficinas para a popularização da ciência.

Os dados coletados foram organizados e discutidos em relação à literatura, com o objetivo de entender como as oficinas influenciaram a prática profissional dos participantes. Dos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do Amazonas, apenas dez enfermeiros coordenadores responderam o formulário relatando suas experiências nas atividades realizadas, sendo 4 enfermeiros da DSEI - Médio Rio Purus e 6 enfermeiros da DSEI - Manaus. As perguntas abordaram três eixos: a experiência nas oficinas educativas; os impactos dos conhecimentos adquiridos; e, os conteúdos mais relevantes para suas práticas.

Diante desse cenário, surgiram duas categorias de análise que guiaram a interpretação crítica dos dados coletados, sendo: (1) os impactos das oficinas de Educação Permanente para a prática profissional em contextos interculturais; e (2) a Pós-Graduação *stricto sensu* como ferramenta de popularização da ciência no contexto amazônico. Esses resultados fornecem informações importantes sobre como o conhecimento científico pode ser disseminado e aplicado em realidades culturais complexas, como a assistência à saúde indígena.

### **(1) Impactos de oficinas de Educação Permanente para prática profissional em contexto intercultural**

Em relação às oficinas, é fundamental destacar que os temas com maior impacto na prática profissional dos enfermeiros, conforme seus relatos, incluem: a importância do Mestrado Profissional em pós graduação *Stricto Sensu* para o aprimoramento de competências; a assistência de enfermagem no contexto da saúde indígena baseada no Conjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE); os cuidados direcionados às populações indígenas e ribeirinhas; e, a aplicação de práticas de acolhimento para essas comunidades.

De acordo com os relatos dos coordenadores constatou-se a importância do desenvolvimento de atividades que fomentam a qualificação profissional, especialmente por meio do intercâmbio cultural e do aprimoramento de habilidades técnicas. Essas iniciativas

desenvolvem para a tomada de decisões mais assertivas e na prestação de um cuidado mais sensível às necessidades da população indígena, fortalecendo, assim, o vínculo entre os membros da equipe multiprofissional, como demonstrado a seguir:

**P1:** “Primeiramente, houve um aprimoramento nas minhas habilidades técnicas e na minha capacidade de tomar decisões mais assertivas, baseadas em evidências, especialmente em contextos onde os recursos são limitados, como em comunidades de difícil acesso [...]”

**P1:** “[...] Além disso, a ênfase nas práticas de saúde voltadas para as especificidades das populações indígenas ampliou minha sensibilidade cultural, permitindo que eu adaptasse melhor as intervenções e o cuidado de forma mais respeitosa e eficaz. Esse aprendizado também incentivou a promoção de um trabalho mais colaborativo e integrado com outros profissionais da saúde, fortalecendo o vínculo com a comunidade e melhorando a comunicação entre os diferentes atores envolvidos no cuidado.”

**P8:** “Troca de conhecimentos e experiência vivenciadas pelos colegas. Onde pude observar que podemos otimizar o serviço e prestar um serviço eficaz.”

Nas falas acima, os enfermeiros enfatizaram que essas atividades de qualificação não apenas ampliam o conhecimento técnico, mas também promovem uma compreensão mais profunda das especificidades culturais da população indígena. Isso se traduz em uma abordagem mais humanizada e eficaz, na qual os profissionais de saúde atualizam seus conhecimentos clínicos com o respeito às tradições e práticas locais, resultando em um atendimento mais integrado e harmonioso. Dessa forma, o fortalecimento das relações entre profissionais e comunidades contribui para o sucesso das ações de saúde desenvolvidas nas áreas indígenas.

O profissional de saúde que atua na atenção integral à população indígena deve ser capacitado com competências e habilidades que vão além da prática assistencial, levando em conta a rica diversidade cultural dessa população. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) reforça essa abordagem ao estabelecer, entre suas diretrizes, a preparação de profissionais para atuarem em contextos interculturais, reconhecendo a importância de conformidade e integrar as especificidades cultural no cuidado à saúde (Brasil, 2002).

Os relatos dos participantes das oficinas de educação permanente evidenciam impactos profundos na prática profissional, especialmente em contextos interculturais, que exigem abordagens específicas para atender às particularidades das comunidades indígenas (Marinelli *et al.*, 2012). Conforme descrito pelo participante P1, houve um aprimoramento significativo das habilidades técnicas e da capacidade de tomada de decisões mais assertivas e embasadas em evidências, especialmente em situações de limitação de recursos, como aquelas vivenciadas

em comunidades de difícil acesso, desse modo, as oficinas de educação permanente impactam positivamente na qualificação desses profissionais dentro do contexto em que atuam.

Essas constatações estão em consonância com a literatura, que aponta a EPS como uma estratégia fundamental para qualificar os profissionais, capacitando-os a lidar com adversidades logísticas, alinhando-se ao seu objetivo apontado pelo Ministério da Saúde, uma vez que volta-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços de saúde (Brasil, 2018).

Nesse contexto, com aprimoramento técnico, os participantes destacam o aumento da sensibilidade cultural, fundamental para a adaptação das práticas de cuidado às necessidades específicas da população indígena, conforme classificação por P1, com a criação de um ambiente mais colaborativo e enriquecedor. O desenvolvimento dessa competência intercultural é essencial para promover intervenções de saúde respeitadas e adequadas ao contexto cultural.

O relato de P8 reforça essa visão ao enfatizar a importância da troca de experiências entre os profissionais durante as oficinas, o que favoreceu a otimização dos serviços e a implementação de práticas mais eficazes por meio do qual puderam compartilhar seus conhecimentos e experiências atuando na saúde indígena no contexto amazônico. Essa troca de conhecimentos e a colaboração entre profissionais de diferentes áreas fortalecem a abordagem multiprofissional e melhoram a qualidade do cuidado prestado nas comunidades indígenas, alinhando-se aos princípios da PNASPI (Brasil, 2002).

Essa perspectiva converge com a discussão de Pereira, Silva, Andrade e Cardoso (2018), que afirma que a educação permanente em saúde possibilita uma aprendizagem significativa, ao estabelecer um ambiente que favoreça a participação ativa do indivíduo no processo educativo. Essa abordagem não apenas enriquece o conhecimento, mas também fortalece o comprometimento dos profissionais com sua formação contínua.

Por fim, ressalta-se a relevância de atividades que promovam a troca cultural entre enfermeiros e pacientes, uma vez que essa interação é crucial para oferecer um cuidado mais assertivo e adaptado às necessidades específicas desse público. Através da educação permanente em saúde, inserida no ambiente de trabalho, é possível catalisar transformações significativas no processo de aprendizagem dos profissionais, levando ao seu aprimoramento contínuo (Ferreira *et al.*, 2019). Portanto, a integração permanente nas rotinas de trabalho deve ser considerada uma estratégia essencial para a formação de profissionais mais preparados e sensíveis às realidades culturais que envolvem a assistência à saúde.

## **(2) A Pós-Graduação *stricto sensu* como ferramenta da popularização da ciência no contexto amazônico**

No âmbito da Pós-Graduação, os relatos dos enfermeiros corroboram a eficácia das atividades do projeto em atingir seu objetivo central: a popularização da ciência no contexto amazônico. Conforme o depoimento de um dos coordenadores, essa experiência fomentou o interesse pela realização de um Mestrado Profissional, contribuindo de forma direta para sua capacitação e qualificação profissional.

**P10:** “As atividades realizadas me despertam a vontade de realizar mestrado profissional.”

**P6:** “Foram momentos de muita aprendizagem, o que fortaleceu os Processos de Trabalho dentro da EMSI. O que aprendi, multipliquei com as Equipes do Polo.”

Segundo Scochi *et al.* (2013), a Enfermagem é uma área que se encontra em franca expansão enquanto um vasto campo de conhecimento e como “profissão social”, o qual tem conquistado novos espaços, especialmente no que diz respeito a inserção da Ciência da Enfermagem em novas linhas de pesquisa e na formação de recursos humanos com a mais alta performance e qualificação.

No contexto amazônico, a formação de enfermeiros por meio da pós-graduação *stricto sensu* tem um impacto significativo na disseminação do conhecimento científico e na melhoria da prática profissional. O relato dos participantes das oficinas de Educação Permanente ressalta o fortalecimento de habilidades críticas para a atuação em ambientes complexos, como os territórios indígenas. Esse processo de capacitação não só amplia o acesso ao conhecimento científico, mas também promove a aplicação direta dessas inovações na prática cotidiana, evidenciando a relevância da pós-graduação como uma ferramenta de transformação social e profissional.

Conforme Barros *et al.* (2005), a pós-graduação tem um papel fundamental na qualificação profissional de enfermeiros, pois oferece uma chance de aprofundar conhecimentos e desenvolver suas habilidades. Desse modo, ela contribui para a formação de profissionais mais preparados para enfrentar e resolver desafios complexos da área da saúde, promovendo não apenas o aprimoramento técnico, mas também o julgamento crítico e reflexivo (Brasil, 2009).

Conforme destacado nos depoimentos, as atividades promovidas pelo Programa de Pós-Graduação contribuem para a construção de uma mentalidade científica entre os enfermeiros,

que passam a adotar o método científico como uma abordagem prática para enfrentar os desafios da saúde indígena. Essa incorporação do pensamento crítico reflete a capacidade dos profissionais de adaptar o conhecimento acadêmico ao contexto cultural e social específico da Amazônia, promovendo uma assistência de enfermagem mais qualificada e sensível às necessidades locais.

Sendo assim, os enfermeiros se preparam para transformar sua prática profissional, ao se capacitarem por meio da pós-graduação e ao utilizar o método científico como base para a tomada de decisões e resolução de problemas. Essa formação de alto nível visa atender às exigências de um mercado não acadêmico, focando em competências de gestão e aplicação do conhecimento, sempre visando inovações e soluções práticas para as demandas cotidianas da profissão (Palheta, 2020).

Outro aspecto relevante da pós-graduação é o incentivo à multiplicação de conhecimentos. Os enfermeiros não apenas adquirem novas competências, mas também se tornam agentes multiplicadores dessas inovações dentro das equipes de saúde com os quais atuam, como mencionado por um dos enfermeiros: “O que aprendi, multipliquei com as Equipes do Polo” (P6). Esse papel de disseminadores do conhecimento ressalta a importância da qualificação continuada como um fator de impacto positivo no fortalecimento dos serviços de saúde pública e no desenvolvimento de políticas voltadas à saúde indígena.

Além disso, o interesse dos enfermeiros em prosseguir com sua formação expressada no desejo de cursar um mestrado profissional, evidencia o efeito motivacional das oficinas e a percepção de que a educação permanente é uma estratégia efetiva para o crescimento profissional. A pós-graduação, ao proporcionar um ambiente que estimula o aprendizado contínuo, torna-se um elemento essencial para a formação de líderes no campo da saúde, capazes de conduzir mudanças significativas e de implementar práticas baseadas em evidências científicas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado tomou como objeto as experiências de enfermeiros que atuam ou atuaram na assistência à saúde indígena que participaram de oficinas de educação permanente realizadas pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem para popularização da ciência. Por meio das análises, foi evidenciado que os conhecimentos obtidos nas oficinas de educação permanente em saúde impactam positivamente na prática profissional desses enfermeiros, tanto em competências assistenciais, quanto em competências interculturais.

Nesse cenário, evidencia-se que o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* atuou como uma interface de ligação entre a academia e a prática profissional, promovendo o aperfeiçoamento, qualificação e atualização dos conhecimentos e saberes dos enfermeiros atuantes nos DSEIs.

Além disso, mostrou-se uma ferramenta eficaz para a popularização da ciência no contexto amazônico, onde, por meio das oficinas educativas, promoveu um ambiente colaborativo e enriquecedor, sendo um espaço factível para compartilhar experiências, aprendizados, perspectivas e desafios dos profissionais que atuam na saúde indígena.

De igual modo, despertou nos enfermeiros que atuam junto a povos indígenas nos sete distritos o interesse pela continuidade da formação acadêmica e o uso do método científico na prática profissional, destacando-se como um mecanismo estratégico para a qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde que atuam em regiões de difícil acesso e com populações culturalmente diversas.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, S. C. O.; SANTOS, G. P. F.; SILVA, B. P.; SOUZA, E. S. **Enfermagem na saúde Indígena**. Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. volume 2. Brasília, DF: Editora ABen; 2022. p. 55-69. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12.c07>. Acesso em: 25 out. 2024.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, E.C.; VALENTIM, M.C.; MELO, M.A.A. **O debate sobre o mestrado profissional na Capes: trajetória e definições**. RBPG, v. 2, ed. 4, p. 124-38, 2005.

BATISTA, Andreza Pereira; FARIAS, Gabriela Belmont de. **Gestão do Conhecimento e popularização da ciência**: análise das relações entre os fluxos do processo de comunicação. Transinformação. v. 35, p. e220031, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tinf/a/NqPR6yCd5DmcLdyG6r6pCTC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria normativa n.º 17, de 28 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES [portaria na internet]. **Diário Oficial da União**, 2009. Disponível em: [http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa\\_17M\\_P.pdf](http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa_17M_P.pdf). Acesso em: 12 set. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1998.

BRASIL. **Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição - Brasília: **Ministério da Saúde**. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção,

proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990. Seção 1:176

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3s3eOSZ>>. Acesso em: 22 out. 2023

BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus> . Acesso em: 21 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Especial de Saúde Indígena**. Composição. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai> . Acesso em: 29 out. 2024.

CAVALCANTI, F.O.L.; FRANCINI, L. G. Educação continuada ou permanente em saúde? **Análise da produção pan-americana da saúde**. Trab. Educ.Saúde, Rio de Janeiro, v.16, n.01,p. 99-122, jan/abr.,2018.

CECCIM, R. B. **Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 10(4): 975-986, out.- dez., 2005a.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 jan. 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-736-2024.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

COSTA, T. M. DE S; DOMINGOS, M. M; SOUZA NETO, V. L.; NEGREIROS, R. V; SILVA,

R. A. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com esclerose múltipla. **Revista Cubana de Enfermería**, [SI], v. 33, n. 3 de outubro. 2017. ISSN 1561-2961. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1331/291>. Acesso em: 28 de out. 2024

DAGNINO, R.; LIMA, M. T.; NEVES, E. F. DE. **Popularização da ciência no Brasil: entrada na agenda pública, de que forma?** Journal of Science Communication, v. 7, ed. 4, 2008. Disponível em: <http://jcom.sissa.it/>. Acesso em: 19 out. 2024.

FABRIS, J. **A educação continuada na prática profissional da enfermagem:** artigo de revisão. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2018.

FERREIRA, R. G. A educação permanente na formação contínua dos profissionais de enfermagem. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 128-142, dez. 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3uTVARn>. Acesso em: 24. out. 2023

FERREIRA, L.; BARBOSA, J. S. D. A., ESPOSTI, C. D. D.; CRUZ, M. M. D. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019.

FEUERWERKER, L. C. M. (org.). **Micropolítica e saúde:** produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014, p. 92.

GARNELO, L., PONTES, A.L. **Saúde Indígena:** uma introdução ao tema. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão; Unesco, 2012. Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde; p.18-58.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, V. D. O.; REIS, D. A.; COSTA, A. M. S. D.; SILVA, E. M. D.; LOBATO, T. C. L. Saúde indígena no contexto da Amazônia Legal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-20], 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados do Censo 2022 revelam que o Brasil tem 1,7 milhão de indígenas. Disponível em: <<https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2023/dados-do-censo-2022-revelam-que-o-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

IBGE - Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: Características gerais dos indígenas – Resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: [https://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena\\_censo2010.pdf](https://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena_censo2010.pdf) . Acesso em: 20 out. 2024.

JESUS, J. M.; RODRIGUES, W. **Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, 2022, e001312201. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1312>. Acesso em: 30 de jun. 2023.

LEMOS, C. L. S. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?**. Cien Saude Colet [online], 2015. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/educacao-permanente-em-saude-no-brasil-educacao-ou-gerenciamento-permanente/15281?id=15281>. Acesso em: 30 jun. 2024.

MASSARANI, L.; ROCHA, M.. Ciência e mídia como campo de estudo: uma análise da produção científica brasileira. Intercom: **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 41, n. 3, p. 33–49, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/interc/a/grf6vFcvz3tbfKkdxrpv9JN/?lang=pt#>. Acesso em: 16 set. 2024.

MALDONADO, A. E.. Desafios ético-políticos no exercício da cidadania científica em Comunicação. Intercom: **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 44, n. 3, p. 161–173, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/interc/a/5KSvTHxDry5wsgkbR6Cx5gS/#ModalHowcite>. Acesso em: 17 out. 2024.

MARINELLI, N. P.; NASCIMENTO, D. F.; COSTA, A. I. P.; POSSO, M. B. S., ARAÚJO, L. P. Assistência à população indígena: dificuldades encontradas por enfermeiros. **Revista**

Univap, v. 18, n. 32, p. 52-65, 2012.

MOTTA-ROTH, D.; SCHERER, A. S. **Popularização da ciência**: a interdiscursividade entre ciência, pedagogia e jornalismo. *Bakhtiniana*, São Paulo, 11 (2), p.164-189, Maio/Ago, 2016.

MUELLER, S. P. M.; CARIBE, R. DE C. DO V. **A comunicação científica para o público leigo**: breve histórico. *Informação & Informação*, v. 15, n. supl, p. 13–30, 16 dez. 2010. Disponível em: DOI:10.5433/1981-8920.2010v15nesp.p13. Acesso em: 15 out. 2024.

PACHECO; R. L.; MARTINS-PACHECO, L. H. O QUE É CIÊNCIA? **UMA ABORDAGEM PARA CURSOS TECNOLÓGICOS**. International Conference on Engineering and Technology Education, São Paulo, p. 297-3011, 2008.

PALHETA, A. M. D. S.; CECAGNO, D.; MARQUES, V. D. A.; BIANCA, C. B.; BRAGA, L. R.; CECAGNO, S.; PORTO, A. R. **Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado**: influências no exercício profissional. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e190368, 2020.

PEREIRA, L. A.; SILVA, K. L.; ANDRADE, M. F. L. B.; CARDOSO, A. L. F. **Educação permanente em saúde: uma prática possível**. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 12, n. 5, p. 1469-1479, maio 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231116/29010>. Acesso em: 30 maio 2023.

PICCOLI, Marcia Speguen de Quadros; STECANELA, Nilda. Popularização da ciência: uma revisão sistemática de literatura. **Educação e Pesquisa**, v. 49, 2023. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/ep/v49/1517-9702-ep-49-e253818.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024

PICCOLI, M. S. Q.; PANIZZON, M. A POPULARIZAÇÃO DO CONHECIMENTO COMO FORMA DE INTERAÇÃO ENTRE A ACADEMIA E A SOCIEDADE. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, [S. l.], v. 17, n. 37, p. 1–22, 2021. DOI: 10.21713/rbpg.v17i37.1735. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1735>. Acesso em: 20 out. 2024.

REZENDE, R. C. **Cooperação Interministerial na Amazônia**: Saúde Indígena e Defesa no

DSEI Alto Rio Negro de 2016 a 2018. Trabalho de Conclusão de Curso de Altos Estudos em Defesa (CAED) da Escola Superior de Guerra (ESG), Campus Brasília, 2019.

ROCHA, E. S. C. **Uma etnografia das práticas sanitárias no Distrito Sanitário especial indígena do Rio Negro - Noroeste do Amazonas**. 2008. 180 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura na Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2008.

ROCHA, E.S.C; PINA, R. M. P. ; PUSCHEL, V. A. A. . **Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde Indígena no contexto brasileiro**. Atenção Primária e Saúde da Família. 8ed.Porto Alegre: Artmed, 2020, v. 2, p. 109-128.

SILVA, Cristina Dias da. De Improvisos e Cuidados: a saúde indígena e o campo da enfermagem. In: TEIXEIRA, CC., and GARNELO, L., comps. **Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014, pp. 181-212. Saúde dos povos Indígenas collection. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4q4z4/pdf/teixeira-9788575415825-08.pdf>

SOUSA. R. de L.; VIEIRA, I. M. C. O debate on-line sobre a ética na ciência no caso He Jiankui: **oportunidades, limites e desafios da popularização da ciência**. In: SILVA,M. P. da. (Org.). A influência da comunicação 2. Ponta Grossa: Atena, 2020.

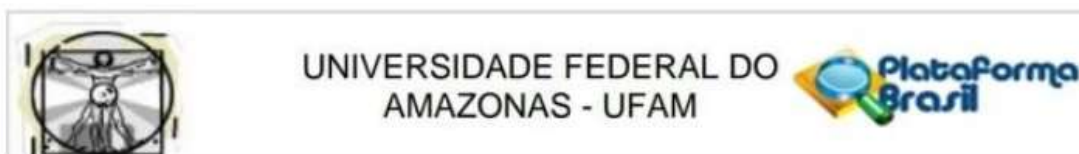
SCOCHI, C. G. S.; MUNARI, D. B.; GELBCKE, F.L.; ERDMANN, A. L.; GUTIÉRREZ, M. G. R. D.; RODRIGUES, R. A. P. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 80-89, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tZgBghmWwXKsFx3ZFYbgFwn/>. Acesso em: 12 set. 2024

TENREIRO-VIEIRA, C.; VIEIRA, R. M. **Promover o pensamento crítico e criativo no ensino das ciências: propostas didáticas e seus contributos em alunos portugueses**. Investigações em Ensino de Ciências, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 70–84, 2021. Disponível em: <https://ienci.if.ufrgs.br/index.php/ienci/article/view/1993>. Acesso em: 23 out. 2024.

TORRES, A. L. G. **Saúde indígena: percepções do DSEI Alto Rio Solimões**. In: III Seminário Internacional em Sociedade e Cultura na Pan-Amazônia - Manaus, 2018. Disponível em:

<https://www.doity.com.br/anais/iisiscultura/trabalho/80388>. Acesso em: 30 de jun. 2023.

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA. SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM & CIPE®.

**Pesquisador:** Esron Soares Carvalho Rocha

**Área Temática:** Estudos com populações indígenas;

**Versão:** 3

**CAAE:** 53347621.8.0000.5020

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Amazonas - UFAM

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.418.506

**Apresentação do Projeto:****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena.

**Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® .**

**Pesquisador:** Esron Soares Carvalho Rocha

**Área Temática:** Versão: 1 CAAE: 53347621.8.0000.5020

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Amazonas - UFAM

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**Apresentação do projeto:** "ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM CIPE" Esron Soares Carvalho Rocha  
**Introdução:** No contexto da atenção à saúde dos povos indígenas, as ações de saúde são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, em que estão inseridos enfermeiros e técnico de enfermagem, profissionais que devem ser capazes de planejar, gerenciar e executar cuidados de enfermagem considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos, com vistas a entender os sistemas de representações, valores e práticas relativas ao adoecer, buscar tratamento, bem como, a participação das lideranças e organizações indígenas na organização dos serviços de saúde. Em

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

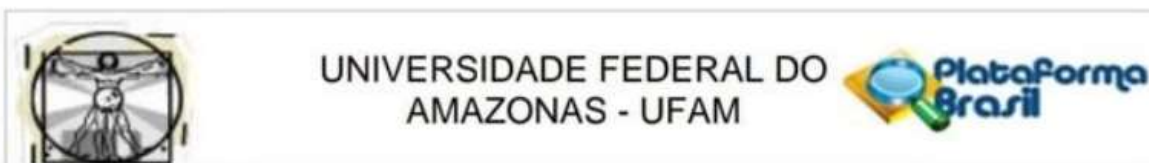
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

2018 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 581/2018, reconhece a saúde indígena como uma especialidade da enfermagem brasileira. Nessa perspectiva cabe o enfermeiro (a), no âmbito da gestão e da assistência, sustentar suas ações nas melhores evidências científicas para avaliar, diagnosticar, planejar e implementar intervenções com vistas a atingir resultados resolutivos e efetivos. Objetivo: Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em teoria de enfermagem. Método: Trata-se de uma pesquisa metodológica, que segue o método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®. A metodologia será desenvolvida em três etapas consideradas pré-requisitos para o desenvolvimento de um subconjunto metodológico da CIPE® a saber: a) identificação da clientela a que se destina e/ou a prioridade de saúde — neste caso, população indígena; b) escolha do modelo teórico que vai estruturar o subconjunto - neste caso, a teoria de enfermagem; c) justificativa da sua importância para a Enfermagem, que está descrita no escopo do presente projeto. Será utilizado o “banco de termos 2” e os critérios da norma “ISO 18.104; (4) estruturação do subconjunto terminológico da CIPE®. Em cada etapa, serão utilizadas técnicas específicas de coleta e análise de dados quantitativos, conforme o foco estudado. O estudo será realizado com 84 enfermeiros que atuam em três Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas.

Hipótese: Em consonância com resolução 358/2009 que dispõe sobre o cuidado profissional da Enfermagem no Brasil (COFEN, 2009) e a formação específica de suas categorias, as ações da equipe de enfermagem são apoiadas pela aplicação do processo de enfermagem (PE), que no que lhe concerne, é um método que possui etapas inter-relacionadas (coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implantação e avaliação) e tem sustentação teórica metodológica nos pressupostos de uma teoria, preferencialmente do domínio da Enfermagem. A operacionalização e registro do PE é de responsabilidade da(o) enfermeira(o) em todos os ambientes de cuidado, sendo as etapas relacionadas ao diagnóstico, ao planejamento e a prescrição de cuidados, de caráter privativo dessa(e) profissional. Critérios de inclusão Enfermeiros atuando há mais de seis meses no DSEI, possuir vínculo empregatício com a SESAI/ DSEI Critérios de exclusão Profissionais que se encontravam afastados das atividades no momento da coleta de dados estejam legalmente de férias ou de licença médica e/ou férias.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVOS 1** Objetivo Geral Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

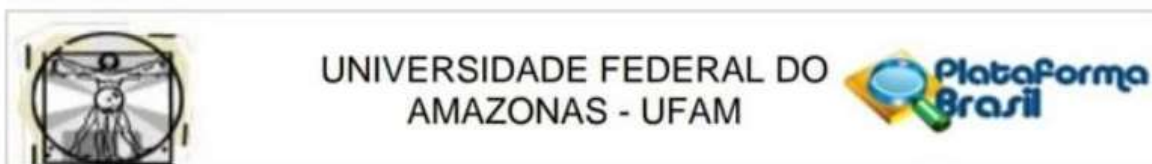
**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em teoria de enfermagem. 2 - Objetivos Específicos - Construir o banco de termos relevantes para a assistência de enfermagem à população indígena a partir de bases empíricas; - Relacionar os termos identificados com a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem. - Elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena. - Estabelecer ligações entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, baseadas em boas práticas e classificadas conforme a teoria de enfermagem. - Validar as definições operacionais para os diagnósticos e resultados de enfermagem e as ligações estabelecidas entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Informamos que os riscos de sua participação neste estudo poderão ser a exposição de seus dados, e/ou desconforto pelo tempo dedicado ao encontro do grupo e/ou incômodo em falar sobre suas atividades diárias junto a população indígena. Estes riscos podem ser minimizado através da seguinte providência: uso de pseudônimo (nome fictício), assegurando o sigilo, como também será assegurado a guarda dos dados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita para não identificar os voluntários, assim como pausa na realização do grupo focal. Mesmo com a minimização dos riscos, caso os participantes apresentem qualquer tipo de desconforto ou reação negativa prestar-se-á a assistência necessária, incluindo assistência médica e psicológica na instituição de referência, sem quais quer custo para o participante, sendo a despesa arcada pela pesquisadora. Dessa maneira os participantes serão informados no TCLE todos os dados de contato da pesquisadora quais sejam e-mails, contato telefônico e endereço institucional, para que os participantes possam entrar em contato em qualquer momento da coleta de dados e após a coleta de dados para tratar de quaisquer, circunstância relacionada à pesquisa. Com o advento da Pandemia de Covid-19, os cuidados necessários para evitar a transmissão serão considerados durante toda a coleta de dados. Para isso, medidas de segurança sanitária (APÊNDICE G) serão realizadas no local que irá ser realizado os grupos focais. As medidas de biossegurança sanitária durante a coleta de dados obedecerão às orientações vigentes da agência de vigilância Nacional em Saúde na época da coleta de dados conforme a situação epidemiológica da Covid-19. Será assegurado medidas biossegurança não farmacológica como: a) pia para higienização das mãos e suporte com toalhas de papel descartável; b) banheiros masculino e feminino; c) cadeiras de material que possibilite sua higienização, sendo higienizadas com desinfetante apropriado antes e após os encontros; d) os participantes serão mantidos a uma distância de segurança de 2,0 m; e)

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

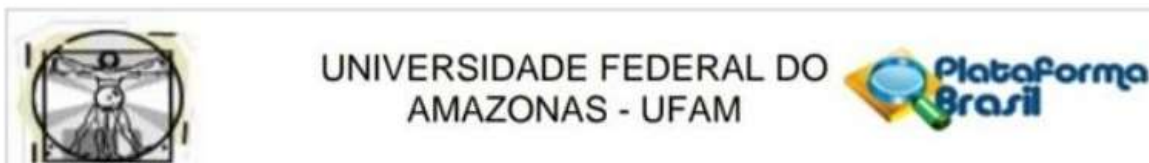
**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

será ofertado em cada encontro um kit contendo máscaras descartáveis para troca a cada 2h e um frasco de álcool em gel com duração prevista para aquele encontro; f) será oferecido a cada participante no momento do lanche, um kit individual contendo o alimento acondicionado em um recipiente descartável e o líquido será também uma bebida individual. A oferta de água será através de garrafas de água descartáveis com a quantidade prevista para os participantes se hidratarem durante todo o encontro. Os participantes que apresentarem quaisquer sintomas sugestivos de COVID19 serão orientados a não comparecerem no encontro para evitar a transmissão para os demais participantes. Benefícios: Os benefícios estão relacionados a melhor compreensão do trabalho da enfermagem junto a população indígena, devendo ser colocado em pauta o processo de enfermagem promovido pela assistência à saúde dos povos indígenas. Podendo contribuir para estabelecimento de uma padronização da linguagem da enfermagem, e cientificidade nos cuidados prestados pelo profissional enfermeiro. Além disso, pretende-se também fornecer subsídios para gestores e profissionais a partir do diagnóstico, intervenção e resultado do cuidado de enfermagem junto a população indígena brasileira.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de estudo unicêntrico, realizado no âmbito da Escola de Enfermagem de Manaus, do Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico da Universidade do Amazonas. O objetivo é estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em teoria de enfermagem. Trata-se de um estudo de natureza exploratória — descritiva, retrospectiva, de abordagem quantitativa. Será realizado em três Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Médio Rio Purus, Manaus e Médio Rio Solimões e Afluentes), todos no Estado do Amazonas, com utilização de grupos focais junto a enfermeiros e análise de prontuários. Número de participantes no Brasil: 978 Previsão de início do estudo: 03/11/2021 Previsão de encerramento do estudo: 15/12/2023

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram identificados óbices éticos no presente protocolo.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o CEP/UFAM ratifica o parecer emitido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

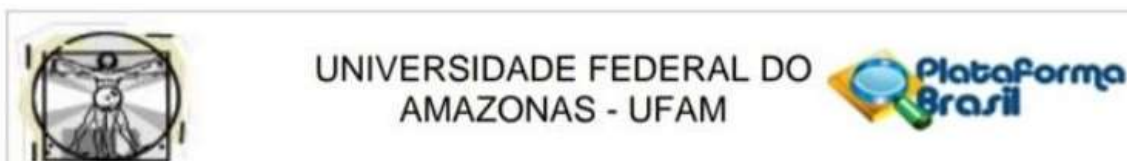
**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**Município:** MANAUS

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifestando-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto, uma vez que foram atendidas todas as solicitações e recomendações efetuadas pelo sistema CEP/CONEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1852285.pdf	19/05/2022 12:44:14		Aceito
Outros	ACARTA_A.pdf	13/05/2022 16:32:35	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_G.docx	13/05/2022 16:31:01	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_F.docx	13/05/2022 16:30:21	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_G.pdf	13/05/2022 16:27:58	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_F.pdf	13/05/2022 16:27:43	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Respostas_Penden.docx	27/12/2021 23:00:29	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Bas.docx	27/12/2021 22:57:20	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RESPOSTA_PENDENCIAS.pdf	27/12/2021 16:04:07	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_BASICO.pdf	27/12/2021 15:58:37	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_P.pdf	27/12/2021 15:57:30	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_C.pdf	27/12/2021 15:56:32	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_G.pdf	27/12/2021 15:55:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_I.pdf	27/12/2021 15:54:29	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

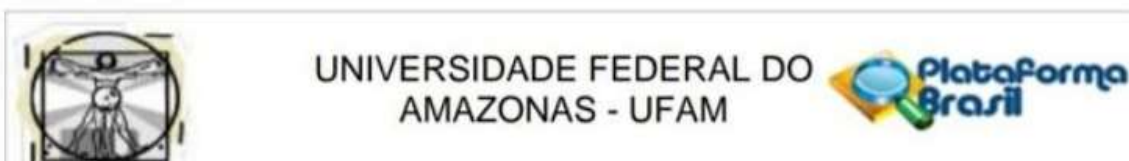
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

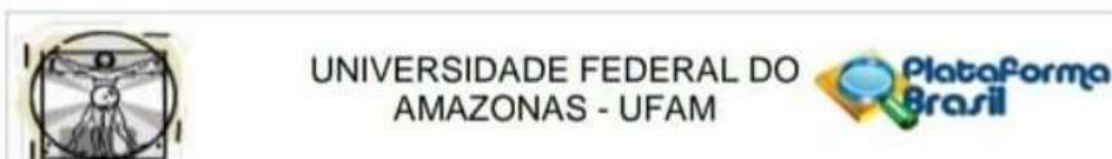
**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

Outros	APENDICE_H.pdf	27/12/2021 15:53:35	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_E.pdf	27/12/2021 15:52:36	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_A.pdf	27/12/2021 15:51:44	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_1.pdf	27/12/2021 15:35:08	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARA_PESQUISADOR.docx	27/12/2021 15:30:08	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR.docx	27/12/2021 15:28:54	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR.pdf	27/12/2021 15:27:56	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCUD.docx	27/12/2021 15:26:09	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCUD.pdf	27/12/2021 15:25:54	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENFERMEIROS.docx	27/12/2021 15:24:07	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESPECIALISTA.docx	27/12/2021 15:23:05	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESPECIALISTA.pdf	27/12/2021 15:22:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENFERMEIROS.pdf	27/12/2021 15:21:40	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Anexo_C.pdf	27/12/2021 15:16:32	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Anexo_B.pdf	27/12/2021 15:15:52	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de concordância	Anexo_A.pdf	27/12/2021 15:14:14	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	27/12/2021 15:10:28	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	06/11/2021	Esron Soares	Aceito

**Endereço:** Rua Teresina, 4950**Bairro:** Adrianópolis**CEP:** 69.057-070**UF:** AM**Município:** MANAUS**Telefone:** (92)3305-1181**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.418.506

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	12:20:11	Carvalho Rocha	Aceito
------------	----------------	----------	----------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 19 de Maio de 2022

---

**Assinado por:**  
**Eliana Maria Pereira da Fonseca**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com