

## Ensino e saúde indígena: práticas de autoatenção na gestação

*Teaching and indigenous health: self-care practices in pregnancy*

Lucyávila de Carvalho Sousa;<sup>1</sup> Lilia Brito Almeida;<sup>2</sup> Adriana Sousa Rego;<sup>3</sup> Maycon Henrique Franzoi de Melo<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduada em Educação Física, Universidade CEUMA, São Luís, MA, Brasil - E-mail: [lucyavila2011@hotmail.com](mailto:lucyavila2011@hotmail.com) /  <https://orcid.org/0000-0001-5007-1366>.

<sup>2</sup> Especialista em Direitos Humanos, Universidade CEUMA, São Luís, MA, Brasil - E-mail: [lilia.almeida@ceuma.br](mailto:lilia.almeida@ceuma.br) /  <https://orcid.org/0000-0001-8808-3135>.

<sup>3</sup> Doutora em Saúde Coletiva, Universidade CEUMA, São Luís, MA, Brasil - E-mail: [adriana004723@ceuma.com.br](mailto:adriana004723@ceuma.com.br) /  <https://orcid.org/0000-0002-2494-030X>.

<sup>4</sup> Doutor em Ciências Sociais, Universidade CEUMA, São Luís, MA, Brasil - E-mail: [mayconmelodoc@gmail.com](mailto:mayconmelodoc@gmail.com) /  <https://orcid.org/0000-0002-6802-9630>.

### Palavras-chave:

ensino; saúde indígena; autoatenção; gestação.

**Resumo:** A elaboração de políticas preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) junto a populações indígenas indica a necessidade de inserir nos currículos dos cursos da área da saúde uma compreensão sobre os processos de adoecimento e tratamento que são específicas as dinâmicas culturais destes povos. O objetivo do artigo é compreender quais são as práticas de autoatenção utilizadas durante a gestação pelos povos indígenas do Brasil. A revisão bibliográfica integrativa abrangeu publicações nacionais e internacionais de 2010 a 2019, sendo identificados oito textos que compuseram a amostra do estudo. Parte das medidas de saúde na gestação indígena são de autoatenção. As práticas de autoatenção na gestação indígena foram divididas em cinco eixos: dietas alimentares; plantas medicinais; esforço físico; relações sexuais e outras. Os resultados identificaram que os processos de adoecimento e tratamento estão imersos nas dinâmicas culturais dos povos indígenas e se refletem em diferentes práticas de saúde na gestação. O estudo das práticas de autoatenção na gestação indígena pode contribuir para a formação de profissionais da saúde que contemple uma perspectiva interdisciplinar de atuação, assim como a elaboração de políticas públicas que considerem as especificidades culturais dos povos indígenas como requer a legislação brasileira.

### Keywords:

teaching; indigenous health; self-attention; pregnancy.

**Abstract:** The development of policies recommended by the Unified Health System (SUS) for indigenous populations indicates the need to insert into the curricula of health courses an understanding of the processes of illness and treatment that are specific to the cultural dynamics of these peoples. The objective of the article is to understand which are the self-care practices used during pregnancy by indigenous peoples in Brazil. The integrative literature review covered national and international publications from 2010 to 2019, being identified eight texts that composed the study sample. Part of the health measures in indigenous pregnancy are of self-care. The practices of self-care in indigenous pregnancy were divided into five axes: diet; medicinal plants; physical effort; sexual relations and others. The results identified that the processes of illness and treatment are immersed in the cultural dynamics of indigenous peoples and are reflected in different health practices in pregnancy. The study of self-care practices in indigenous pregnancy can contribute to the training of health professionals that contemplates an interdisciplinary perspective of action, as well as the development of public policies that consider the cultural specificities of indigenous peoples as required by Brazilian legislation.



## Introdução

No decorrer das últimas décadas questões envolvendo a formação de professores têm sido uma constante nos espaços acadêmicos e de elaboração de políticas públicas. Uma das características das sociedades modernas são os constantes processos de mudanças que implicam em novas dinâmicas de interação social. Os sujeitos destes processos são obrigados a contrastar suas concepções e identidades, abrindo espaço para novas configurações sociais e identidades culturais (HALL, 2006). O impacto dessas mudanças tornou necessária a reformulação das práticas docentes frente a um cenário onde estruturas sociais e sujeitos estão em constante transformação (CARVALHO, 2000).

A tentativa de adequação aos novos paradigmas imprimiu sobre a formação de professores e trabalhadores da área da saúde, especificamente do Sistema Único de Saúde (SUS), uma crescente preocupação com as demandas sociais da população brasileira garantidas pelo Constituição de 1988 (LIMA, 2008). Dentre as demandas, estão as medidas voltadas ao atendimento em saúde dos povos tradicionais. O conceito de povos tradicionais oferece um mecanismo de análise capaz de associar em um mesmo grupo social fatores relacionados a propriedade fundiária comum, um sentimento de pertencimento a um lugar, a busca por autonomia cultural frente a sociedade moderna e práticas adaptativas sustentáveis (LITTLE, 2003). Estes elementos que diferenciam os povos tradicionais entre si implicam, cada um ao seu modo, em demandas por saúde que são distintas do restante da sociedade, como é o caso da questão envolvendo a saúde indígena.

De acordo com o Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010 a população indígena brasileira é de 817.963 indígenas, sendo que 502.783 vivem na zona rural e 315.180 habitam as zonas urbanas (IBGE, 2010). A formulação de uma política de saúde específica aos povos indígenas foi implementada pela Lei Arouca, ou Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999, em que é instituído o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no âmbito do SUS. Nela deve-se obrigatoriamente levar em consideração à realidade local e às especificidades da cultura dos povos indígenas na elaboração de modelos voltados a atenção da saúde (CHAVES et al., 2006).

Mais de 20 anos se passaram e a Lei Arouca está distante de ser uma realidade. Um dos motivos são as escassas produções científicas que consideram que os processos de adoecimento e cura dos povos indígenas não são equivalentes ao modelo biomédico desenvolvido pelo SUS. Longe de uma perspectiva biomédica universalista, adoecer e curar entre os indígenas são ações imersas nos aspectos sociais e culturais destes povos (OLIVEIRA, A., 2008).

Na área da saúde, principalmente na Medicina, não é algo novo a utilização da categoria “cultura” retirada dos estudos antropológicos para interpretação dos processos de doença e do tratamento. Pode-se, resumidamente, definir cultura como um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social, elementos sobre os quais os atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos (GEERTZ, 1989). Aplicado o conceito de cultura ao domínio da medicina, o próprio sistema de saúde é pensado também como um sistema cultural, um sistema de significados ancorado em arranjos particulares de instituições e padrões de interações interpessoais (DIEHL; LANGDON, 2011). Conhecer este sistema e seus arranjos amplia as possibilidades dos profissionais e das políticas públicas de saúde promoverem medidas interdisciplinares e com efeito positivo junto à população indígena.

No intuito de construir abordagens que considerem a especificidade cultural dos povos indígenas na formulação de políticas de saúde, autores (as) têm recorrido as análises das práticas de autoatenção (DIAS-SCOPEL, 2018). As práticas de autoatenção dizem respeito aos saberes e fazeres adotados dentro de um grupo social afim de diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguentar, curar, solucionar ou prevenir os processos que afetam sua saúde em termos reais ou imaginários, sem a intervenção central, direta e intencional de curadores profissionais (MENENDEZ, 2003).

Mesmo com o desenvolvimento da biomedicina através do subsistema de saúde indígena, os serviços de atenção à saúde oferecidos não superam outras formas de conhecimento. Ao mesmo tempo em que a biomedicina se expande, as práticas de saúde populares e alternativas também florescem. Assim, as dinâmicas relacionadas à saúde-doença são caracterizadas por uma negociação entre diferentes práticas e formas de conhecimento (DIAS-SCOPEL, 2018).

Ao considerar que as práticas de promoção da saúde utilizadas pelos povos indígenas estão relacionadas a um cuidado holístico com o corpo, que extrapola o modelo biomédico de atenção à saúde oferecido pelo SUS, o objetivo do artigo é compreender quais são as práticas de autoatenção utilizadas durante a gestação pelos povos indígenas do Brasil. O estudo possibilita inserir nos currículos da área da saúde conhecimentos específicos voltados a gestação indígena, bem como elementos direcionados a elaboração de políticas públicas de saúde que considerem a prerrogativa da especificidade cultural dos povos indígenas como requer a legislação brasileira.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura feito a partir das obras publicadas entre 2010 e 2019 existentes nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico que abordam saúde indígena, estando o enfoque nas práticas de autoatenção. O método empregado é o de Cooper (1982), que se divide em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

As buscas foram realizadas durante o mês de novembro de 2019, utilizando a base de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores integrados em português e inglês: autoatenção/*self-care*, gestação/*pregnancy* e saúde indígena/*indigenous health*.

Os critérios de inclusão foram: tratar da temática, ser trabalho de cunho científico, ter sido publicado entre 2010 e 2019 e estar disponível na íntegra e online. Foram excluídos materiais cujos objetivos fugiram da temática e aqueles que tratavam de livros completos e trabalhos sobre populações indígenas fora do Brasil.

A princípio, procedeu-se a leitura dos resumos dos trabalhos pré-selecionados a fim de identificar se os estudos preenchiam corretamente os critérios de inclusão. Nessa etapa, com os descritores em português, foram encontrados apenas um artigo que se repetia nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e 57 trabalhos no Google Acadêmico. Desses, apenas oito atendiam aos critérios de inclusão. Colocando os descritores em inglês nas bases de dados PubMed e SciELO não foram encontrados nenhum trabalho, já na base de dados LILACS foram encontrados quatro artigos, no entanto três deles abordavam populações indígenas fora do Brasil e o outro não atendia os critérios de inclusão. No Google Acadêmico a inserção dos descritores em inglês levou a 92 resultados, os quais não se encaixavam no tema ou abordavam populações indígenas fora do Brasil. Assim, a amostra desse estudo constitui-se de oito trabalhos científicos, sendo três dissertações, duas teses, três artigos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos trabalhos selecionados na etapa anterior, com vistas à identificação dos critérios de análise postulados nos objetivos do estudo.

Os dados dos trabalhos selecionados foram organizados no Quadro 1, onde contém o nome dos autores (as) e ano de publicação, objetivos, metodologias e etnia dos povos pesquisados. Em seguida, buscou-se extrair as informações relativas às práticas de autoatenção na gestação indígena, que foram organizadas nos Quadros 2, 3, 4 e 5.

## Autoatenção e gestação indígena: dietas alimentares e plantas medicinais

Foi notório na seleção das pesquisas que as abordagens sobre autoatenção na gestação indígena foram publicadas na última década, o que possibilita perceber que apenas há pouco tempo esse tema tem recebido atenção dos pesquisadores(as) (LIMA, 2018).

**Quadro 1:** Pesquisas voltadas a autoatenção na gestação indígena

Autores	Objetivo	Metodologia	Etnia
SILVA (2017)	Analisar relatos sobre o acompanhamento pré-natal e as decisões sobre o parto.	Análise de narrativas de gestores e profissionais da saúde.	Pankararu
DIAS-SOPEL (2014)	Destacar as especificidades Munduruku ao abordar as práticas de autoatenção na gestação, parto e pós-parto.	Etnografia das práticas de autoatenção relativas à gestação, ao parto e ao pós-parto.	Munduruku
FERREIRA (2013)	Compreender o processo de emergência da medicina tradicional indígena como objeto de políticas públicas.	Análise de discursos oficiais de organismos internacionais e de políticas públicas, bem como de parteiras, pajés e agentes indígenas de saúde.	Kaxinawá, Katukina, Yawanawá, Shanenawa, Jaminawa-Arara, Nawa e outros
FERREIRA (2010)	Analisar o fenômeno de emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas.	Análise dos discursos oficiais de Organismos Internacionais, do Estado Brasileiro e de indígenas sobre gestação e parto	Índigenas do Alto Juruá
LIMA et al. (2018)	Compreender a iniciação sexual, gravidez, parto e puerpério nas comunidades indígenas do Brasil.	Revisão integrativa de literatura, com base em 10 publicações que abordaram povos indígenas localizados em todo o território Brasileiro.	Kamaiurá, Suyá, Kaingang, Akwê-Xerente, Tukano, Tupinikim, Akwe-xerenge.
MEDEIROS (2015)	Compreender os processos de educação tradicional no que se refere à concepção, gestação, parto e pós-parto.	Pesquisa etnográfica com a população Bororo da aldeia de Córrego Grande.	Bororo
ALMEIDA FILHO (2016)	Compreender como se dá a interação da biomedicina com as concepções Canela referentes ao corpo forte e corpo fraco e suas técnicas de cura.	Análise de narrativas sobre a forma de transmissão, assimilação e a significação de conceitos e práticas do sistema ocidental de saúde.	Canela
DIAS-SOPEL; SOPEL (2019)	Analisar as práticas de autoatenção voltadas à construção do corpo da mulher Munduruku.	Abordagem etnográfica, por meio de observação participante, coleta de narrativas e entrevistas junto aos Munduruku.	Munduruku

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

O segundo aspecto identificado com a leitura geral dos trabalhos se refere a concepção de corpo e saúde entre povos indígenas no Brasil, que não é correlata aquela que existe no modelo biomédico de atenção à saúde oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para os povos indígenas o mundo é habitado por diferentes seres, humanos e objetos, animais,

plantas, espíritos e seres do meio ambiente, os quais mantem distintas relações entre si, como se fossem pessoas. De acordo com essa visão xamânica do mundo, a dinâmica entre estes seres oculta formas corporais que mantem o risco de um animal, uma planta ou algum fenômeno da natureza se transformar em gente/pessoa e causar prejuízos a humanidade. Parte destes seres são evitados, outros são desejados uma vez que são fundamentais tanto para reprodução individual, quanto para reprodução biossocial de todo o povo (VIVEIROS DE CASTRO, 1996).

Nesse modo de enxergar o mundo, saúde, corpo e meio ambiente são elementos indissociáveis. Especificamente em relação a saúde, as concepções sobre os processos de adoecimento e tratamento serão mediadas pela cultura do grupo em específico (DIEHL; LANGDON, 2011), refletindo-se tal diversidade cultural nas práticas de saúde acionadas na gestação indígena.

Entre as práticas voltadas a saúde da população indígena brasileira, existem aquelas denominadas de autoatenção, que segundo Menéndez (2009), em sentido lato, referem-se às atividades realizadas por sujeitos coletivos ou individuais, que implicam sobre a reprodução biossocial do grupo e em sentido estrito, tais práticas referem-se àquelas manejadas intencionalmente nos processos de saúde/doença/atenção no âmbito familiar de forma relativamente autônoma aos especialistas.

Partindo-se da leitura sistemática dos trabalhos selecionados, tornou-se possível dividir as práticas de autoatenção na gestação indígena em cinco eixos: 1- Dietas alimentares, 2- Plantas medicinais, 3- Esforço físico, 4- Relações sexuais, 5- Outras. Dos oito trabalhos selecionados, sete abordaram o tema das dietas alimentares como forma de autoatenção na gestação indígena, visto que alguns alimentos são indicados e outros evitados durante a gestação.

**Quadro 2:** Dietas alimentares

Autores e Ano	Etnias	Alimentos evitados	Efeitos
DIAS-SCOPEL; SCOPEL (2019)	Munduruku	Carne de macaco-prego	A criança teria tendência a se expor a situações de risco, dado seu comportamento descuidado ou desobediente nas brincadeiras e atividades diárias, como nadar, subir em árvore etc.
DIAS-SCOPEL (2019)	Munduruku	Peixe sem espinha	A criança “nasceria mole”, sem forças para sustentar a cabeça, para engatinhar e andar.
FERREIRA (2013)	Kaxinawá	Bodó (peixe)	Do mesmo modo que o bodó é difícil para sair do buraco, durante parto pode ser difícil para o bebê nascer também
FERREIRA (2010)	Kaxinawá	Jabuti	O fato de o jabuti sangrar demais ao ser morto conduz a mulher a ter hemorragia na hora do parto.

Autores e Ano	Etnias	Alimentos indicados	Efeitos
FERREIRA (2010)	Jaminawa-Arara	Tatu	Dificuldade em parir, já que é difícil arrancá-lo de sua toca.
FERREIRA (2010)	Katukina	Jabuti	A criança ficará pregada no seu útero, da mesma forma que a carne do jabuti é presa ao casco.
FERREIRA (2010)	Kaxinawa	Poraquê (peixe-elétrico)	A criança poderá ser acometida por tremedeiras, ataques e frio.
LIMA, 1989 apud LIMA et al., 2018	Indígenas do alto do Rio Negro <sup>3</sup>	Carne de macaco, cobra e peixes grande de pele	Pode fazer mal à saúde do bebê e que trará complicações no momento do parto.
MEDEIROS (2015)	Bororo	Alimentos industrializados ricos em açúcar, sal e gorduras	Pode acarretar anormalidades físicas na criança.
MEDEIROS (2015)	Bororo	Pimenta	Pode causar complicações, como inchaço e mal-estar no período gestacional, além de aumentar a dor de parto
FERREIRA (2010)	Kaxinawá	Anta	O fato de a anta suspirar de uma só vez, faz com que a criança seja “despachada” rapidamente.
FERREIRA (2010)	Jaminawa-Arara	Cabeça de paca	“Ao suspirar de uma só vez”, ajuda o neném a nascer rapidamente

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Além dos alimentos evitados e os alimentos indicados durante a gestação, pode-se citar os desejos alimentares presentes nesse momento. Quando a gestante Munduruku, por exemplo, sentir o desejo de comer algo, esse desejo deve ser saciado, pois ignorá-lo pode resultar na instauração de um profundo processo de apatia que acometeria o recém-nascido. Segundo as gestantes munduruku, essa criança se tornaria um adulto pouco colaborativo, sem iniciativa para trabalhar, especialmente nas atividades coletivas de produção de alimentos (DIAS-SCOPEL; SCOPEL, 2019).

Para os Bororo, os desejos alimentares durante a gestação também são comuns e precisam ser prontamente atendidos, mesmo que estes impliquem na quebra da dieta. Alguns alimentos desejados não são tão facilmente acessados, contudo, os anciãos afirmam que se a vontade da gestante não for atendida, pode acarretar prejuízos para o bebê. Podemos observar que o esforço apresentado para conseguir saciar o desejo da gestante está diretamente relacionado à preocupação com a incidência de consequências indesejáveis sobre o corpo da criança (MEDEIROS, 2015).

Essa preocupação relaciona-se com a noção de que o corpo, para os povos indígenas no Brasil, é formado pela confluência de substâncias provenientes de distintos seres, sejam eles humanos, animais, plantas, espíritos e seres do meio ambiente (COELHO DE SOUZA, 2002). A ingestão ou não ingestão de determinado alimento pela mulher grávida permitirá ao recém-nascido chegar ao mundo com mais resistência às doenças. Para tanto, os pais procuram comer alimentos que acreditam ser bons para os seus filhos (ALMEIDA FILHO, 2016).

Quando a gestante seleciona o tipo de alimento ingerido, ela está intencionalmente tentando controlar a produção do corpo e do temperamento, do caráter de seu futuro filho (a). Os alimentos, assim, deixam de ter apenas uma função nutricional para assumir uma dimensão simbólica e prática (DIAS-SCOPEL, 2014). Além disso, dietas durante a gestação são importantes para evitar problemas no parto e prevenir que a mulher e o recém-nascido não adoçam. Em algumas etnias o pai da criança que está sendo gestada também deve evitar uma série de alimentos e condutas, de modo a não prejudicar a saúde do feto e nem comprometer o parto de sua mulher (FERREIRA, 2010; MELO, 2017).

De modo geral, as práticas relacionadas com as dietas alimentares são realizadas pelas próprias gestantes e seus familiares. Outro eixo das práticas de autoatenção identificadas durante a gestação indígena são o uso de plantas medicinais.

**Quadro 3:** Plantas medicinais

Autores e Ano	Etnias	Práticas	Efeitos
SILVA (2017)	Pankararu	Uso de ervas do mato e rezas	Relações de produção de saúde e da pessoa Pankararu
FERREIRA (2010)	Índios da região do Alto Juruá	Uso de “folhas” e de remédios da mata	Preparar um bom parto e desenvolver certas habilidades nas crianças
FERREIRA (2010)	Índios da região do Alto Juruá	Rezas	Intervir sobre as possíveis complicações que possam ocorrer nesse processo
CORAIA, 2013 apud LIMA et al., 2018	Kaingang	Chás de plantas medicinais e banhos	Preparar para as mudanças que ocorrerão na gravidez
MOLITERNO et al., 2013 apud LIMA et al., 2018	Kaingang	Utilização de ervas	Inibir o crescimento do feto de forma a facilitar o período expulsivo durante o parto e atribuem a esse recurso o posicionamento adequado da criança para o nascimento
MEDEIROS (2015)	Bororo	Utilização de remédios naturais, banhos e pinturas corporais	Objetivo de assegurar proteção contra doenças

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

No Quadro 3 estão presentes quais são os efeitos na gestação, no parto ou pós-parto, de gestantes que fazem uso de plantas medicinais, sejam elas usadas na forma oral ou tópica, em banhos e no contato direto com a pele.

As narrativas sobre usos e conhecimentos de vegetais utilizados pelo homem enquanto práticas medicinais constitui base para um sistema médico no qual os povos indígenas, através das complexas e estreitas relações que estabelecem com o meio, tem se configurado como grandes detentores desse conhecimento e dos modos de atualizá-los (HAVERROTH, 2013; NETO et al., 2014). O reconhecimento de princípios medicinais nestes vegetais moveu estudos etnobotânicos que investigaram as propriedades ativas presente nestas plantas em

busca da produção de farmacológicos voltados a saúde e que são utilizados em todo mundo (AHMED; AKHTAR, 2016).

Dentro dos usos e conhecimentos relativos as plantas medicinais, os pajés são reconhecidos por deterem amplo conhecimento sobre o tema, na medida em que são eles que dominam estes saberes e fazeres. O pajé, ou xamã, age como um intermediador entre mundos diferentes, o mundo dos humanos e o mundo dos não-humanos, incluindo, por exemplo, a relação entre homens\cultura x plantas medicinais\natureza. O objetivo do pajé neste trânsito entre mundos é buscar maneiras de controlar essa relação entre humanos e não humanos sem se deixar ser captado pelo mundo não-humano, mantendo sua condição humana frente a essa interação (MELO, 2019; VIVEIROS DE CASTRO, 1996).

Entre o povo Kaxinawa, por exemplo, quando existe algum problema relacionado à saúde na aldeia que depende da medicina tradicional o pajé é procurado. No entanto, nem sempre é necessário procurar por um pajé pelo fato de que muitas famílias possuem o conhecimento da medicina tradicional (FERREIRA, 2010).

As práticas relacionadas ao uso de plantas medicinais fazem parte da cultura e da tradição de cada povo, estão carregadas de significados que traduzem parte da visão de mundo e dos modos de vida destes povos (LIMA, 2017). Na medida em que os modos de vida e a tradição se interrelacionam, é atribuída uma capacidade de agência as próprias plantas, seja quando utilizadas para prevenir e tratar doenças ou quando são utilizadas para produzir determinados efeitos no processo de construção dos corpos e das pessoas indígenas (OLIVEIRA, J., 2012).

### **Controle do esforço físico e restrição sexual durante a gestação indígena**

O Quadro 4 identifica as etnias que recomendam o esforço físico na gestação e as que não recomendam. Esses esforços físicos em geral são: longas caminhadas, trabalhos domésticos, afazeres habituais e trabalho na agricultura.

**Quadro 4:** Evitar ou não evitar esforço físico e seus efeitos

Autores e Ano	Etnias	Práticas	Efeitos
DIAS-SCOPEL (2014)	Munduruku	Evitar extravagâncias no trabalho cotidiano	Conduz uma gravidez segura e saudável
LIMA, 1989 apud LIMA et al., 2018	Indígenas do alto do Rio Negro	Realizar somente os afazeres domésticos e quase sempre ficar sentada	Pode esperar um parto não muito bom
LIMA, 1989 apud LIMA et al., 2018	Indígenas do alto do Rio Negro	Trabalhar como doméstica e ainda trabalha na agricultura	Pode esperar um bom parto além de um filho bonito e forte
CORAIA, 2013 apud LIMA et al., 2018	Kaingang	Na fase inicial da gestação, evitar longas caminhadas	Gestação tranquila
MOLITERNO et al., 2013 apud LIMA et al., 2018	Kaingang	Manter-se ativa durante esse período	Gestação tranquila
MEDEIROS, (2015)	Bororo	Permanecer ativa durante toda a gestação e manter seus afazeres habituais	Importância na construção social do corpo e da pessoa Bororo.

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Muitas atividades referentes ao ambiente doméstico são de domínio da mulher, ainda que se trate de um trabalho pesado e que exija esforço físico (COLBACCHINI; ALBISETTI, 1942 apud MEDEIROS, 2015). A relação aqui é muito próxima daquela existente nos eixos anteriores, quanto mais esforço físico, ou seja, quanto mais movimento, mais contato com seres e substâncias que integram o cosmos ameríndio e que podem ser poluentes.

A visão de mundo dos povos ameríndios que vivem no Brasil não distribuiu humanos e não humanos em polos inconciliáveis e hierarquizados, como fazem as teorias ocidentais. As teorias ameríndias têm nos mostrado que as plantas, assim como os animais e expressões da natureza, como um rio, são pessoas vivas dotadas de agencialidade e não seres biológicos passíveis da ação humana (DESCOLA, 1986). Nessas abordagens da relação do homem com a natureza, centrais na formação do ser humano a partir da concepção indígena, é central o tema levistraussiano da abertura social ao exterior para constituição do interior nas sociedades ameríndias. Nessa perspectiva, a vida social só seria viável pela coexistência de seres e forças distintas em relação entre si (OVERING, 1986). Por isso, quanto mais a gestante se move e interage com humanos e não humanos, mais riscos ela cria a sua própria vida e a do bebê.

Por fim, no Quadro 5 está descrito as práticas de autoatenção relacionadas as restrições de relações sexuais e aquilo que consideramos Outras práticas de autoatenção.

**Quadro 5:** Relações sexuais e outras práticas

Autores e Ano	Etnias	Práticas	Causas
CORAIA, 2013 apud LIMA et al., 2018	Kaingang	Diminuir a frequência das relações sexuais	O corpo origina-se de uma única relação sexual
ALMEIDA FILHO (2016)	Canela	A mulher deve se relacionar sexualmente com vários homens durante a gravidez	O sêmen, hiiro ou kriakwa, durante a gestação, alimenta o feto, o esperma destes homens participa na construção do corpo do bebê.
5-Outras práticas de autoatenção			
Autores e Ano	Etnias	Práticas	Efeitos
DIAS-SCOPEL (2014)	Munduruku	O pai que sofre abalo de criança deve esforçar-se para não se entregar	Contribuir com o desenvolvimento do corpo do feto
DIAS-SCOPEL (2014)	Munduruku	O pai deve disparar uma flecha (pode ser em miniatura) em direção à mata	Evitar que a criança vá à frente do pai e espante sua caça e para afastar a preguiça
DIAS-SCOPEL (2014)	Munduruku	A mãe precisa construir um “paneiro” cesta e deixá-lo pela mata	Para não ficar preguiçosa durante a gestação, um mal que pode acompanhá-la após o parto
FERREIRA (2010)	Katukina	Aplicação das injeções de kampô (a retirada da substância exsudada pelo sapo e aplicá-la sobre umas pequenas queimaduras feitas previamente no braço ou na perna)	Para as gestantes ficarem fortes e para que as crianças nasçam saudáveis, ajuda a diminuir os enjôos, o cansaço, a fraqueza, a preguiça, previne determinadas doenças. “ <i>Para as mulheres ficarem forte e continuar o trabalho: lavar roupa, buscar macaxeira no roçado</i> ” (PARTEIRA).
OLIVEIRA, 2014 apud LIMA et al., 2018	Tupinikim	Tomar um laxante no quinto mês	Para que a criança não nasça com doenças de pele
DIAS-SCOPEL; SCOPEL (2019)	Munduruku	Grávida não deve tomar ao colo outra criança	O bebê em gestação pode “roubar os cabelos da criança” para formar o próprio corpo

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Esse tipo de prática foi encontrada em apenas dois estudos, e ambos retrataram o esperma como substância essencial na construção do corpo do bebê. A mulher indígena da região do Alto do Rio Negro somente poderá gerar um filho após numerosas relações sexuais, quando seu útero estiver cheio de tal substância (LIMA, 1989 apud LIMA et al., 2018). Quando uma mulher do povo Canela ou Gavião se relaciona sexualmente com vários homens durante a gravidez, o esperma destes homens participa na construção do corpo do bebê, por esse motivo, quando a criança nasce, a paternidade é compartilhada (MELO, 2017; PANET, 2010).

As práticas de autoatenção refletem diferentes formas de pensar os processos envolvendo a saúde e a doença entre os povos indígenas no Brasil. Os resguardos e indicações do que deve ser feito neste momento são expressões da dinâmica cultural destes povos que são fundamentais nos processos de construção do corpo entre os indígenas no Brasil (COELHO DE SOUZA, 2002; SEEGER; DA MATTA; VIVEIROS DE CASTRO, 1979). O

campo da saúde indígena constitui uma zona de contato em que a medicina científica e os sistemas médicos indígenas interagem na prática e na teoria. Ao articularem, por meio das práticas de autoatenção, os recursos provenientes de diferentes modelos de atenção, os povos indígenas tornam o campo da saúde um contexto intermédico, lugar de emergência de formas híbridas de atenção (FERREIRA, 2010).

A reflexão sobre essa diversidade na forma de pensar a saúde e suas práticas indica paralelos em diferentes áreas das Ciências da Saúde. Uma vez que entendemos que o corpo humano também é construído na dinâmica sociocultural na qual está inserido, pensar em medidas de promoção da saúde que se aproximem da forma como determinado grupo pensa e vive as questões envolvendo saúde e doença cria possibilidades de ações mais assertivas e eficientes (DIAS-SCOPEL, 2014). Seja na formação dos profissionais da saúde ou na elaboração de políticas públicas.

### **Considerações Finais**

As práticas de autoatenção na gestação indígena são ações que articulam saúde, cultura e meio ambiente enquanto elementos indissociáveis um dos outros ao se considerar as próprias formas de pensar os processos de saúde e doença entre este grupo social.

São práticas que reforçam a importância da elaboração de currículos na formação dos profissionais da saúde que considerem as demandas por saúde entre os povos indígenas, que segundo a Constituição de 1988, deveriam atender a especificidade cultural destes povos em sua concepção, elaboração e aplicação.

A partir do que foi apresentado, pode-se afirmar que existem diferentes práticas de autoatenção usadas na gestação indígena entre povos indígenas do Brasil. Dentre elas estão aquelas associadas com as dietas alimentares, uso de plantas medicinais, esforço físico, relações sexuais e outras. Podemos perceber como o processo de saúde e doença entre esses povos não se explica por critérios universais utilizados no modelo biomédico de atenção oferecido pelo SUS. Isso porque gerar e manter condições saudáveis a uma gestante e bebê indígena está permeado de ações baseadas em um modelo terapêutico tradicional que ocorre de forma paralela a ação da medicina.

Ao considerar que as práticas de autoatenção na gestação estão relacionadas a um contexto social e cultural específico de cada povo indígena, elas não podem ser compreendidas apenas pelo viés biomédico, uma vez que o corpo para os indígenas não se reduz a uma natureza biológica, fixa e preexistente. Diante disso, procurou-se refletir sobre a

saúde, especificamente a gestação indígena, destacando uma compreensão sobre as práticas de autoatenção que não esteja preocupada apenas com a dimensão biológica da saúde e do corpo humano. O artigo destacou que a gestação indígena ocorre em processos sociais distintos a gestação não-indígena, envolvendo uma diversidade de atores, entre eles, o pai ou, os pais da criança, parentes próximos, rezadores e pajés.

Sabemos que o trabalho em saúde, seja aquele desempenhado nos espaços de formação dos profissionais ou por aqueles que fazem parte do SUS, tem uma dimensão interdisciplinar e práticas de investigação transdisciplinar. É importante lembrar que existem poucas produções científicas que abordam as especificidades culturais dos povos indígenas relacionadas com a saúde, nós e toda população indígena brasileira ganharíamos com o crescimento dessa investigação. Estudos com este caráter contribuem para a elaboração e aplicação de políticas públicas voltadas a saúde indígena, ressaltando sua especificidade cultural, como é garantido por lei.

## Referências

AHMED, Muhammad Jamil; AKHTAR, Tanweer. Indigenous knowledge of the use of medicinal plants in Bheri, Muzaffarabad, Azad Kashmir, Pakistan. **European Journal of Integrative medicine**, v. 8, n. 4, p. 560-569, 2016.

<https://doi.org/10.1016/j.eujim.2016.01.006>.

ALMEIDA FILHO, Carlos Lourenço de. **O confronto entre conhecimentos Canela e ocidentais no âmbito do corpo forte**. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2016. Disponível em:

<https://www.ppga.proesp.ufpa.br/ARQUIVOS/disc2016/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Carlos%20Almeida.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2019

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União. 2012. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2013.

CARVALHO, Marta Maria Chagas de. Modernidade pedagógica e modelos de formação docente. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 111-120, 2000.

<https://doi.org/10.1590/S0102-88392000000100013>

CHAVES, Maria de Betania Garcia; CARDOSO, Andrey Moreira; ALMEIDA, Celia. Implementação da política de saúde no Pólo-base Angra dos Reis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, p. 295-305, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000200007>.

COELHO DE SOUZA, Marcela. **O traço e o círculo: o conceito de parentesco entre os Jê e seus antropólogos**. 2002 668 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade

Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em:  
[http://www.uft.edu.br/neai/file/diss\\_marcela.pdf](http://www.uft.edu.br/neai/file/diss_marcela.pdf). Acesso em: 25 nov. 2019.

COOPER, Harris. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, v. 52, nº 2, p. 291-302, 1982.  
<http://dx.doi.org/10.3102/00346543052002291>

SEEGER, Anthony; DA MATTA, Roberto; VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. A Construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. **Boletim do Museu Nacional**, nº 32, p. 1-51, 1979. Disponível em: <http://www.uft.edu.br/neai/file/boletin1979.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2022.

DESCOLA, Phelipe. **La Nature Domestique**: symbolisme et praxis dans l'écologie des Achuar. Paris: Maison des Sciences de l'Homme, 1986. Disponível em  
[https://www.persee.fr/doc/hom\\_0439-4216\\_1989\\_num\\_29\\_110\\_369138](https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1989_num_29_110_369138). Acesso em: 10 abr. 2022.

DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. **A cosmopolítica da gestação, parto e pós-parto**: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Carolina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/129172>. Acesso em: 21 nov. 2019.

DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. **A Cosmopolítica da Gestação, do Parto e do Pós-Parto**: autoatenção e medicalização entre os índios Munduruku. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva; SCOPEL, Daniel. Promoção da saúde da mulher indígena: contribuição da etnografia das práticas de autoatenção entre os Munduruku do Estado do Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00085918>

DIEHL, Eliana Elisabeth; LANGDON, Eliana Elisabeth. Abordagem cultural da doença e da atenção à saúde e contexto sociocultural do uso de medicamentos. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Gestão da Assistência Farmacêutica**. Florianópolis: UFSC, 2011. p. 141-176. Disponível em:  
[https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/587/1/Modulo\\_2\\_unidade\\_5\\_parte\\_1\\_revisado.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/587/1/Modulo_2_unidade_5_parte_1_revisado.pdf). Acesso em: 18 dez. 2019.

FERREIRA, Luciane Ouriques. A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. **Manguinhos**, v. 20, n. 1, p. 203-219, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000100011>

FERREIRA, Luciane Ouriques. **Entre discursos oficiais e vozes indígenas sobre gestação e parto no Alto Juruá**: a emergência da medicina tradicional indígena no contexto de uma política pública. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis, 2010. Disponível em:  
<http://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103269>. Acesso em: 12 jan. 2020.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

HAVERROTH, Moacir. Etnobotânica, saúde e povos indígenas. In: HAVERROTH, M. (Org.). **Etnobiologia e Saúde de Povos Indígenas**. Recife: NUPEEA, 2013. p. 37-64.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

LIMA, Tania Stolze. O dois e seu múltiplo. Reflexões sobre o perspectivismo em uma cosmologia Tupi. **MANA**, v. 2, n. 2, p. 21-47, 1996. <https://doi.org/10.1590/S0104-93131996000200002>.

LIMA, Júlio César França; MATTA, Gustavo Corrêa. **Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS**. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

LIMA, Ana Gabriela. A Cultura da batata-doce: cultivo, parentesco e ritual entre os Krahô. **MANA**, v. 23, n. 2, p. 455-490, 2017. <https://doi.org/10.1590/1678-49442017v23n2p455>.

LIMA, Clara Martins da Anunciação et al. Iniciação sexual, gestação, parto e puerpério em comunidades indígenas do Brasil: uma breve revisão integrativa. **Rev. Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, p. 86-101, 2018. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/11/23>. Acesso em: 1 dez. 2019.

LITTLE, Paul E. Territórios Sociais e Povos Tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. **Anuário Antropológico**, vol. 28, n. 2, p.251-290, 2003. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6871/7327>.

MAUSS, Marcel. As técnicas do corpo. In: **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac Naif, 2003. P. 366-383

MEDEIROS, Renata Marien Knupp. **Nascimento da sociedade Bororo: saberes e fazeres no tecer do corpo da mulher**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2015. Disponível em: [https://ufmt.br/povosdobrasil/images/biblioteca/Dissertacao\\_renata.pdf](https://ufmt.br/povosdobrasil/images/biblioteca/Dissertacao_renata.pdf). Acesso em: 1 dez 2019.

MELO, Maycon Henrique Franzoi de. **O Nome e a Pele: nominação e decoração corporal entre os Gavião (Amazônia maranhense)**. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2017. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/2077>. Acesso em: 12 dez. 2019

MELO, Maycon Henrique Franzoi de. O caçador xamã. etnoclassificação ambiental e socialidade humano-animal entre caçadores Gavião Pyhcop catiji (Amazônia maranhense). **Revista de Antropologia da UFSCAR**, v.11, n. 2, p. 226-250, 2019. Disponível em: <http://www.rau.ufscar.br/wp-content/uploads/2020/06/9.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2022

MENENDEZ, Eduardo. La enfermedad y la curación: ¿Qué es medicina tradicional? **Alteridades**, v. 4, n. 7, p. 71-83, 1994. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>. Acesso em: 12 dez 2019.

MENÉNDEZ, Eduardo. **Sujeitos, Saberes e Estruturas**: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2009.

NETO, F. R. G. et al. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 4, p. 856-865, 2014. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/11\\_207](https://doi.org/10.1590/1983-084X/11_207).

OLIVEIRA, Ana Caroline Amorim. **Ritos, Corpos e Intermedialidade**: análise das práticas de resguardos de proteção ente os Ramkokamekra/Canela. 134 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal de Pernambuco, 2008. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/824/2/392898576.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2020

OLIVEIRA, Joana Cabral. **Entre plantas e palavras**: Modos de constituição de saberes entre os Wajãpi. 2012. 282f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia e Letras e Ciências Humanas da Universidade, São Paulo, 2012. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-22082012-100255/publico/2012\\_JoanaCabralDeOliveira\\_VRev.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-22082012-100255/publico/2012_JoanaCabralDeOliveira_VRev.pdf). Acesso em: 10 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf). Acesso em: 3 dez. 2019

OVERING, Joanna. Men Control Women? The Catch-22 in Gender Analysis. **International Journal of Moral and Social Studies**, v. 1, n. 2, p. 135-56, 1986. Disponível em: [https://www.academia.edu/6678307/The\\_Catch\\_22\\_in\\_the\\_Analysis\\_of\\_Gender](https://www.academia.edu/6678307/The_Catch_22_in_the_Analysis_of_Gender). Acesso em: 10 abr. 2022

SILVA, Núbia Maria de Melo e. **“A conversa de hoje é que parir é no hospital”**: implicações e desafios à saúde indígena. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2017. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/27407/2/nubia\\_silva\\_iff\\_mest\\_2017.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/27407/2/nubia_silva_iff_mest_2017.pdf). Acesso em: 2 fev. 2020.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Pronomes cosmológicos e perspectivismo ameríndio. **Mana** 2(2):115-144, 1996. <https://doi.org/10.1590/S0104-93131996000200005>

## **SOBRE AS AUTORAS E SOBRE O AUTOR**

### **Lucyávila de Carvalho Sousa**

Possui graduação em Educação Física Licenciatura pela Universidade Ceuma (2021). Graduanda em Educação Física Bacharelado pelo Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências do Norte do Paraná (UNIFATECIE). Durante a graduação, participou do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do UNICEUMA (2019). Autora do manuscrito. E-mail: [lucyavila2011@hotmail.com](mailto:lucyavila2011@hotmail.com).

### **Lilia Brito Almeida**

Mestranda em Meio Ambiente desde 2020 - UNICEUMA. Pós graduada em Educação em Direitos Humanos - Fateh (2017). Possui graduação em Direito pela Faculdade do Maranhão (2017) e graduação em Pedagogia pela Fateh (2012) e em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Maranhão (2000). Servidora pública do Estado do Maranhão no cargo de Inspetora de Polícia Penal I desde 2005. Docente do Ensino Superior em disciplinas de Metodologia da Pesquisa Científica e disciplinas da área jurídica. Palestrou sobre temas da área jurídica e legislação ambiental em fóruns e congressos nacionais. Autora do manuscrito. E-mail: [lilia.almeida@ceuma.br](mailto:lilia.almeida@ceuma.br).

### **Adriana Sousa Rêgo**

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (1991), mestrado em Saúde Materno Infantil pela Universidade Federal do Maranhão (2006) e doutorado em SAÚDE COLETIVA pela Universidade Federal do Maranhão (2014). Atualmente é professor titular da Universidade Ceuma, membro do comitê de autoavaliação da Universidade Ceuma, núcleo docente estruturante da Universidade Ceuma, professor da Universidade Ceuma e professor titular da Universidade Ceuma. Tem experiência na área de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com ênfase em Saúde Coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: algias, estimulação elétrica, neurologia, artroplastia do quadril e fisioterapia. Autora do manuscrito. E-mail: [adriana004723@ceuma.com.br](mailto:adriana004723@ceuma.com.br).

### **Maycon Henrique Franzoi de Melo**

Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduação em Licenciatura em Ciências Sociais pela Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES). Graduação de Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). No âmbito da graduação atua como professor na Universidade CEUMA. Na Pós-Graduação atua como professor do Mestrado em Meio Ambiente (UNICEUMA) e Mestrado em Direito e Afirmação de Vulneráveis (UNICEUMA). Pesquisador do Grupo de Pesquisa Geotecnologias no Estudo dos Ecossistemas Maranhenses (UNICEUMA). Pesquisador do Núcleo de Antropologia Audiovisual e Estudos da Imagem (NAVI-UFSC). Pesquisador do Grupo de Pesquisa Educação Ambiental (UNICEUMA). Editor científico associado da Revista CEUMA Perspectivas (UNICEUMA). Participa de pesquisas nas áreas de Educação, Etnologia Indígena e Meio Ambiente. Autor do manuscrito. E-mail: [mayconmelodoc@gmail.com](mailto:mayconmelodoc@gmail.com).