



Universidade de Brasília  
Faculdade Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem

LUCILEILA DA SILVA

**SABERES E PRÁTICAS TRADICIONAIS DA MULHER INDÍGENA DA ETNIA  
MACUXI SOBRE GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BRASÍLIA  
2019

LUCILEILA DA SILVA

**SABERES E PRÁTICAS TRADICIONAIS DA MULHER INDÍGENA DA ETNIA  
MACUXI SOBRE GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Adj. Rejane Antonello Griboski

Brasília  
2019

LUCILEILA DA SILVA

**SABERES E PRÁTICAS TRADICIONAIS DA MULHER INDÍGENA DA ETNIA  
MACUXI SOBRE GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Aprovado em: 25/06/2019

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Rejane Antonello Griboski  
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Denise Osório Severo  
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

---

Assistente Social. Claudia Regina Nunes dos Santos Renault  
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha família, em especial aos meus pais Lourdete e Aristides, por terem sempre me incentivado a seguir em frente apesar das dificuldades, e pelo seu amor e compreensão, que apesar da distância, nunca me desampararam.

Aos meus filhos e o meu esposo, por terem sido compreensivos comigo nas horas de estresses, principalmente o meu filho Aristides Neto, pela minha ausência todos esses anos.

As Mulheres Macuxi da minha comunidade pelo compartilhamento de suas sabedorias comigo.

Dedico às amigas e amigos, por me incentivarem a lutar pelos meus sonhos e, nas horas de tristezas sempre me impulsionaram a seguir em frente.

Aos professores, que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui, e que me serviram de inspiração.

Aos meus colegas indígenas acadêmicos da UnB pelo seu companheirismo durante essa longa caminhada.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente a Deus por me guiar nessa longa caminhada que foi árdua para mim.

Aos meus queridos pais, o meu muito obrigado, pelo amor e apoio de vocês, eu devo tudo que sou a vocês, sem a força e o incentivo de vocês eu não chegaria aonde eu cheguei, pois vocês são o meu alicerce.

A toda a minha família que acreditaram em mim, em especial a minha tia Leonete, por ter me incentivado em acreditar nos meus sonhos na hora em que eu pensei em desistir de tudo, a minha prima Rafaela Queiroz que me ajudou muito nos momentos mais difíceis dessa minha caminhada.

Agradeço a minha orientadora pela sua paciência e incentivo na realização do meu projeto de pesquisa, sem a sua compreensão eu não teria conseguido.

Agradeço a Claudia Nunes que foi muito importante para mim durante esses anos, pois sempre estava pronta para falar palavras de carinho, incentivo e compreensão nos momentos em que eu mais precisava.

Agradeço ao professor Dr. Umberto Euzebio, Professora. Dra. Maria da Graça Luderitz Hoefel, Prof. Dra. Denise Osório Severo, por ter me dado à oportunidade de participar de projetos de extensão.

E por fim, eu agradeço as minhas amigas Ingridy de Moraes, Jaqueline de Souza e Sheyla Lisboa que acompanharam todo o meu sofrimento durante o curso e que sempre estavam ao meu lado nas horas de tristeza e de alegria.

Obrigada a todos que contribuíram de alguma forma comigo.

*“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.”*

Cora Coralina

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A gestação é uma fase em que ocorrem várias transformações na vida das mulheres, como as mudanças fisiológicas, psicológicas, socioculturais e econômicas.

**OBJETIVOS:** Resgatar e sistematizar os saberes e práticas tradicionais e culturais das mulheres indígenas Macuxi em relação à gestação, parto e puerpério, transmitidos de geração em geração e agregar os conhecimentos adquiridos na formação acadêmica, com intuito de subsidiar o diálogo e a construção intercultural da atenção diferenciada. **METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, narrativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido no período de dezembro/2018 a março/2019 na comunidade Indígena Boqueirão/RR. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi identificado a partir dos relatos das mulheres Indígenas diferentes formas de cuidados tradicionais realizados durante o período gestacional, e que esses cuidados estão sendo deixados de praticar pelas mulheres mais jovens, trazendo possíveis complicações para a mãe e a criança, modificando o local do parto dessas mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse relato de Experiência evidencia que existem diferentes formas de cuidado durante o período gestacional praticado pelas mulheres indígenas Macuxi na comunidade Boqueirão/RR, sendo necessária uma reflexão ao modelo de assistência que é prestada a essas mulheres para assim lhe proporcionar uma atenção diferenciada diante das suas peculiaridades.

**Descritores:** Mulher, População Indígena, Gestação, Enfermagem.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Pregnancy is a phase in which several transformations occur in women's lives, physiological, psychological, sociocultural and economic changes. **OBJECTIVES:** To rescue and systematize the traditional and cultural knowledge and practices of Macuxi indigenous women in relation to pregnancy, childbirth and puerperium transmitted from generation to generation and to aggregate the knowledge acquired in academic education, in order to subsidize the dialogue and intercultural construction of differentiated attention. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study, with a qualitative and narrative approach, of the type of experience report, developed in the from December/2018 to March/2019 in the Indigenous community Boqueirão/RR. **RESULTS AND DISCOURSE:** It was identified from the reports of indigenous women different forms of traditional care performed during the gestational period, and that these cares are being left to practice by younger women, bringing possible complications to the mother and child, modifying the place of birth of these women. **FINAL CONSIDERATIONS:** This experience report evidences that there are different forms of care during the gestational period practiced by the Macuxi indigenous women in the Boqueirão/RR community, reflecting the model of assistance that is provided to these women in order to provide them with them necessary differentiated attention to their peculiarities.

Keywords: Woman, Indigenous People, Pregnancy, Nursing.



## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
PROBLEMA DE PESQUISA .....	11
OBJETIVO GERAL .....	11
REVISÃO DE LITERATURA .....	12
METODOLOGIA.....	14
Contexto .....	14
Procedimentos utilizados.....	15
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20
REFERÊNCIAS .....	21

## INTRODUÇÃO

Esse relato de experiência está baseado na minha vivência pessoal por ser Indígena da etnia Macuxi, eu nasci e cresci na comunidade indígena de Boqueirão/RR, local onde foi realizado o estudo. Ao longo do tempo, com a inserção do atendimento do serviço de saúde dentro da comunidade, percebeu-se que houve alguns conflitos entre os saberes tradicionais e o sistema de saúde, uma vez que os profissionais de saúde que atuam nas comunidades indígenas, em sua maioria não são indígenas, e por vezes não estão preparados para atuar dentro destes territórios, dificultando assim, essa relação de cuidados em saúde.

Diante do contexto atual em que é vivenciado o período de gestação das mulheres indígenas Macuxi na minha comunidade, foi despertando o interesse em aprofundar conhecimentos em relação a nossa cultura, especificamente no período da gestação, acerca dos saberes e práticas tradicionais utilizadas por nós mulheres indígenas. Com isso, almeja-se agregar o conhecimento acadêmico para contribuir com os cuidados realizados pelo pré-natal na atenção básica da minha comunidade, visto que são cuidados diferentes dos cuidados da saúde preconizados pelo Sistema Único de Saúde. Desse modo, percebe-se a necessidade de refletir sobre a possibilidade de unificar os dois cuidados durante a gestação para as mulheres indígenas Macuxi da comunidade Boqueirão e, também, de outras etnias, no sentido de agregar o conhecimento acadêmico para contribuir com os cuidados já realizados na comunidade.

A gestação é uma fase em que ocorrem várias transformações na vida das mulheres, como as mudanças fisiológicas, psicológicas, socioculturais e econômicas. Assim a mulher demanda vários cuidados, tanto na promoção da saúde como na sua qualidade de vida. (COSTA, et al, 2013).

De acordo com Moliterno et al, (2013), diante do panorama em que está ocorrendo partos hospitalares associado a quantidade de cesáreas, se remete a um cenário de padronização do nascimento, desconsiderando os aspectos culturais das mulheres, de fato as investigações sobre essa questão entre populações indígenas são escassas, o que torna necessária a investigação sobre o processo de gestação e nascimento entre as mulheres indígenas.

Segundo o Ministério da Saúde (2006), o principal objetivo do pré-natal e puerperal é acolher a mulher do início até o fim da gravidez, lhe assegurando o nascimento de uma

criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. O atendimento ao pré-natal deve ser feito por condutas acolhedoras, para não haver intervenções desnecessárias, além do fácil acesso ao serviço de saúde de qualidade com ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido.

A população Indígena brasileira é estimada em 817.963, pertencentes a 305 etnias com 274 línguas indígenas e estão presentes em todas as regiões do Brasil, sendo que a sua concentração maior está na região norte. (IBGE, 2010). O povo Macuxi encontra-se no estado de Roraima, na Venezuela e Guiana e são aproximadamente 30.295 habitantes. (Siasi/Sesai, 2013).

Em 2002 o governo Federal criou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) com a finalidade de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, e assim reconhecer a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura. (BRASIL, 2002.)

Diante disso, o relato de experiência se tornou pertinente para se conhecer um pouco mais da cultura dos povos indígenas, principalmente da saúde da mulher indígena que vem modificando ao longo do tempo. Apesar de existir políticas de saúde específicas para a população indígena, na maioria das vezes as suas práticas e saberes tradicionais não são contemplados e respeitados de acordo com a PNASPI.

## **PROBLEMA DE PESQUISA**

Quais seriam os principais conhecimentos e as mudanças ocorridas ao longo dos anos no cuidado a gestante sob a perspectiva das mulheres indígenas Macuxi?

## **OBJETIVO GERAL**

Resgatar e sistematizar os saberes e práticas tradicionais e culturais das mulheres indígenas Macuxi em relação à gestação, parto e puerpério, transmitidos de geração em geração e agregar os conhecimentos adquiridos na formação acadêmica, com intuito de subsidiar o diálogo e a construção intercultural da atenção diferenciada.

## REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com PEREIRA et al (2014), as políticas de saúde existentes para os povos indígenas ainda não são efetivas, além das informações epidemiológicas das condições de saúde dessa população serem insuficientes. Pois é necessário considerar as particularidades socioculturais para a construção do diálogo intercultural, além de valorizar a participação dessas mulheres na elaboração das políticas de atenção a sua saúde sexual e reprodutiva, só dessa forma que os objetivos propostos serão alcançados.

Em se tratando de saúde reprodutiva de mulheres indígenas, devemos levar em consideração todo o contexto histórico em que a mulher indígena está inserida. Apesar de terem os seus direitos garantidos perante a Lei, os povos indígenas não recebem uma atenção em saúde diferenciada, ou seja, de acordo com o seu contexto cultural, além de não terem a consideração de seus próprios conhecimentos de saúde. (SILVA, DIAS, SILVA. 2015).

Segundo Cabral (2016), é bastante comum o uso de saberes e práticas populares durante o período Gravídico-puerperal, e assim precisam ser respeitados e valorizados de acordo com as necessidades de saúde, cultura, hábitos, tabus e também com o momento adaptativo fisiológico da mãe e feto. Cabral afirma ainda que o uso dos Saberes e práticas populares durante o ciclo gravídico-puerperal são utilizados como forma de prevenção, alívio ou resolução de desconfortos.

No estudo realizado por Moliterno et al (2013) sobre o processo da gestação e nascimento do povo Kaingang, demonstram que durante o período da gestação são esperadas diversas alterações no comportamento da mulher e da família, com o intuito de favorecer o nascimento de uma criança saudável e, também, um parto tranquilo. Além disso, o estudo aborda a realização de algumas práticas realizadas pelas mulheres Kaingang durante a gestação, como o uso de ervas e a redução da quantidade de comida com o intuito de inibir o crescimento do feto, facilitando o período expulsivo durante o parto, atribuindo a esse recurso a posição adequada da criança para o nascimento. As mulheres Kaingang acreditam ainda que para ter uma gestação tranquila é necessário manter-se ativa durante esse período.

Scopel (2014) descreve sobre as práticas de auto atenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku no período de gestação, parto e pós-parto. Algumas práticas que as mulheres indígenas Munduruku realizam durante esses períodos são o uso de “banhos”, “pegam barriga”, “puxam a mãe do corpo”, seguem dietas alimentares, além de cumprirem

juntamente como seus maridos prescrições sobre determinadas atividades físicas, entre outras práticas, articuladas ao acompanhamento do pré-natal, assim como realizam os exames laboratoriais. Os índios Munduruku articulam as formas de atenção indígena e biomédica no nível das práticas de autoatenção relativas à gestação, parto e pós-parto, proporcionando vários conhecimentos sobre a fisiologia e anatomia da gestação, parto e pós-parto, sobre concepção e formação do corpo, sobre prevenção e manutenção da saúde ou tratamento de determinadas enfermidades e sobre reprodução, entre muitos outros aspectos.

Desse modo, Silva (2014) refere sobre os cuidados realizados pelas mulheres Kambiwa, como evitar quedas para prevenir o aborto, se alimentar somente quando passar o enjoo, e não ter raiva, além de continuar com suas atividades laborais, são essenciais para a manutenção da gravidez, que confere num autocuidado tido como satisfatório, e um controle sobre seu próprio corpo. O autor relata ainda que a busca do cuidado institucionalizado por meio da consulta pré-natal evidencia a semelhança do paradigma de saúde vigente no país ao mesmo tempo em que mantêm suas próprias orientações durante a gestação.

Durante a gestação as indígenas Guarani-mbyá, realizam os seus próprios cuidados tradicionais em saúde, como também fazem o acompanhamento na rede de saúde oferecida na sua comunidade, sendo preconizada uma assistência intercultural agregando aspectos da biomedicina levando em conta aspectos culturais da cosmologia indígena. (MENEZES, 2012).

Tempesta (2004) discorre sobre as práticas realizadas pelo povo Macuxi e Wapixana no período da gestação, onde as mulheres acreditam que não devem dormir e nem comer muito, por que senão a criança poderá crescer demais dificultando o parto. Nesse período as grávidas sentem constantes desejos de alimento, que devem ser satisfeitos pelo pai da criança para a criança não nascer de boca aberta ou com características do alimento desejado.

Existem outras proibições que têm como alvo o momento do parto. Na adolescência, não é permitido que meninas comam restos de comida que ficam aderidos ao interior das panelas, pois se acredita que no momento do parto, a placenta poderá aderir ao útero da mulher lhe causando sofrimento. As gestantes também não devem ficar na porta de uma casa, fato que provocaria a demora do nascimento, pois a criança, igualmente, hesitaria em abandonar o útero da mãe. As gestantes não cessam suas atividades cotidianas. (TEMPESTA, 2004)

Segundo Lima (2015), as mulheres Guajajara estão preparadas para ser mãe a partir da festa do moqueado, que é o ritual de passagem de menina para moça, durante a gestação não existem nenhum cuidado específico, pois as gestantes continuam exercendo as suas atividades normalmente, com restrições de alguns alimentos e exercícios físicos que possam trazer alguns danos à gravidez. Segundo o autor, o ritual da menina moça já não acontece mais como antigamente devido a vários fatores, como por exemplo, as meninas não querem mais participar do ritual por que sentem vergonha.

O conjunto de condutas, técnicas e recursos existentes que são utilizados pelos povos indígenas nos cuidados durante o ciclo gravídico-puerperal podem ser compreendidos como práticas de autocuidado, garantindo uma gestação tranquila, evitando o aborto, tendo como finalidade o parto de uma criança saudável. (SILVA, 2014).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, narrativa, do tipo relato de experiência, no contexto de trabalho de conclusão de curso, que foi desenvolvido no período de dezembro/2018 a março/2019 na comunidade indígena Macuxi em Boqueirão/RR. A pesquisa narrativa compreende o estudo de histórias vividas e contadas, isto é, um processo dinâmico de viver e contar histórias, e reviver e recontar histórias, não somente aquelas que os participantes contam, mas aquelas também dos pesquisadores (CLANDININ e CONNELLY, 2011 apud SAHAGOFF, 2015).

Neste caso, para Brandão (1988), os saberes dos indivíduos construídos no cotidiano, da vida comunitária, são parte importante no processo de construção do conhecimento, portanto, essa modalidade busca envolver aquele que pesquisa e aquele que é pesquisado no estudo do problema a ser superado, conhecendo sua causa, construindo coletivamente as possíveis soluções.

### **Contexto**

O despertar do meu interesse por esse tema, começou quando eu participei da disciplina Processo de Cuidar da Mulher, Criança e Adolescente e da disciplina de Vivências Integradoras 6, disciplinas obrigatórias do Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília. A temática da saúde da mulher foi o que proporcionou uma reflexão sobre como eram adquiridos nossos conhecimentos tradicionais acerca da gestação. Durante um longo período,

pude acompanhar as duas últimas gestações da minha mãe e a primeira gravidez da minha irmã, entre outras da minha comunidade.

Nessa experiência percebi o quanto os nossos saberes tradicionais podem fazer a diferença e são muito importantes. Estou em Brasília para concluir meu curso de graduação. Todos os anos, viajo para passar as minhas férias na minha comunidade indígena em Roraima o que possibilitou esse relato. No final do ano passado (2018) comecei a realizar conversas informais com as mulheres indígenas da minha comunidade sobre os saberes e práticas tradicionais que elas conheciam sobre o nosso período gestacional, uma vez que o meu projeto de conclusão de curso versava sobre esse tema. E aqui pretendo relatar um pouco dessa experiência.

### **Procedimentos utilizados**

Para a apreensão do conteúdo foi utilizado como procedimentos: visitas domiciliares, encontros e conversas informais junto às mulheres que estavam grávidas ou que já tiveram filhos, entre 18 e 89 anos de idade, no total de 11 mulheres. As duas mulheres mais velhas tinham idade maior que 80 anos. Seis mulheres tinham entre 40 e 60 anos e as mulheres com idades entre 18 a 39 anos foram 03. Os temas abordados durante as conversas foram: número de gestações, filhos, aborto, cuidados durante a gestação, se tinha feito o pré-natal, e quais foram às orientações de seus ancestrais sobre os cuidados na gestação, parto, pós-parto e cuidados com a mãe e com o bebê.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os povos indígenas têm culturas e crenças próprias que permeiam o cotidiano de cada comunidade. Especificamente, no processo reprodutivo, as mulheres indígenas relataram que são avisadas através dos sonhos, se estão ou vão ficar grávidas. Do mesmo modo, pelo sonho também, são avisadas de qual será o sexo da criança. Por exemplo, quando a mulher ou algum familiar seu sonhou com uma melancia inteira é sinal que a mulher vai ter um filho (sexo masculino), se a melancia estiver partida, a mulher terá uma filha (sexo feminino). Ou a mesma coisa acontece quando se sonha coma espingarda, se a espingarda estiver carregada com munições a criança será menino, se a espingarda estiver descarregada, a criança será uma menina. Antigamente, essa era maneira pela qual poderia ser identificado o sexo porque não tinham contato com profissionais de saúde e não tinham atendimento de saúde como acontece atualmente. O cuidado era transmitido através dos saberes adquiridos e apreendidos.

Dessa forma Barbosa (2013) traz que a cultura é sustentada pela memória, sendo transmitidos de geração em geração pelas tradições, rituais, hábitos ou mesmo por meio da escrita como uma herança ativa. Segundo o autor, os ritos e mitos que aprendemos desde criança tem a função de transmitir a cultura, para nos orientar em um universo possível de significados. Também pelas narrativas vamos apreendendo sentidos tradicionais, ainda que de forma inconsciente.

Na cultura indígena a revelação da gravidez através de sonho é um fenômeno natural para os povos indígenas. A importância do sonho para os Baré é o ponto chave, pois o sonho se torna um aviso, através do sonho se sabe se a pessoa está grávida (LIZARDO, 2017). No universo cultural dos Guaranis, há conteúdos de sonhos reconhecidos que prenunciam uma gravidez próxima ou já efetivada. Esses sonhos estão carregados de uma simbologia que mantém uma correlação muito estreita com os eventos ligados à gestação. (AZEVEDO, 2004).

Nos encontros com as mulheres elas relataram que estavam casadas e tiveram mais que 05 gestações e partos, sendo a maioria partos normais e quase nenhum aborto. Todas manifestaram muito interesse pelo assunto e falaram da importância em manter os nossos cuidados tradicionais. Segundo Scopel (2014), as práticas de auto atenção à gestação, ao parto e ao pós-parto emergem como esforços intencionais de manter a saúde e de prevenir a doença. Essas práticas contribuem não só para garantir uma gestação tranquila e um bom parto, no sentido estrito, mas também fazem parte dos processos socioculturais de produção de corpos e de pessoas aparentadas (FERREIRA,2010).

Os relatos ainda versaram sobre alguns cuidados para prevenção de possíveis complicações durante a gestação e o parto, conforme descrito a seguir: não ficar parado na porta, por que senão a criança demora a sair; não colocar a lenha no fogo ao contrário, temos que colocar a parte grossa primeira para queimar, para que na hora de nascer o nosso filho esteja na posição certa; não podemos colocar nada na nossa barriga, senão a criança nasce com o sinal do objeto que foi colocado, um exemplo que deram disso foi a fenda palatina, pois acham que a criança que nasce com fenda palatina é por que a mãe colocou uma chave em alguma parte do seu corpo; não podemos comer alguns alimentos que podem interferir no desenvolvimento da criança. Outros cuidados relatados foram quanto à posição da criança, pois quando estamos grávidas a nossa mãe pega a nossa barriga de madrugada para verificar a posição da criança, se a criança estiver atravessada a nossa mãe que ajeta, fazendo algumas



manobras para a criança ficar na posição certa. A maioria das mulheres aprendeu isso com suas mães ou com as parteiras que existiam na comunidade.

Dessa forma, Costa et al,(2016) ressalta sobre a importância das práticas populares em saúde indígena constituírem uma expressão de identidade cultural e evidenciam a importância do saber empírico no autocuidado, além de apresentar recursos que o serviço de saúde não proporciona, sendo que a escolha de tratamentos dessa natureza decorre de visões acerca do ser humano e de significados atribuídos às suas próprias experiências de vida diante dos processos de adoecimento, de cura, de saúde e de doença, sendo possível e necessário integrar o saber científico e o saber empírico, em prol de alcançar um objetivo comum. Isso ressalta a importância da preservação das práticas e dos saberes populares em saúde de determinado grupo étnico.

Em minha família o cuidado era transmitido pelo meu avô que era o pajé da comunidade, falecido há 09 anos. Ele era a referência de cuidado, nosso “médico” da comunidade. Quando as mulheres estavam grávidas e tinham algum problema de saúde iam até ele para receber a reza e benzedura, para saber como estava a criança, pois ele sabia vários remédios com ervas tradicionais que tratavam algumas doenças como, por exemplo, a infecção urinária. Assim, ele orientava banho e chás para as mulheres gestantes que não estavam se sentindo bem e ia procurá-lo.

Nesse tempo, pude acompanhar alguns cuidados relativos no período do puerpério, que são realizados com a mãe e com a criança. Após o parto, a mulher fica 40 dias de resguardo, sem sair de casa, não pode pegar sol e nem sereno, não pode varrer a casa, não pode comer caça do mato, nem alguns peixes que achamos que são reimoso (ímpuro) e podem fazer mal a criança. Se não cumprir o resguardo (quarentena), a mulher sente dor de cabeça, fica com dor na coluna e também pode sentir calafrios para o resto da vida. Quando completam os 40 dias, o pajé ou o rezador tem que benzer a criança para não pegar mal olhado. O pai da criança tem que se resguardar também, pois ele não pode fazer nada por que senão a criança sente o que ele faz, como por exemplo, se ele jogar bola ou matar algum animal, a criança fica com cólicas, a barriga fica inchada e fica com febre. Por isso é muito importante o pai estar junto com a mãe.

Observa-se que todos os cuidados realizados no período da gestação, parto e pós-parto pelas mulheres indígenas, são importantes para recuperação de sua saúde e a prevenção de

complicações associadas ao puerpério, sendo uma forte influência cultural na rotina adotada pela puérpera (SILVA, 2014).

Esses cuidados também são encontrados na pesquisa de Scopel (2014), realizados com as mulheres indígenas da etnia Munduruku, no qual a autora descreve sobre as práticas de autoatenção que as índias Munduruku realizam, reforçando que as práticas de resguardo constituem práticas de autoatenção cujos efeitos se fazem sentir para toda a vida, especialmente, no caso das mulheres. Assim, Tempesta (2004), descreve que os resguardos, são práticas que servem ao processo de corporificação da relação entre pais e filhos, após o parto.

Foi muito importante participar e ouvir cada uma dessas mulheres, contando sua história e como foram apreendidos os cuidados enquanto estavam grávidas, a maioria delas tiveram seus partos em casa, na comunidade e foram bem sucedido. Segundo as mulheres Macuxi, isso, foi possível por que seguiram todos os cuidados que seus antepassados ensinaram para elas. Algumas delas tiveram os partos na maternidade próxima a comunidade e lamentaram por não conseguirem cultivar os saberes que tinham aprendido, pois acreditaram que a nossa cultura já estaria perdida e que estaríamos vivendo conforme os costumes dos não indígenas. Essa constatação, faz com que elas se sintam fragilizadas, não acreditam que possam ter a mesma saúde que os nossos antepassados, inclusive, sendo um dos fatores atuais haja visto que não comem mais alimentos naturais produzidos na própria comunidade utilizando muitos mais alimentos industrializados.

A alimentação industrializada é apontada pelas mulheres indígenas Akwê-Xerente, como um fator principal ao qual não se tem mais parto na aldeia, pois as mulheres se tornam fracas na hora do parto, além de adquirirem as complicações durante a gestação. Diferente das mulheres mais antigas que tiveram condições de ter partos na aldeia por que comiam alimentos naturais da aldeia e tinham forças para a realização de seu parto ( RODRIGUES, 2014).

Segundo Silva (2014) o sistema de parto tradicional está cada vez mais sendo desaprendido, por que as mulheres que realizam tais práticas fazem parte de uma geração anterior, que não tinham acesso aos serviços oficiais de saúde, e, os partos eram realizados na aldeia. De acordo com o autor, a inclusão de novos recursos terapêuticos no parto, de um lado trouxe possíveis benefícios, como: a capacidade resolutiva, e a busca pela minimização de

riscos à saúde; por outro lado, gerou novos riscos e danos, como: uma dependência excessiva e certa perda da autonomia.

As mulheres mais velhas demonstraram preocupação e muita tristeza com o tipo de parto que as mulheres mais jovens estão vivenciando. As jovens indígenas ao preferir ou buscar o parto no ambiente hospitalar, que, geralmente, não está preparado para recebê-la, acabam tendo uma experiência intervencionista do parto cirúrgico, isto é, a cesárea. O reflexo desse modo de escolha ou de vida segundo elas ocorre porque as mulheres indígenas estão deixando esses saberes no esquecimento ou perdidos no tempo. As mulheres que tiveram seus partos na maternidade relataram que o motivo pelo qual não tiveram condições de parir na aldeia foi por causa de algumas complicações que adquiriram durante a gestação, como a hipertensão e a diabetes gestacional, e outro fator foi que com o acompanhamento do pré-natal, elas foram orientadas a terem seus partos na maternidade. Outro fator importante observado é que na comunidade não existe mais as parteiras, como antigamente, para realização do parto. Muitas relataram que o parto hospitalar não é muito bom, por que não são bem atendidas pelos profissionais de saúde, visto que a maioria deles, também, não conheciam os saberes e a cultura dos povos indígenas.

A adesão ao sistema de saúde hegemônico é cada vez maior ao longo do tempo, uma vez que o processo de transição cultural, onde o contato com a sociedade branca tem limitado o exercício de algumas tradições, além de refletir negativamente na saúde das comunidades indígenas, aumentando as complicações e morte pós-parto (LIMA, 2018).

Ao término do curso de enfermagem, o conhecimento adquirido poderá ser utilizado para construção de novas práticas assistenciais pelos profissionais de saúde atuantes na comunidade indígena, principalmente a enfermagem direcionada para a população indígena, agregando os meus conhecimentos adquiridos na universidade com os saberes e práticas tradicionais da minha comunidade, buscando não desrespeitar os padrões culturais, valorizando as crenças e os saberes tradicionais e associá-los com os cuidados que precisam ser realizados nas consultas de pré-natal como preconizado pelo Ministério da Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, fica evidente que existem diferentes formas de cuidado durante o período gestacional praticado pelas mulheres indígenas na comunidade Boqueirão. A descrição e análise das práticas e cuidados em saúde no período reprodutivo dessas mulheres, nos permite afirmar que dentro do seu contexto cultural são construídos recursos terapêuticos com sentidos que lhes são peculiares que estão sendo esquecidos ao longo do tempo.

Nesse contexto, é necessário que se faça uma reflexão em relação ao modelo de assistência que é prestada as mulheres indígenas na comunidade, pelo fato de que é preciso oferecer um cuidado transcultural, proporcionando aos povos indígenas uma atenção diferenciada, que deve ser garantida por profissionais de saúde, especialmente pela enfermagem a essas mulheres, afim de promover melhor qualidade de vida dentro na comunidade.

Cabe destacar que os significados das práticas encontram sentido na cosmovisão indígena e a tendência de estabelecer elementos comparativos na racionalidade biomédica nem sempre é positiva e pode incorrer em equívocos de análise. Por esse motivo o presente trabalho centrou-se no resgate e sistematização entendendo que a valorização dos saberes indígenas é uma questão fundamental e pressuposto para o diálogo entre as diferentes racionalidades.

A necessidade de resgatar as práticas tradicionais me motiva a buscar mais estudos sobre nossa origem e nossos saberes tradicionais, uma vez que esses saberes contribuem tanto para valorizar a nossa cultura como para a construção de políticas públicas que possam respeitar e atender as nossas especificidades.

Acredito que essa experiência vivida me trouxe a responsabilidade de ser multiplicadora desses conhecimentos tradicionais com relação ao período gestacional principalmente na minha futura trajetória de vida profissional.

Por fim, me sinto privilegiada em ser uma mulher indígena e ter a oportunidade em aprofundar mais minha cultura, que é muito importante para o resgate dos nossos saberes tradicionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AZEVEDO, marcos augusto pinto de. Maternidade e transmissão cultural: o que os guarani, residentes na periferia da capital paulista, têm a dizer...[dissertação de mestrado]. São Paulo. Faculdade de saúde publica da USP;2004.
2. BARBOSA, Poliana Gonçalves - A inserção cultural como ocasião para se produzir novos elementos culturais Revista IGT na Rede, v. 10, nº 18, 2013, p. 3 – 17.
3. BRANDÃO, C. R. (Org.). **Pesquisa Participante**. 7 ed. São Paulo: Brasiliense, 1988.
4. BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Dados populacionais de 2013 dos indígenas cadastrados no SIASI do DSEI. Ministério da Saúde, Brasília 2013. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-indigena/gestao/siasi>. Acesso em 07 de maio de 2018.
5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em 31 de março de 2018.
6. CABRAL; L.H.B.M; Saberes e práticas populares utilizados no ciclo gravídico-puerperal: vivência das mulheres na Amazônia. 2016. 53 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde da Família) Centro de Ciências Biológicas e da Saúde- Universidade do Estado do Pará-UEPA. Belém. 2016.
7. Costa FAS; Catanio PAG; Aragão AEA; Ponte HMS; Fardín FP; Araújo LM. Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa. Sanare, Sobral - v.15 n.02, p.112-119, jun./dez. – 2016.
8. COSTA. CSV; VILA. VSC; RODRIGUES. FM; MARTINS. CA; PINHO. LMO; Características do atendimento pré-natal na rede básica de saúde. Rev. Eletr.Enf. [Internet].2013. Abr/jun 15(2):516-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15635> .
9. 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. 2010. 256 p. Tese (doutorado em antropologia)- Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.
10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Censo demográfico 2010: Características gerais dos Indígenas. Disponível em [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/95/cd\\_2010\\_indigenas\\_universo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/95/cd_2010_indigenas_universo.pdf). Acesso em 07 de maio de 2018.
11. LIMA, Dannielle Pinto. O processo de gestar e parir entre os *Guajajara* da área de abrangência do polo base de Arame, no estado do Maranhão. 2015. 148f. Dissertação (mestrado em saúde e ambiente) – Universidade Federal do Maranhão, 2015.
12. LIZARDO, Liliane. Gênero: “mãe do corpo” doença que atinge as mulheres indígenas Baré no alto rio negro. **Wamon - Revista dos alunos do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UFAM**, [S.l.], v. 2, ago. 2017.

13. MARTINS DA ANUNCIÇÃO LIMA, C.; DUARTE ALACÂNTARA, K.; LAGE CERQUEIRA, J. M.; MIRANDA DE NOVAIS, F. R.; CHAVES DE OLIVEIRA, P. H.; MOREIRA BRITO, P. V.; DAMASCENO SÓGLIA, A. M.; NEVES NUNES, S. A. Iniciação sexual, gestação, parto e puerpério em comunidades indígenas do Brasil: uma breve revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 1, n. 1, p. 86-101, 29 nov. 2018.
14. MENEZES, M.O; Gestar e parir em terra de Juruá: a experiência de mulheres Guarani-mbyá na cidade de São Paulo. 2012. Dissertação ( Mestrado em ciências). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 2012.
15. MOLITERNO et al. Processo de gestar e parir entre as mulheres kaingang. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. p. 293-301, abr/jun.,2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072013000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072013000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=en). Acesso em 11 de maio de 2018.
16. PEREIRA et al. Saúde sexual, reprodutiva e aspectos socioculturais de mulheres indígenas. Revista Brasileira Promoção da Saúde, Fortaleza, p. 445-454, out./dez., 2014. Disponível em <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2829/pdf> . Acesso em 01 de abril de 2018.
17. RODRIGUES, K. S. **Saúde reprodutiva das mulheres Akwe-Xerente**: uma perspectiva intercultural. 2014. 168 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.
18. SAHAGOFF, A. P. Pesquisa narrativa: uma metodologia para compreender a experiência humana. Anais XI Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação - SEPesq Centro Universitário Ritter dos Reis, 2015.
19. SILVA, L. S; Práticas e cuidados em saúde reprodutiva de mulheres da etnia Kambiwá. 2014. 98 f. Dissertação (mestrado) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. 2014.
20. SCOPEL, Raquel Paiva Dias. **A cosmopolítica da gestação, parto e pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku**. 211p. Tese ( Doutorado em antropologia social) – Centro de Filosofia e ciências Humanas-Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC. 2014.
21. TEMPESTA, G.A; “A produção continuada dos corpos. Práticas de resguardo entre os Wapichana e os Macuxi em Roraima.” 2004. 146 f. Dissertação (mestrado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas. 2004.