

Cuidado de enfermagem à população amazônica: produção de conhecimento e formação de recursos humanos

Nursing care for the Amazon population: knowledge production and human resource development

Atención de enfermería a la población amazónica: producción de conocimiento y formación de recursos humanos

Zilmar Augusto de Souza Filho^I

ORCID: 0000-0002-3146-8445

Antonia Margareth Moita Sá^{II}

ORCID: 0000-0002-2053-5622

Linda Karolinne Rodrigues Almeida Cunha^I

ORCID: 0000-0002-3427-8890

Tainan Fabrício da Silva^I

ORCID: 0000-0001-6761-1365

Rafaela Barros dos Santos^I

ORCID: 0000-0003-0516-4808

Flávia Regina Souza Ramos^{III}

ORCID: 0000-0002-0077-2292

Marta Lenise do Prado^I

ORCID: 0000-0003-3421-3912

^IUniversidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

^{II}Universidade do Estado do Pará. Belém, Pará, Brasil.

^{III}Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza Filho ZA, Sá AMM, Cunha LKRA, Silva TF, Santos RB, Ramos FRS, et al. Nursing care for the Amazon population: knowledge production and human resource development. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 2):e20201084. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1084>

Autor Correspondente:

Zilmar Augusto de Souza Filho
E-mail: augusto.eem.ufam@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 06-11-2020

Aprovação: 27-06-2021

RESUMO

Objetivos: analisar a aderência da produção de conhecimento de um curso de mestrado em enfermagem na Amazônia às demandas de cuidado e saúde da região, com ênfase nas doenças tropicais negligenciadas e populações tradicionais da Amazônia. **Métodos:** estudo descritivo, de abordagem quantitativa, de base documental, das dissertações defendidas no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará em associação com a Universidade Federal do Amazonas, no período de 2012-2019. Foi realizada a análise estatística descritiva. **Resultados:** das 105 dissertações analisadas, 30 (28,6%) estavam relacionados às Doenças Tropicais Negligenciadas. Destas, 11 (10,5%) versavam sobre doença de Chagas, leishmaniose, tuberculose, malária e hanseníase. A participação de populações tradicionais da Amazônia foi evidenciada em apenas 11 (10,5%) estudos. **Conclusões:** a produção de conhecimento do curso de mestrado analisado possui aderência às demandas de cuidado e saúde da região amazônica, todavia, necessita potencializar sua produção para fortalecer sua identidade.

Descritores: Educação em Enfermagem; Educação Superior; Cuidado de Enfermagem; Conhecimento; Recursos Humanos.

ABSTRACT

Objectives: to analyze knowledge production adherence from a master's course in nursing in the Amazon to care and health demands in the region, with an emphasis on neglected tropical diseases and traditional populations in the Amazon. **Methods:** a descriptive study, with a quantitative approach and documentary basis, analyzing dissertations defended in a Graduate Program in Nursing at the *Universidade do Estado do Pará* in association with the *Universidade Federal do Amazonas*, from 2012-2019. A descriptive statistical analysis was performed. **Results:** of the 105 dissertations analyzed, 30 (28.6%) were related to neglected tropical diseases. Of these, 11 (10.5%) dealt with Chagas disease, leishmaniasis, tuberculosis, malaria, and leprosy. Traditional populations in the Amazon participated in only 11 (10.5%) studies. **Conclusions:** knowledge production in a master's course has adherence to care and health demands in the region; however, it needs to enhance its production to strengthen its identity.

Descriptors: Education, Nursing; Education, Higher; Nursing Care; Knowledge; Workforce.

RESUMEN

Objetivos: analizar la adherencia de la producción de conocimiento de una maestría en enfermería en la Amazonía a las demandas de atención y salud en la región, con énfasis en las enfermedades tropicales desatendidas y las poblaciones tradicionales de la Amazonía. **Métodos:** estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, con base documental, de las tesis defendidas en el Programa de Posgrado en Enfermería de la *Universidade do Estado do Pará* en asociación con la *Universidade Federal do Amazonas*, en el período 2012-2019. Se realizó análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** de las 105 disertaciones analizadas, 30 (28,6%) estaban relacionadas con enfermedades tropicales desatendidas. De estos, 11 (10,5%) se ocuparon de la enfermedad de Chagas, leishmaniasis, tuberculosis, malaria y lepra. La participación de poblaciones tradicionales amazónicas se evidenció en solo 11 (10,5%) estudios. **Conclusiones:** la producción de conocimiento del Máster analizado tiene apego a las demandas de atención y salud de la región amazónica, sin embargo, necesita potenciar su producción para fortalecer su identidad.

Descriptorios: Educación en Enfermería; Educación Superior; Atención de Enfermería; Conocimiento; Recursos Humanos.

INTRODUÇÃO

A região amazônica guarda especificidades no tocante ao seu perfil epidemiológico se considerada em relação a outras regiões brasileiras. Constitui-se em um dos maiores biomas do planeta em expressão de diversidade, também em termos de povos (populações tradicionais, como indígenas, quilombolas e ribeirinhos) e territórios (região tropical). As características dos cenários de vida, saúde e adoecimento requerem ações no campo da saúde coerentes e amparadas no conhecimento de suas peculiaridades.

Na região amazônica, habitam povos indígenas, pescadores artesanais, ribeirinhos, seringueiros, quilombolas, quebradeiras de castanha e coletadores de sementes, ervas e seivas vegetais, dentre outros. O bioma reúne a maior parte da população indígena no Brasil. Só a Terra Yanomami, localizada em Roraima e no Amazonas, possui 5% do total de indígenas no país⁽¹⁾. Associados às particularidades do território, os povos amazônicos apresentam modos de vida específicos e permanecem, muitas vezes, isolados dos recursos em saúde. No campo epidemiológico, a alta incidência das chamadas doenças tropicais negligenciadas (DTN) convive com as chamadas doenças da civilização, tais como sofrimento psíquico, doenças cardiovasculares e câncer⁽²⁻³⁾.

As DTN estão associadas à fragilidade social e econômica que atinge, sobretudo, pessoas na faixa tropical do globo, onde se concentram as populações mais vulneráveis dos países em desenvolvimento. Em uma dinâmica circular, a pobreza e o acesso limitado à água limpa e ao saneamento contribuem para a propagação das doenças, enquanto os próprios agravos perpetuam a condição de miséria e de desigualdade nas áreas endêmicas. Mais do que um problema para a saúde, as doenças negligenciadas configuram um entrave ao desenvolvimento humano e econômico das nações⁽⁴⁾.

Essa realidade se constitui um desafio para a atenção à saúde, bem como para a formação de recursos humanos preparados para o seu enfrentamento. Tais desafios têm em comum a necessidade de uma consistente base de conhecimentos sobre as necessidades de saúde e os modos de cuidado dispensados à população amazônica. Supõe-se que a criação e a consolidação de polos de pesquisa e pós-graduação enraizados e vocacionados para tais demandas são estratégicas e, inclusive, justificativas para forte investimento em ciência e tecnologia na região.

O curso de mestrado em enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Universidade Federal do Amazonas (UFAM), modalidade acadêmica, foi a primeira oferta de formação *stricto sensu* em enfermagem na região. As linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem são Enfermagem em Saúde Pública e Epidemiologia de Doenças na Amazônia (LP1) e Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia (LP2). Desde sua criação, há dez anos, o curso tem como área de concentração enfermagem no contexto da sociedade amazônica, que se propõe a

[...] concepção, desenvolvimento e avaliação de políticas em saúde, conectadas com as práticas de enfermagem, os fundamentos teóricos do cuidar e educar em saúde com vistas à otimização da assistência de qualidade à população amazônica; propor discussões e programar ações juntos aos grupos populacionais e tradicionais da Amazônia, grupos de risco e devem direcionar-se à análise dos fenômenos do

cotidiano da sociedade amazônica, urbana e rural-ribeirinha e sua relação com o ambiente, com vistas à qualidade do cuidado de enfermagem junto à sociedade amazônica⁽⁵⁾.

O presente estudo se justifica-se pelo compromisso de avaliação da contribuição de um curso de mestrado (ME) em enfermagem para a produção de conhecimento e formação de recursos humanos (RH) qualificados. No caso, a contribuição que se pretende identificar se refere ao seu vínculo com as necessidades de cuidado da população amazônica, dando ênfase às DTN e populações tradicionais da Amazônia (PTA). Estudos sobre as outras doenças da civilização são amplamente desenvolvidos nas diversas regiões do país, mas sobre um Programa de Pós-Graduação da Amazônia recai fortemente o compromisso em estudar as doenças próprias da região.

OBJETIVOS

Analisar a aderência da produção de conhecimento de um curso de mestrado em enfermagem na Amazônia às demandas de cuidado e saúde da região, com ênfase nas doenças tropicais negligenciadas e populações tradicionais da Amazônia.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Não houve necessidade de aprovação desta investigação por Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, visto seu caráter bibliométrico, com o uso de fontes de acesso público. É importante destacar que as informações selecionadas para análise passaram pela revisão por pares, para atestar a confiabilidade dos resultados e garantir o rigor científico exigido em pesquisas dessa natureza.

Desenho, local do estudo e período

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Os dados constituíram-se de base documental cujas fontes foram as dissertações defendidas no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) em associação ampla na área de concentração enfermagem no contexto da sociedade amazônica, ME acadêmico, das universidades UEPA/UFAM. A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2020.

Destaca-se que foi utilizado o Strobe para nortear a metodologia do estudo.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

Foram analisadas todas as dissertações defendidas no período de 2012 a 2019. No período, foram defendidas 106 dissertações junto ao PPGENF UEPA-UFAM, das quais 105 estavam disponibilizadas em sua versão final no período da coleta de dados, critério de inclusão no presente estudo.

Protocolo do estudo

Os dados foram colhidos diretamente do resumo das dissertações disponíveis no site do PPGENF (<https://www.ppgenf.ufam.edu.br/>). Todos os resumos das dissertações estão disponíveis por turma nas

abas Egressos UEPA e Egressos UFAM, no respectivo site. Quando a informação não estava claramente enunciada no resumo, realizou-se a busca no corpo da dissertação no seu formato físico, disponível nas secretarias do programa, em ambas as sedes – UFAM e UEPA.

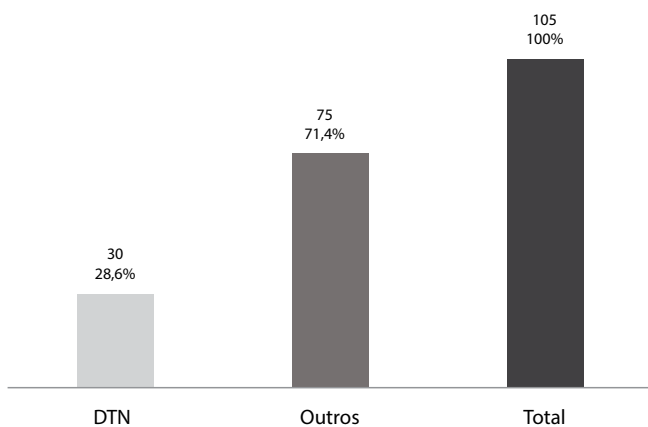
Após a leitura dos resumos das dissertações, foram extraídas as seguintes informações: tema/objeto e participantes do estudo. As informações foram transferidas para uma planilha Excel. Após a primeira consolidação, foram realizados os seguintes destaques: temas/objeto – os relacionados às DTN, bem como aqueles com maior representação numérica; participantes – os relativos à PTA e outros participantes de maior representação numérica.

Análise dos resultados e estatística

Foi realizada a análise estatística descritiva, com registros das frequências (absoluta e percentual) das informações obtidas das dissertações. Os dados foram confrontados e correlacionados, visando compreender o fenômeno.

RESULTADOS

No período de 2012 a 2019, foram defendidas 106 dissertações. Uma foi excluída desta pesquisa, porque, até o momento da coleta, não havia sido entregue a versão final. Assim, foram analisadas 105 dissertações. Dentre estas, 30 (28,6%) tiveram objetos relacionados às DTN. As demais (75) foram relacionadas a outros objetos, tais como ensino (8), gestão (4), envelhecimento (10), cuidado em saúde em diferentes contextos, intercorrências e populações (25), entre outros (Figura 1).

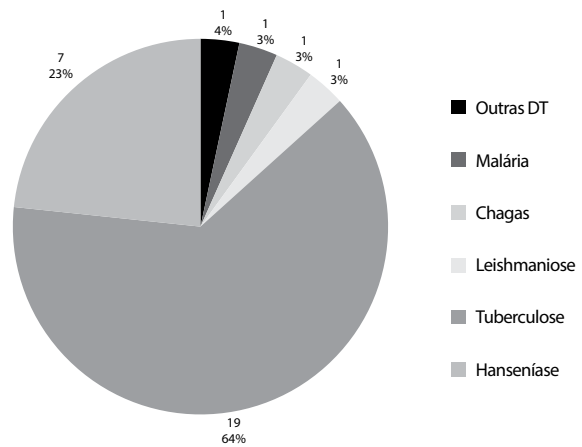


DTN – doenças tropicais negligenciadas.

Figura 1 – Dissertações defendidas no Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Amazonas, comparativo entre doenças tropicais negligenciadas e outros temas

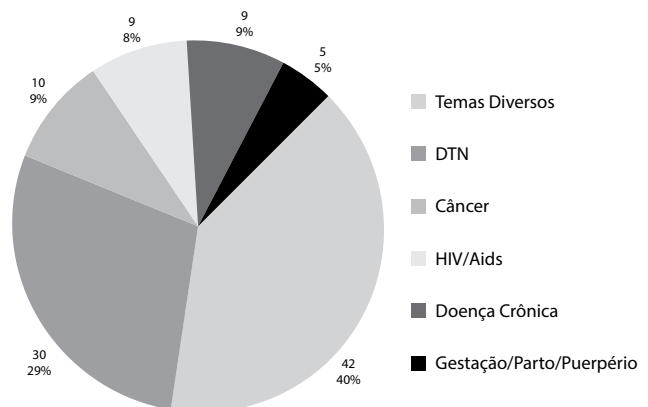
Dentre as 30 dissertações que tiveram como tema DTN, doença de Chagas, leishmaniose, tuberculose, malária e hanseníase foram tratadas em 11 dissertações; as demais (19) versaram sobre outras doenças transmissíveis (DT) (Figura 2).

Outras condições de adoecimento/intercorrências no processo de vida estudadas, que se destacaram foram: HIV/Aids, câncer e doença crônica. Esse conjunto de temas foi tratado em 28 (25,5%) das 105 dissertações defendidas no período estudado (Figura 3).



DT – doenças transmissíveis.

Figura 2 – Número de dissertações defendidas no Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Amazonas, segundo tipo de doença tropical negligenciada estudada



DTN – doenças tropicais negligenciadas.

Figura 3 – Número de Dissertações defendidas no Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Amazonas, segundo condições de adoecimento/intercorrências no processo de vida mais estudados

Considerando as PTA, em apenas 12 (11,4%) estudos encontrou-se a participação de indígenas (8), quilombolas (2) e ribeirinhos (2). Cabe destacar, ainda, a realização de 10 (9,5%) estudos com idosos, com ênfase na faixa etária, sem relação com as populações tradicionais.

DISCUSSÃO

A formação de RH qualificados, em nível *stricto sensu*, requer aderência às necessidades regionais. O curso de ME UEPA-UFAM nasceu há dez anos com a missão de formar mestres em enfermagem capacitados para a produção de conhecimento e para responder às demandas da região amazônica. Tal conhecimento precisa contribuir para a superação dos desafios dessa região, em especial no tocante às DTN e às PTA. As dissertações defendidas junto ao curso de ME da UEPA-UFAM versaram sobre cinco das oito DTN: tuberculose, hanseníase, doença de Chagas, malária e leishmaniose.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece malária, dengue, esquistossomose, tuberculose, hanseníase, leishmaniose e doença de chagas como doenças tropicais que ocorrem exclusiva ou especialmente nos trópicos. Essa designação se refere às doenças infecciosas que proliferam em condições climáticas quentes e úmidas⁽⁶⁾, como é o caso da região amazônica. Essas doenças são também consideradas negligenciadas, pois acometem mais fortemente populações historicamente vulnerabilizadas e atraem poucos recursos de países e empresas no que tange à produção de conhecimento, produção de medicamentos, vacinas ou recursos terapêuticos, além de planejamento deficiente no âmbito da saúde pública⁽⁷⁾.

O Brasil figura como um dos maiores produtores de informação científica sobre o tema *neglected tropical diseases*. Países desenvolvidos não se veem combatendo problemas de saúde tropical e, por isso, a produção de conhecimento no assunto é baixa em relação a outros temas. Há um descompasso entre a necessidade de avanço do conhecimento em DTN e as produções científicas sobre elas, o que indica a necessidade de intensificação das investigações nesse campo⁽⁷⁾.

No Brasil, estudo que analisou o conhecimento produzido acerca de DTN no período de 2015 a 2018 apontou 16 áreas na constituição formativa do campo. Chama a atenção a insignificante produção pela enfermagem, que ocupa o penúltimo lugar, seguindo a área de educação (que não está no âmbito das biológicas e da saúde), a qual está na décima posição. Há um domínio já esperado da área médica e das ciências da saúde (haja vista a tradição de Institutos de Medicinal Tropical), com presença marcante da saúde coletiva, que representa a base crítica do campo da pesquisa em saúde no Brasil⁽⁷⁾.

A enfermagem representa o maior contingente de trabalhadores da área da saúde e está capilarizada no território nacional, incluindo a região amazônica. Dados do Conselho Federal de Enfermagem indicam o total de 569.189 enfermeiros registrados no Brasil, sendo 7,41% ou 42.221 na Região Norte (cerca de 60% nos estados do Amazonas e Pará)⁽⁸⁾. Se forem considerados os dados de formação no nível de pós-graduação dos enfermeiros brasileiros, tem-se que 10,9% cursaram ME acadêmico, 3,6%, mestrado profissional (MP) e 4,7%, doutorado (DO)⁽⁹⁾.

Obviamente que a distribuição dos enfermeiros mestres e doutores é bastante desigual, reflexo da histórica concentração dos Programas de Pós-Graduação (PPG) na Região Sudeste. Após muitos anos de investimento na expansão de PPG, as Regiões Nordeste e Sul tiveram impacto evidente. Dos atuais 79 PPGENF (37 ME/DO, 16 ME, 2 DO, 22 MP, 2 MP/DO), apenas quatro (5%) são da Região Norte, seguidos por 7 (8,8%) da Região Centro-Oeste, 17 (21,5%) da Região Sul, 21 (26,5%) da Região Nordeste e 30 (38%) da Região Sudeste. A Região Norte é a mais recente em PPGENF. Acredita-se que não alcança o perfil de formação (número de mestres e doutores) da média brasileira, mesmo quando se considera que a formação seja feita não apenas na própria região⁽¹⁰⁾.

Cabe considerar que programas de outras regiões não elegem prioridades e linhas de pesquisa voltadas para o contexto amazônico. Embora enfermeiros amazônicos em formação em outras regiões possam privilegiar temáticas regionais, um programa regional possui um compromisso diferenciado nesse

investimento. Produzir conhecimento para a prestação de cuidados de enfermagem aderente à realidade amazônica é, portanto, um requerimento. Nesse sentido, um curso de ME em enfermagem aí situado não pode se afastar desse compromisso.

Todavia, o quadro epidemiológico de países da América Latina é desafiador, dada a convivência de padrões presumivelmente díspares nos modos de adoecimento, uma vez que doenças infecto-parasitárias e doenças crônico-degenerativas dividem espaço com graus de importância equivalentes, sob o ponto de vista epidemiológico. Há também o ressurgimento e/ou recrudescimento de doenças, como dengue e cólera, e, mais recentemente, a febre amarela, Zika e Chikungunya, o surgimento da AIDS e a exacerbação da tuberculose. Nesse sentido, o surgimento de novas doenças e o reaparecimento de antigas, em uma complexa convivência em virtude de questões territoriais, econômicas e sociais, impõem novos desafios⁽¹¹⁾.

Chama atenção o pequeno número de estudos (apenas um) que têm como tema a malária, doença endêmica na região. A malária é uma doença infecciosa de alta transmissão na região, com dinâmica e distribuição espacial variável dependente da interação de fatores ambientais, socioculturais, econômicos e políticos, bem como da disponibilidade de serviços de saúde. No Brasil, mais de 99% dos casos de malária são registrados na região amazônica, que engloba os estados do Acre, Amazonas, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins⁽¹²⁾.

Há que se relativizar dados numéricos como esses, quando circunscritos a um PPG, pelo cenário de carência de oportunidades de formação e porque o interesse para temas específicos pode levar enfermeiras a buscar pós-graduação em áreas correlatas. A título de exemplo, os estados do Amazonas e Pará possuem, respectivamente, oito e 12 instituições com PPG reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)⁽¹⁰⁾. Nestas, são ofertados 12 PPG diretamente relacionados à saúde, saúde coletiva ou doenças tropicais (segundo nome do PPG e sem incluir a enfermagem ou aqueles de áreas correlatas, como ambientais, ciências biológicas ou biodiversidade, entre outros, que podem produzir conhecimento nos temas). Não existem dados sistematizados sobre o número de enfermeiras que se titulam nesses PPG. Isto é, uma considerável contribuição à formação de enfermeiras está sendo dada fora das fronteiras da área específica.

Considerando apenas o Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical (PPGMT)⁽¹³⁾, vinculado à Universidade do Estado do Amazonas, verifica-se um total de 35 enfermeiros titulados no mesmo período de 10 anos da existência do PPGENF UEPA/UFAM (cerca de um terço do número de titulados). Desses 35 trabalhos concluídos (6 DO e 29 ME), os temas relacionados às doenças endêmicas na região foram contemplados em cerca da metade: malária (cinco), tuberculose (quatro), dengue/Chikungunya (quatro), doença de Chagas (três), leishmaniose (dois), além dos relacionados às hepatites, HIV/AIDS, ofidismo, IST, entre outros.

Com essa ilustração, aponta-se que enfermeiras pesquisam temáticas prioritárias da região amazônica em diferentes PPG e que, talvez, procurem PPGENF exatamente pela possibilidade de aprofundarem estudos do núcleo de competências específico da profissão, diretamente relacionadas ao cuidado, à gestão e à formação de enfermagem. Disso, decorre a necessidade de

analisar o perfil de origem, vinculação laboral e interesses de atividade dos pós-graduandos/egressos, não propondo leituras lineares sobre o impacto e resposta à realidade regional, quando múltiplas demandas de formação são igualmente importantes. Por exemplo, havendo maiores ofertas fora da enfermagem, não estaria o PPG da área igualmente comprometido em responder à formação de profissionais para atuarem na docência e em outras especialidades da enfermagem? Mesmo nesses casos, o quanto devem se concentrar em temas específicos da região?

Isso fica evidente quando se observam outros temas que também apareceram nas dissertações analisadas. É o caso de estudos sobre câncer e AIDS. Juntos, esses temas representaram a maioria daqueles focados pelos estudos, demonstrando a aderência do PPGENF ao quadro epidemiológico da atualidade, mas não específico da região amazônica. Talvez o desafio seja um equilíbrio que considere a diversidade e as particularidades do território e dos povos amazônicos, considerando seus modos de vida específicos, os quais demandam modos congruentes de atenção à saúde. Essas são questões que remetem a futuros estudos.

No tocante às PTA, o pequeno número de dissertações que os incluem como participantes do estudo (10,5%) mostra a ainda frágil produção científica do PPGENF UEPA-UFAM dirigida a essas populações. O número de estudos que envolveram idosos (9,5%) é semelhante à soma dos estudos com PTA. Essa constatação não significa menosprezar a importância de estudos com essa população, tendo em vista as mudanças na pirâmide populacional brasileira. Estudos em outros campos do trabalho da enfermagem, como atenção à saúde da mulher, da criança ou do idoso, por exemplo, são, também, certamente, importantes no âmbito de um PPGENF nesse contexto.

Assim, destacar, neste trabalho, o pequeno número de estudos dirigidos às PTA serve para demonstrar que o conhecimento de enfermagem produzido nessa direção ainda não apresenta destaque no conjunto da sua produção. Em que pesem as implicações éticas para implementação de estudos com populações vulneráveis⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, como é o caso das populações indígenas, isso não pode ser barreira para a ampliação de estudos que garantam não só a maior produção de conhecimento, mas também que contribuam para a melhoria da atenção em saúde e enfermagem.

As enfermeiras precisam estar atentas às necessidades de grupos específicos, atuando para reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estão submetidos, sendo crucial o conhecimento sobre a legislação da organização da assistência à saúde das populações, os recursos disponíveis e os deveres dos profissionais na prestação da assistência. Estudo com populações ribeirinhas constatou que grande parte dos profissionais de saúde (agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem) desconhece a legislação que embasa o trabalho e a assistência às comunidades ribeirinhas, redefine a organização das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR) e Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos municípios da Amazônia Legal e sobre a organização, gestão e financiamento dos serviços da Atenção Básica para essas populações⁽¹⁶⁾.

Os profissionais de enfermagem precisam incorporar, no âmbito das ações de saúde, a capacidade de compreender e agir de acordo com as especificidades culturais da população amazônica, buscando viabilizar formas de melhoria de acesso aos serviços

de saúde e da qualidade da atenção e propor estratégias de intervenção adequadas às realidades socioculturais⁽¹⁷⁾.

No contexto amazônico, é necessária a consolidação de PPGENF, haja vista a histórica assimetria regional de oferta de cursos dessa natureza. Será em PPGENF *stricto sensu* potentes e consolidados que se promoverá a capacitação de RH e a produção de conhecimento disciplinar, inovação e práticas multi e interdisciplinares para o cuidado individual e coletivo à saúde humana e para a gestão dos serviços de saúde⁽¹⁸⁾. Ao se inserir na conjuntura e na especificidade de cada universidade regional a que se vinculam, os enfermeiros articulam-se à situação, aos contextos nacional e internacional, às demandas regionais, aos desafios econômicos e sociais, aos indicadores de saúde e às necessidades sociais e de desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁹⁾.

Os PPGENF são reconhecidamente os mais potentes espaços de produção do conhecimento disciplinar. Se for considerado o fato de que, na Região Norte do país, existem apenas quatro cursos *stricto sensu* em nível de ME, dos quais dois tiveram início em 2019, pode-se inferir que o universo de conhecimento de enfermagem produzido acerca das DTN e/ou dirigidos à PTA é bastante escasso ou invisibilizado. Isso demonstra uma lacuna na contribuição do PPGENF para o fortalecimento do corpo de conhecimento de enfermagem nesse campo e, conseqüentemente, para a qualificação do cuidado de enfermagem nesse contexto.

Limitações do estudo

Embora não possa ser identificado como limitação do estudo, uma vez que o mesmo teve como fonte de análise apenas o conhecimento produzido em trabalhos de conclusão de curso, esta eleição indica uma restrição para generalizações potenciais. Ou seja, as análises se restringem a uma parcela do conhecimento produzido, não considerando artigos publicados ou projetos de pesquisa desenvolvidos pelo corpo docente, o que enseja novos estudos.

Do mesmo modo, o fato de as demandas prioritárias de saúde da região serem circunscritas às doenças negligenciadas e às populações tradicionais pode representar um limite quando são consideradas as demandas de saúde da região. De fato, tais necessidades são mais amplas, abarcando, inclusive, a mortalidade materna, mortalidade infantil, envelhecimento populacional, entre outras.

Contribuições para a área da enfermagem

O presente estudo aponta para o desafio de ampliar a produção de conhecimento de enfermagem, de modo que contribua para a ampliação da compreensão das especificidades da região amazônica no tocante às questões socioculturais e geopolíticas e dos modos de produção de vida e saúde de sua população. Tal compreensão permite promover ações de saúde e de enfermagem que favoreçam a superação das iniquidades e das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, bem como à formulação e implementação de políticas públicas, com impacto na qualidade de vida e saúde da população dessa região.

Os PPGENF localizados na região são os que assumem linhas de pesquisa voltadas para o contexto amazônico, dedicando

especial atenção a questões peculiares à saúde de sua população. O estudo se mostrou pertinente em seu objeto original e em termos de indicativos aplicáveis ao próprio processo de avaliação dos programas, das linhas e prioridades de pesquisa na área.

CONCLUSÕES

A produção de conhecimento disciplinar e a formação de RH qualificados em enfermagem na Amazônia precisa considerar o contexto regional para promover não só o desenvolvimento de boas práticas em saúde, mas a translação do conhecimento produzido, de modo a responder aos desafios relacionados ao cuidado, à gestão e às políticas de saúde da região.

Doenças tradicionais negligenciadas estão presentes em diversas regiões brasileiras e em outros países, mas, no caso da população amazônica, possuem importante impacto nas condições de saúde. Populações tradicionais são exclusivas desse território e requerem abordagens culturalmente congruentes às suas condições de vida e saúde.

Um PPGENF situado nessa região precisa responder às demandas específicas, desenvolvendo conhecimentos particulares dirigidos a essa realidade, de modo articulado aos demais requerimentos de cuidados em saúde da população desse território.

O presente estudo demonstrou a necessidade de potencializar a produção disciplinar nesse campo de conhecimento e sua visibilidade no contexto científico. Programas de Pós-Graduação *stricto sensu* constituem-se em espaços potentes para essa produção. Isso coloca em cena a necessária expansão de cursos de ME em enfermagem na região, bem como a oferta de curso de DO em enfermagem, inexistente até o momento, o que contribuiria também para a superação das assimetrias regionais.

Recomendam-se outros estudos que promovam a compreensão desse cenário, de modo a reconhecer a produção científica de enfermeiros, mestres e doutores inseridos na região e a contribuição dessa produção para a consolidação de um corpo de conhecimento disciplinar que atenda às especificidades de cuidado de enfermagem e saúde aos povos da Amazônia.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001 e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pelo Programa de Apoio à Pós-Graduação (POSGRAD) 2020/2021 – Processo 062.00702/2020.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Sociedade População e Natureza. Amazônia: os povos da floresta [Internet]. Brasília, DF; 2019[cited 2020 Mar 15]. Available from: <https://ispn.org.br/biomas/amazonia/povos-e-comunidades-tradicionais-da-amazonia/>
2. Silva ATR. Áreas protegidas, populações tradicionais da Amazônia e novos arranjos conservacionistas. Rev Bras Cienc Soc. 2019;34(99):e349905. <https://doi.org/10.1590/349905/2019>
3. Léna P. As políticas de desenvolvimento sustentável para a Amazônia: problemas e contradições. Bol Rede Amazonia. 2002;(1):9-22.
4. Instituto Oswaldo Cruz. Conheça as principais doenças tropicais negligenciadas [Internet]. Rio de Janeiro; IOC; 2012[cited 2020 Mar 15]. Available from: <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1585&sid=32>
5. Plataforma Sucupira. Coleta Capes: proposta do programa [Internet]. Brasília, DF: CAPES; 2019[cited 2020 Jul 30]. Available from: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/propostaPrograma/listaProposta.jsf>
6. Camargo EP. Doenças tropicais. Estud Av. 2008;22(64):95-110. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300007>
7. Sobral NV, Miranda ZD, Soares CB, Reis GA. Pesquisadores do domínio das doenças tropicais negligenciadas no Brasil: indicadores científicos do período de 2015 a 2018. LIS Scholarship Archive. 2019. <https://doi.org/10.31229/osf.io/3sedh>
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Internet]. Brasília, DF: Cofen; 2020[cited 2020 Apr 10]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
9. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. Enferm Foco. 2016;6(spc):15-34. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.687>
10. Plataforma Sucupira. Cursos avaliados e reconhecidos [internet]. Brasília, DF: CAPES; 2020[cited 2020 Jun 13]. Available from: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoUf.jsf?cdRegiao=1>
11. Oliveira RG. Sentidos das doenças negligenciadas na agenda da saúde global: o lugar de populações e territórios. Cienc Saude Colet. 2018;23(7):2291-302. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09042018>
12. Lapouble OMM, Santelli ACFS, Muniz-Junqueira MI. Situação epidemiológica da malária na região amazônica brasileira, 2003 a 2012. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2015[cited 2020 Jun 25];38(4):300-6. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/300-306/>
13. Universidade do Estado do Amazonas, Programa de Pós-Graduação, Medicina Tropical. Apresentação do programa [Internet]. Manaus (AM): UEA; 2020[cited 2020 Jun 25]. Available from: <http://www.pos.uea.edu.br/mtrop/>
14. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: MS; 2012[cited 2020 Jun 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

15. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 304, de 9 de agosto de 2000. Aprova normas para pesquisas envolvendo seres humanos: área de povos indígenas [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2000[cited 2020 Jun 20]. Available from: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_00.htm
 16. Silva LB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Silva IFS, Santos FV. Conhecimento de profissionais da atenção primária em saúde sobre política de saúde para populações ribeirinhas. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(5):e20190080. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0080>
 17. Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Fausto MCR, D’Viana AL, Lacerda RA. Primary health care attributes in the context of indigenous health. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(5):e20190641. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0641>
 18. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação stricto sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(spe):80-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700011>
 19. Parada CGL, Kantorski LP, Nichiata LYI. New paths for the assessment of Brazilian postgraduation and challenges in the Nursing area. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41(spe):e20190359. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190359>
-