



**Telessaúde**  
UFSC



apresentam



# CONHECENDO A SAÚDE INDÍGENA: ancestralidade, presente e futuro.

**Murilo Leandro Marcos**  
DSEI Interior Sul  
Pólo-Base Florianópolis  
Fevereiro 2023

**Existe índio em Santa Catarina?**

**Índio ou Indígena?**

**Tribo? Aldeia? Povo? Etnia?**

## A POPULAÇÃO INDÍGENA DE SC EM NÚMEROS

13.821  
indígenas  
ao todo

28  
Terras  
Indígenas

57  
aldeias

3.019  
famílias

Distribuídas em  
20 municípios

DADOS DE INDÍGENAS ALDEADAS EM SANTA CATARINA					
Terras Indígenas	Povo	Aldeia	População	Famílias	Município
Aguares Claras	Guarani	Tekoã Vy' A Porã	91	35	Major Gercino
Amâncio	Guarani	Amâncio	35	07	Biguaçu
Amasal	Guarani	Kuri'Y	105	35	
Cacho dos Inácios	Guarani	Tekoã Marangatu	260	65	Imarui
Cambirela	Guarani	Cambirela	12	04	Palhoça
??	Kaingang		45	13	Fraiburgo
Araça'i	Guarani	Araça'i	83	20	Chapecó
Kondã	Kaingang	Kondã	1212	233	
Laklãnõ/Xokleng	Xokleng	Palmeira	318	105	José Boiteux,
		Sede	510	102	
		Rio Toldo	280	56	
		Pavão	235	57	
		Plypato'i	695	139	
		Kopläg	190	39	
		Figueira	500	100	Vitor Meireles
		Coqueiro	810	162	
		Bugio	340	111	Doutor Pedrinho
	Guarani	Takuaty	34	10	
Massambu	Guarani	Pirã Rupa	44	24	Palhoça
M'Biguaçu	Guarani	Yynn Moroty Wherã	148	42	Biguaçu
		Tekoã Porã	60	15	
M' Baroka	Guarani	M' Baroka	85	15	
Morro Alto	Guarani	Yvy Ivtê	130	30	São Francisco do Sul
Morro da Palha	Guarani	Itanhaem	84	23	Biguaçu
Morro dos Cavalos	Guarani	Itaty	150	26	Palhoça
		Iakaporã	30	08	
Pindoty	Guarani	Pindoty	36	16	Araquari
		Jabuticabeira/ Ivy-Ivju	60	12	
		Yvapuru	70	13	
		Conquista Indriata-Ite	80	12	Bal. Barra do Sul
Pirai	Guarani	Tiaraju	86	22	Araquari
Praia de Fora	Guarani	Praia de Fora (urbano)	40	10	Palhoça
		Praia de Fora (rural)	36	09	
Reta Tapera	Guarani	Yvy Dju	30	06	São Francisco do Sul
Rio Bonito/ Garuva	Guarani	Yakã Porã	35	07	Garuva
Rio da Cana	Guarani	Tava'i	34	10	Canelinha
Rio dos Pardos	Xokleng	Kupri	41	08	Porto União
Tarumã	Guarani	Tarumã	65	12	Araquari
Toldo Chimbangue	Kaingang	Toldo Chimbangue	700	150	Chapecó
	Guarani		60	15	
		Guarani do Araça'i	100	28	
Toldo Imbu	Kaingang	Toldo Imbu	208	40	Abelardo Luz
Toldo Pinhal	Kaingang	Toldo Pinhal	110	31	Seara
Teko'a Tarumã	Guarani	Tekoã Tarumã	70	12	Araquari
		Tarumã Mirim	20	05	Bal. Barra do Sul
Teko'a Wy'a	Guarani	Nova Tererê	89	20	Major Gercino
Xaçecó	Kaingang	João Veloso	154	26	Entre Rios
		Linha Manduri	64	13	
		Linha Matão	198	40	
		Paiol de Barro	485	97	
		Agua Branca	400	110	Iguaçu
		Baixo Samburã	296	60	
		Fazenda São José	87	18	
		Olaria	393	80	
		Pinhalzinho	1.395	280	
		Sede	1.517	304	
		Serrano	77	16	
		Serro doce	106	22	
	Guarani	Linha Limeira	193	39	Entre Rios
28	03	57	13.821	3.019	20

Fonte: Conselho Estadual dos Povos Indígenas - CEPIn em entrevista com lideranças indígenas (2020), Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI e Fundação Nacional do Índio - Funai.

\*Os indígenas que vivem no município de Fraiburgo hoje se encontram sem território, por isso o "??".

Elaborado por Maria Iris Bessa Machado Lopes.

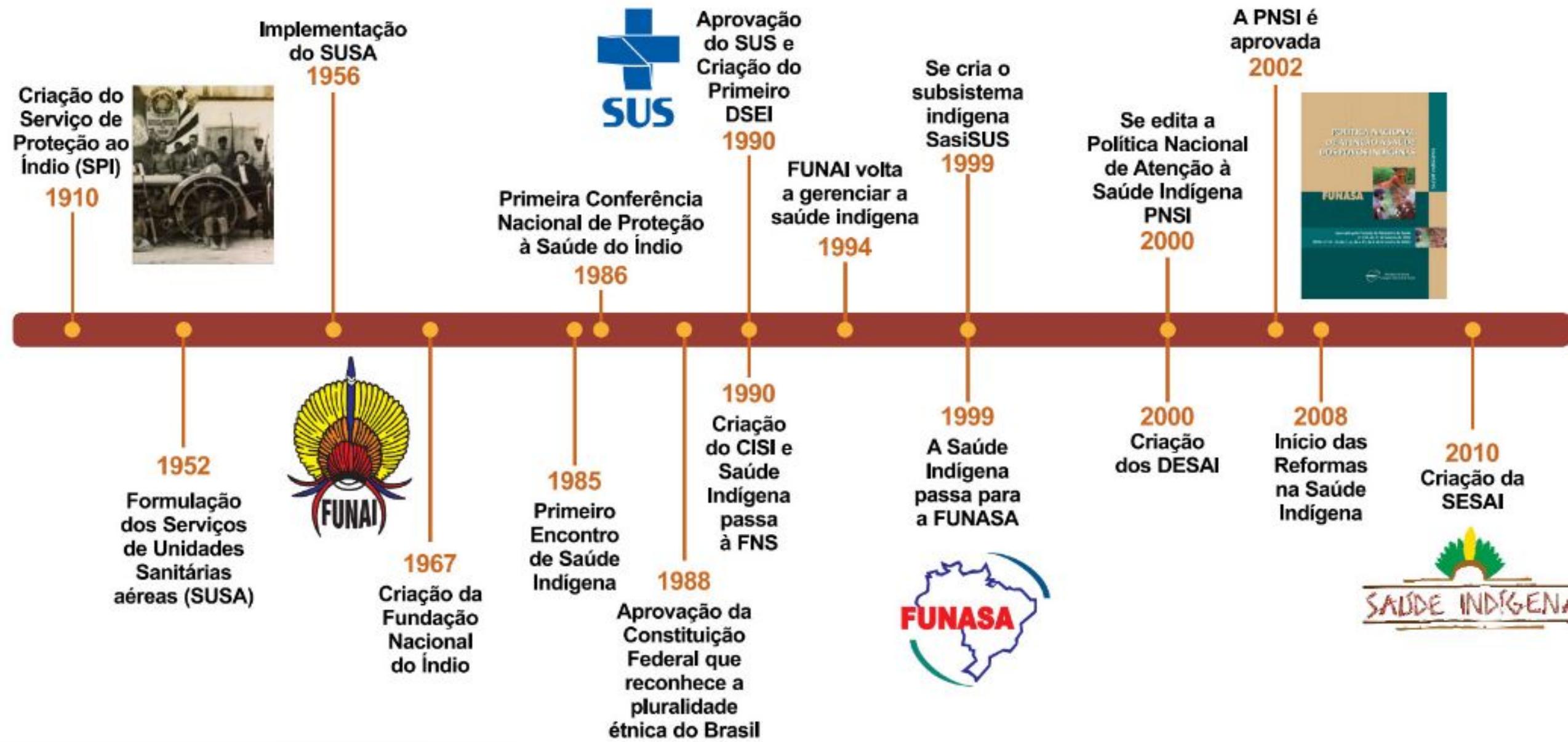
Figura 1. Situação fundiárias das terras indígenas em Santa Catarina

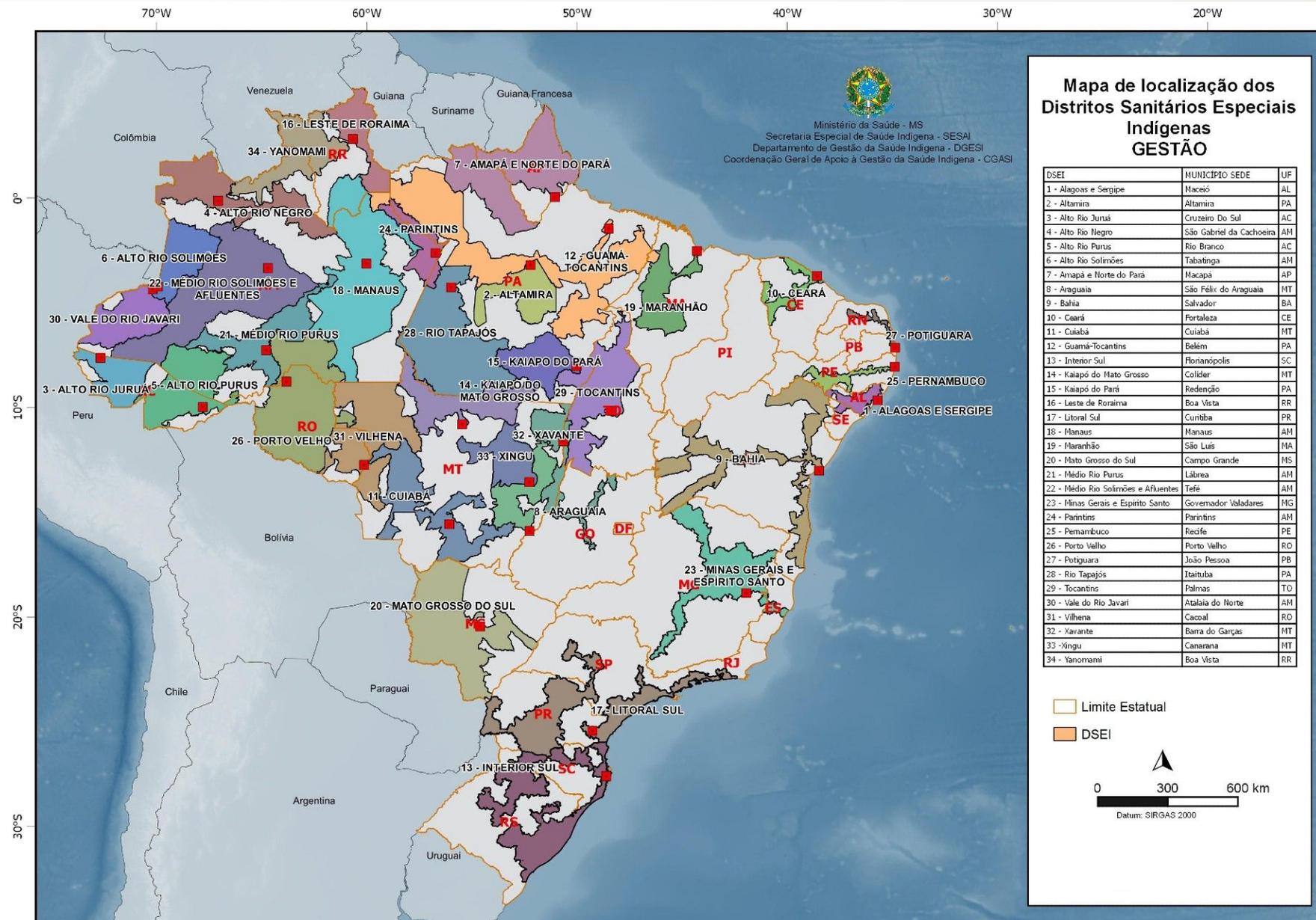


“A saúde indígena faz fronteiras perigosas com outras demandas de ordem política, social e econômica, e, por isso, ainda hoje enfrenta desafios estruturais, especialmente relacionados à posse e à gestão da terra”

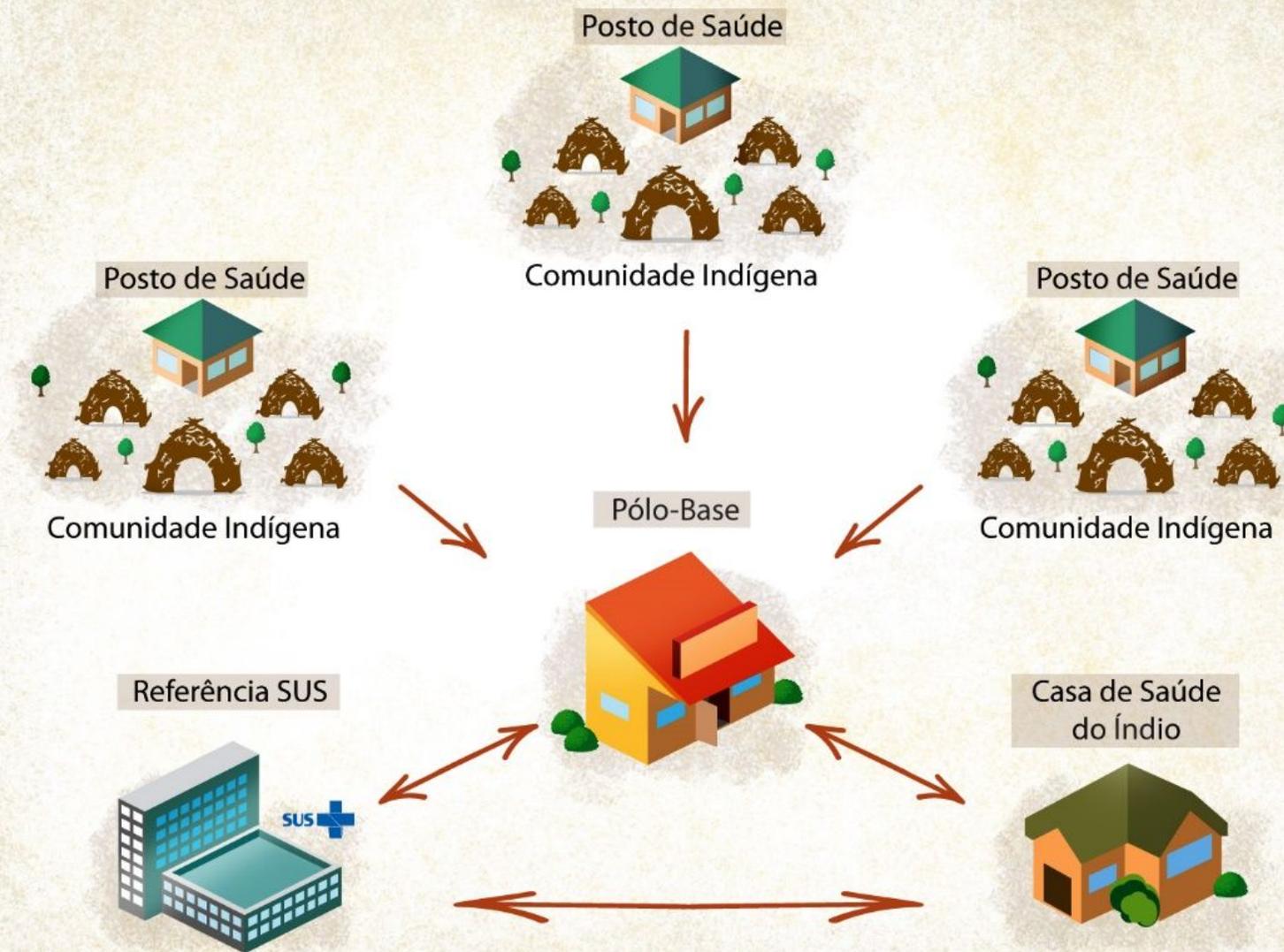
**Carolina Arouca G. de Brito**

A história da saúde indígena e os desafios da pandemia de Covid-19





## Organização do DSEI e Modelo Assistencial

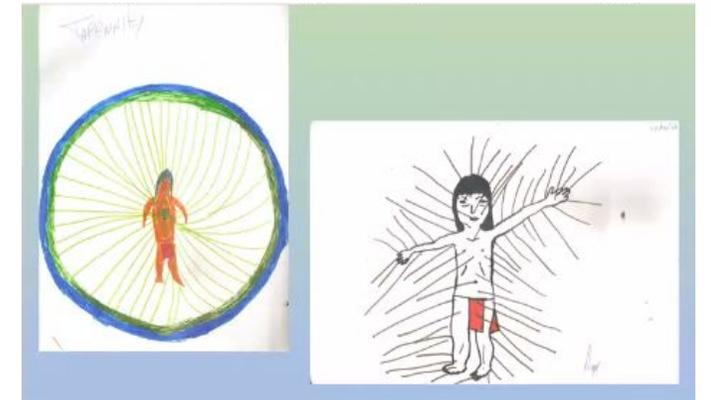


## e diversidade cultural das populações indígenas no Brasil

- terra indígenas compõem mais de 12% do território nacional
- censo 2010: 896.917 indígenas (63% em áreas rurais e 37% nas cidades)
- cerca de 305 etnias e mais de 274 línguas
- diversidade cultural, geográfica e social - singularidades e subjetividades
- indicadores de saúde indígena são piores do que a população geral:
  - mortalidade infantil 2x maior
  - mortalidade pós-natal maior que neonatal precoce
  - em crianças: morte por causas infecciosas > outras causas de morte
  - desnutrição infantil (ex: 80% crianças yanomami RR)
  - qualidade pré-natal e incidência de tuberculose
  - aumento de doenças crônicas e metabólicas (sedentarismo, industrializados)
  - altas taxas de suicídio entre alguns povos (ex: guarani-kaiowá MS)
  - malária e leishmaniose na região amazônica

# O cuidado intercultural

- Cada etnia tem racionalidades médicas próprias (sistemas anatomofisiológicos, nosológicos e terapêuticos), dentro de uma visão cosmológica específica
- O encontro intercultural demanda tolerância, respeito, paciência e interesse
- A cultura é dinâmica





## **Pontos a serem considerados no atendimento a pacientes indígenas**

1. A epidemiologia e os principais agravos da comunidade e da região
1. As condições geográficas e ambientais do território e a capacidade de reprodução material da vida por meios próprios, além das potencialidades e dos conflitos do entorno
1. A história, a língua e as práticas tradicionais, sobretudo aquelas ligadas ao cuidado

# O diálogo intercultural

- A/O profissional de saúde é um estranho estrangeiro
- Situar o tempo de contato da etnia e o gradiente de trocas culturais
- A língua é quase sempre diferente - importância AIS (agente indígena de saúde): preparar-se para grande intensidade de equívocos e baixa correspondência de significados (“gripe”)
- Diálogo entre cosmologias - paciência, vínculo, longitudinalidade
- Promover relações de confiança e respeito que favoreçam a revelação das práticas tradicionais que possam parecer inexistentes
- Incorporar, sempre que possível, competências de outras disciplinas, como a antropologia



# Anamnese intercultural

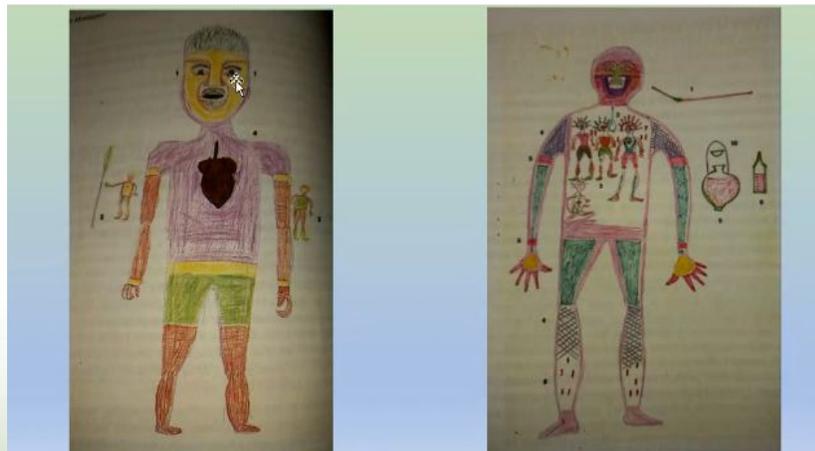
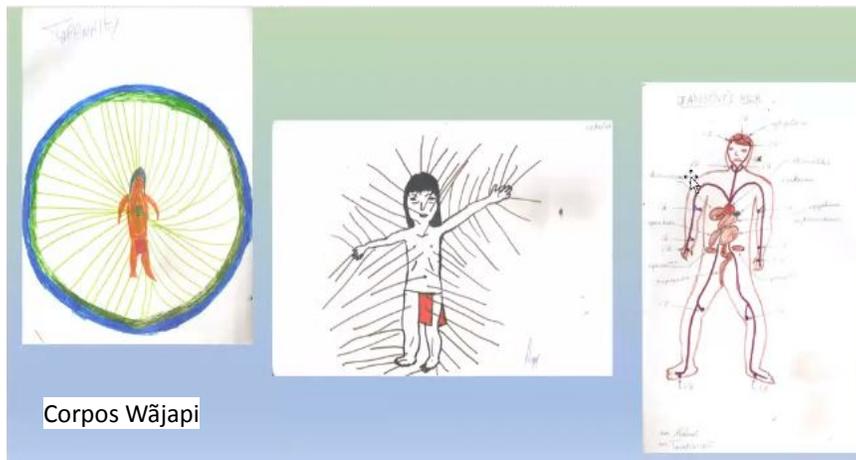
Abordagem  
centrada na pessoa  
indígena (MCCP -  
método clínico  
centrado na pessoa)

Queixa ou relato?  
Qual a dimensão da  
ajuda que se solicita?  
Cura? Alívio? Apoio a  
outros processos  
terapêuticos?

Qual a explicação  
para a condição  
segundo a  
cosmovisão do/a  
paciente? Ex: saúde  
mental ou espiritual?

Necessidade de  
tradução?  
Implicações éticas  
entre profissional,  
paciente,  
AIS/tradutor

# Exame clínico e as dimensões culturais do corpo



# Exame clínico e as dimensões culturais do corpo



## Plano terapêutico para pacientes indígenas: abertura para outras racionalidades



*“No passado, quando os brancos não tinham chegado aqui, nós não éramos ignorantes. Nosso xamã sabia nos curar... agora que os brancos chegaram dentro de nossa floresta, nós temos medo da malária e da tuberculose. Esses são males que vem de longe, que os xamãs não conhecem... mas nós não sabemos ainda ler os papéis dos brancos, não sabemos usar seus remédios. É preciso que vocês nos ensinem a usar seus remédios contra a malária, a tuberculose e contra todas as suas doenças. Então, quando os nossos jovens souberem tudo isso, nós poderemos nos curar sozinhos, como antes”*

## Pontos que devem ser identificados ao construir o plano terapêutico

1. Existência de tratamentos tradicionais para o problema: itinerário terapêutico (ex: *tentativa suicídio, pajé na aldeia do pai no RS*)
2. Consentimento do paciente com a conduta (ex: *gestante em trabalho de parto encaminhada para outra maternidade*)
3. Verificar se a conduta não desrespeita normas, resguardos e ritos tradicionais (ex: *alimentação da puérpera no hospital*)
4. Avaliar se os especialistas tradicionais concordam com a conduta (ex: *criança febril com estrabismo*)

## Por fim...

- a. o cuidado de cada etnia/aldeia é um caso particular
- b. deve-se reconhecer a situação epidemiológica e social específica
- c. conhecer e vivenciar a cultura da etnia que se está cuidando
- d. reconhecer os limites e dificuldades do diálogo intercultural e buscar maneiras interessadas e éticas de compreender o paciente
- e. estar atento aos diagnósticos e terapias tradicionais, associando-os respeitosamente às práticas que temos a oferecer

**Ha'evete (obrigado) pela atenção!**

**E vamos para o diálogo...**

# Perguntas e respostas