Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Débora Larissa Bezerra de Brito

Parentalidade e primeira infância indígena: vivências do povo Kambiwá – Aldeia Tear

Brasília
2025

Débora Larissa Bezerra de Brito

Parentalidade e primeira infância indígena: vivências do povo Kambiwá – Aldeia Tear

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte de registros para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.ª Aline Oliveira Silveira.

Brasília

2025

Débora Larissa Bezerra de Brito

Parentalidade e primeira infância indígena: vivências do povo Kambiwá – Aldeia Tear

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília como parte de registros para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação:

_____

Dra. Aline Oliveira Silveira — Orientadora e Presidente
Professora da Faculdade Ciências da Saúde/Universidade de Brasília/Departamento de Enfermagem (UnB)

_____

Dra. Monika Wernet — Membro Titular da Banca
Professora da Universidade Federal de São Carlos/Centro de Ciências Biológicas e de Saúde/Departamento de Enfermagem (UFSCar)

_____

Dra. Cláudia Regina Nunes dos Santos Renault — Membro Titular da Banca
Secretaria de direitos Humano, Universidade de Brasília (UnB)

_____

MSc. Carla Regina de Almeida Corrêa — Membro Suplente da Banca
Professora da Universidade Federal de Rondonópolis, Departamento de Enfermagem.

Dedico este trabalho à minha Mãe Edivanha e tia Eliane, por sempre ter me incentivado a lutar por meus objetivos, sonhos e nunca desistir, independentemente das dificuldades, por seu amor e compreensão, pois apesar da distância nunca me desampararam.

Dedico à minha família, principalmente a meu avô paterno, tia e avó materna.

Às mulheres do povo Kambiwá da minha comunidade que compartilharam suas histórias e lembranças.

Dedico também aos meus amigos e amigas que sempre estiveram ao meu lado, incentivando-me a lutar e perseverar, nos momentos de tristeza e alegria estavam comigo; em especial a Fernanda, Isadora, Clarisse, Yasmin, Yubihalisson e Giovanna. Bem como dedico ao movimento indígena, pois, sem nossas lutas pela Educação Superior, não estaria finalizando este curso na Universidade Federal de Brasília, em especial à Coordenadora da Coquei Cláudia Renault, por ter cuidado de mim como uma mãe.

Aos professores e professoras que me acompanharam durante toda a formação e que contribuíram para que chegasse até aqui, tal como foram minha inspiração para continuar e ver a beleza do curso de Enfermagem, que é o cuidar.

E aos meus colegas acadêmicos indígenas pelo companheirismo durante esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, à Sagrada força encantada e aos meus ancestrais, por me guiar e orientar durante toda esta árdua jornada.

À minha querida e amada mãe, minha eterna gratidão, pelo amor, carinho e apoio. Eu devo tudo que sou à senhora, que sempre batalhou por mim, incentivou-me a continuar quando pensei em desistir, pois sem sua força e incentivo não teria chegado aonde cheguei. A senhora é meu alicerce e pilar que me mantém em pé; mesmo quando passo por fortes tempestades, é quem me mantém em pé.

Agradeço à minha família, em especial à minha tia Eliane e meu querido e amado avô Zé, que faleceu antes de eu conseguir passar na UnB, mas as últimas palavras que ouvi dele foram "você, minha neta, vai conseguir fazer sua faculdade, mesmo se não estiver mais aqui de onde estiver estarei olhando por você". Te amo, vô, e eu consegui.

Agradeço à minha orientadora por toda a paciência e incentivo na realização da pesquisa e projeto, sem seu auxílio não teria conseguido. Também agradeço ao CNPq pela concessão da bolsa de iniciação científica e extensionismo, bem como tenho gratidão a toda a equipe do projeto "Desenvolvimento de Tecnologias para a Promoção da Parentalidade Saudável e Combate à Violência na Primeira Infância", pela oportunidade de fazer parte e ser integrante da equipe.

Agradeço à Cláudia Renault por ter cuidado de mim como uma mãe; foi essencial para mim, pois me incentivou, abraçou-me quando quis chorar e me acolheu.

Agradeço às professoras Dra. Odete Messa Torres e Prof.ª Dra. Aline Oliveira Silveira, por terem me dado a oportunidade de participar dos projetos de extensão.

Por fim, eu agradeço a minhas amigas e amigos Fernanda Brito de França, Isadora Bezerra Araújo, Clarisse Rocha de Sousa, Yasmin Leão, Yubihalisson Quidute e Giovana Valéria Ferreira de Souza e Vinicius de Paulo, por comemorar minhas vitórias comigo e também minhas derrotas, sempre me ouvir e aconselhar, fazer rir quando queria chorar, motivar quando estava cansada e puxar minha orelha quando não parava para descansar; e meu marido chamado Diabetes Mellitus tipo 1, por estamos sempre juntos.

E a todos que de alguma forma contribuíram para minha formação.

Somos como as plantas, pois as raízes são nossas origens, o tronco quem somos, os galhos e folhas o nosso crescimento e os frutos serão a nossa descendência (Zé de Cícero Grosso, 2017).

RESUMO

Objetivo: compreender o cuidado com a criança desde a gestação até os primeiros 6 anos de vida sob o olhar da mulher indígena, assim como os significados, os vínculos e as influências envoltas na parentalidade do povo Kambiwá. **Metodologia**: pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, apoiada no referencial metodológico da História Oral, desenvolvida com 8 mulheres indígenas da Aldeia Tear. Os dados foram coletados no período de 12 a 15 de outubro de 2024. As histórias foram mobilizadas e narradas por meio de rodas de conversa com as mulheres, norteadas pela questão: "Como o cuidado com as crianças, desde a gestação até os seis primeiros anos de vida, é construído e significado na Comunidade Indígena Kambiwá?". As rodas foram audiogravadas; ademais, compuseram os dados um conjunto de notas de observação. A análise dos dados seguiu as etapas do referencial metodológico da História Oral: a transcrição, que manteve a fidelidade às falas originais; a textualização, que buscou transformar a oralidade em texto escrito com preservação da identidade narrativa das participantes; e a transcriação, momento em que a pesquisadora organizou os relatos de modo interpretativo, respeitando a singularidade das experiências. **Resultados**: evidenciam que a ancestralidade desempenha um papel crucial no cuidado parental e na formação da identidade das crianças, manifesta em práticas e ritos que são transmitidos de geração para geração. As falas revelaram a importância da contação de histórias e das brincadeiras tradicionais, que não apenas promovem o aprendizado, mas também fortalecem os vínculos comunitários. Contudo, as mulheres expressaram preocupações com a influência negativa da modernidade e da tecnologia, que têm afastado as crianças das tradições e práticas culturais. **Discussão**: enfatiza-se a necessidade de políticas públicas que respeitem as especificidades culturais dos povos indígenas, promovendo um ambiente que valorize suas práticas tradicionais. Além disso, destaca-se a crítica à visão puramente patológica da saúde, defendendo uma abordagem integral que considere as crenças e práticas culturais no cuidado infantil. **Conclusão**: o estudo evidencia a riqueza das práticas de cuidado entre os Kambiwá, ressaltando que a parentalidade indígena é um fenômeno complexo que integra aspectos sociais, culturais e espirituais. A preservação dessas tradições é fundamental para garantir o bem-estar das novas gerações e a continuidade da identidade cultural do povo Kambiwá. Esse direito e o cuidado culturalmente adequado devem ser assegurados enquanto implicações às práticas de saúde e de enfermagem.

Palavras-chave: Parentalidade. Infância. Povos indígenas. Criança.

ABSTRACT

Objective: To understand child care from pregnancy to the first six years of life from the perspective of Indigenous women, as well as the meanings, bonds, and influences surrounding parenting among the Kambiwá people. **Methodology:** This is a descriptive, qualitative study supported by the methodological framework of Oral History, conducted with eight Indigenous women form Aldeia Tear. Data collection took place from October 12 to 15, 2024. The life stories were gathered and narrated through talking circles with the women, guided by the central question: "How is child care, from pregnancy to the first six years of life, constructed and understood in the Kambiwá Indigenous Community?" The talking circles were audio-recorded, and a set of observation notes also composed the data. The data analysis followed the stages of the Oral History methodological framework: transcription, which preserved fidelity to the original speech; textualization, which aimed to transform orality into written text while preserving the narrative identity of the participants; and transcreation, in which the researcher interpreted and organized the narratives while respecting the uniqueness of each experience. **Results:** The findings show that ancestry plays a crucial role in parental care and in shaping children's identities, expressed through practices and rituals passed down through generations. The interviews highlighted the importance of storytelling and traditional games, which not only promote learning but also strengthen community bonds. However, the women expressed concerns about the negative influence of modernity and technology, which have distanced children from cultural traditions and practices. **Discussion:** The need for public policies that respect the cultural specificities of Indigenous peoples is emphasized, promoting an environment that values their traditional practices. Furthermore, the study critiques the purely pathological view of health, advocating for a holistic approach that incorporates cultural beliefs and practices in child care. **Conclusion:** The study highlights the richness of care practices among the Kambiwá people, emphasizing that Indigenous parenting is a complex phenomenon that integrates social, cultural, and spiritual aspects. Preserving these traditions is essential to ensure the well-being of future generations and the continuity of the cultural identity of the Kambiwá people. This right and culturally sensitive care must be ensured as implications for health and nursing practices.

Keywords: Parenting. Childhood. Indigenous peoples. Child.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **10**
2 PROBLEMA **15**
3 OBJETIVOS **16**
3.1 Objetivo geral **16**
3.2 Objetivos específicos **16**
4 METODOLOGIA **17**
4.1 Local de realização da pesquisa **19**
4.2 Participantes do estudo **20**
4.3 Critérios de inclusão/exclusão **21**
4.4 Coleta de dados **21**
4.4.1 Etapa 1: observação participante ***21***
4.4.2 Etapa 2: realização de rodas de conversa e entrevista com as mulheres-mães ***22***
4.5 Análise de dados **23**
4.6 Aspectos éticos **24**
5 RESULTADOS **26**
5.1 Caracterização das mulheres indígenas **27**
5.1.1 Quadro 1: Anciãs ***27***
5.1.2 Quadro 2: Geração Intermediária ***28***
5.1.3 Quadro 3: Nova Geração ***28***
5.2 Textualização das memórias **29**
5.2.1 A força de ser mulher e mãe ***29***
5.2.2 Memórias afetivas: "histórias que permeiam a vida" ***29***
5.2.3 Memórias de tempos difíceis ***31***
5.2.4 Memórias do cuidado com as crianças ***32***
5.2.5 Simpatias, rituais e saberes tradicionais ***33***
5.2.6 Memórias da transformação cultural e social ***34***
6 DISCUSSÃO **35**
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS **42**
REFERÊNCIAS **44**
APÊNDICE B – DIÁLOGO E SISTEMATIZAÇÃO DOS SABERES E PRÁTICAS COM A ORALIDADE NO TERRITÓRIO INDÍGENA KAMBIWÁ **50**
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) **52**

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA COMUNIDADE INDÍGENA POVO KAMBIWÁ 54
ANEXO C – TERMO DE APROVAÇÃO CEP/CONEP 55

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo alude em torno da parentalidade indígena sob o olhar da mulher indígena do povo Kambiwá ao cuidado com a criança desde a gestação até os seis primeiros anos de vida. Para Cruz (2014, p. 105), a parentalidade envolve um "conjunto de ações parentais que visam criar condições necessárias para o desenvolvimento das crianças, seja elas no espaço familiar ou fora dele", mas vale ressaltar que também é necessário contextualizar as capacidades das crianças, sendo elas emocionais, socioeconômicas e aspectos cognitivos, visando promover a construção de um ambiente seguro (Altafim *et al*., 2023; Cruz, 2014; Hennigen, 2010; Veludo; Viana, 2012).

Para Alarcão (2006) e Brás (2008), a parentalidade é construída e fundamentada no seio familiar, visto que é um espaço que corrobora a elaboração e aprendizagem pertencentes ao vasto leque de dimensões significativas relacionados à interação, nos quais se destacam: os contatos corporais, linguagem, comunicação e principalmente as relações interpessoais. Torna-se, contudo, necessário salientar que o espaço familiar é onde se desenvolve o subsistema parental, que desde os tempos antigos é constituído pelos pais (marido/homem e esposa/mulher), que são incumbidos pela sociedade dogmática de funções como o cuidado, proteção e educação das crianças.

Desde a Convenção dos Direitos da Criança (ONU/UNICEF, 1990), conforme o artigo 27, define-se que é da responsabilidade parental e de outros responsáveis pela criança assegurar, em concordância com as suas aptidões e capacidades financeiras, as condições de vida necessárias para o desenvolvimento da criança. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 1990, incorporou integralmente os avanços da Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU (1990), especialmente no que tange ao artigo 27 dessa Convenção.

O artigo 27 da Convenção aborda que a criança tem o direito a um nível de vida suficiente para permitir seu desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral e social, atribuindo primariamente aos pais e responsáveis a responsabilidade de garantir essas condições, conforme suas possibilidades econômicas (Altafim, 2023; Brasil, 1990; Hennigen, 2010; UNICEF, 2019a; Veludo; Viana, 2012).

O ECA reflete esses princípios ao estabelecer a proteção integral da criança e do adolescente, considerando-os sujeitos de direitos com prioridade absoluta, e reafirma a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado em garantir condições para seu pleno desenvolvimento e proteção contra toda forma de violência, exploração e discriminação (Brasil, 1990; UNICEF, 2019b). Assim, o ECA traduz e operacionaliza os direitos previstos na Convenção da ONU, especialmente no artigo 27, ao garantir o direito da criança às condições dignas de vida e desenvolvimento, proteção contra abusos e violência, e a responsabilidade

compartilhada entre família, sociedade e Estado para garantir esses direitos, consolidando um marco legal para a proteção integral da infância no Brasil (Brasil, 1990).

Todavia, histórica e politicamente, é almejado que os responsáveis, sejam eles os pais biológicos ou não, facilitem o desenvolvimento das gerações futuras nos aspectos físicos, psicológicas e sociais, configurando assim um dos conceitos das relações parentais. Corroborando a Convenção dos Direitos da Criança, Cruz (2005, p. 13) define parentalidade como o "conjunto de ações encetadas pelas figuras parentais (pais ou substitutos) junto dos seus filhos no sentido de promover o seu desenvolvimento da forma mais plena possível, utilizando para que os recursos de que dispõe dentro da família e, fora dela, na comunidade". Dado isso, no contexto indígena, ao abordar a parentalidade deve-se considerar as interpretações do *"ser pai e o ser mãe"* para a comunidade indígena, sobretudo na relação social dentro das comunidades e como essas funções são exercidas perante o cuidado.

Ao abordar a parentalidade na perspectiva indígena e os laços sociais, Teperman, Garrafa e Iaconelli (2020, p. 16) discorrem que:

> [...] nos obriga a reconhecer que os sujeitos estão submetidos a experiências distintas no cuidado com a prole e que nascer negro ou indígena, por exemplo, nas periferias do mundo implica estar submetido a um campo de fenômenos diferentes da criança branca nascida fora de situações de vulnerabilidade social. [...].

Assim, expõe as diferenças conceituais e culturais, bem como os dogmas envoltos no *"criar indígena e o ser criança indígena"*. Wittmann (2015), ao visibilizar as diferenças interculturais dos povos indígenas do Brasil, reforça que a diversidade cultural desses povos deve ser reconhecida e respeitada.

O Brasil é um país que possui inúmeras riquezas culturais, principalmente no que tange à "Cultura Indígena", que tem em seu seio um vasto e amplo leque de culturas e especificidades presentes em cada povo. Segundo os dados do IBGE de 2022, no Brasil há 1.693.535 indígenas residentes, e no Nordeste a população indígena equivale a 528.800 pessoas. Como esta pesquisa é realizada no estado de Pernambuco, é importante demonstrar que a população indígena representada é de 106.634 indígenas, assumindo assim a quarta posição no gráfico do "Censo Demográfico de 2022: Indígenas – primeiros resultados do universo" (Cabral; Gomes, 2023).

Em conformidade, Wittmann (2015) contextualiza o processo histórico de mudanças socioculturais perante a sociedade nas gerações familiares, apontando as dificuldades na compreensão das transformações nas sociedades indígenas.

Neste aspecto, aborda-se o papel da mulher na gestação, parto/nascimento e cuidados na infância, pois as mulheres tornam-se o pilar do cuidado, sendo esse um ciclo repassado perante as gerações. São elas as responsáveis pelos cuidados iniciais até a criança atingir determinada idade, quando em algumas etnias ocorre a diferenciação entre meninos e meninas, ou seja, o pai assume papel secundário na criação dos filhos, tornando-se responsável por repassar seus conhecimentos para os meninos, enquanto a mulher é responsável por transmitir às meninas esses ensinamentos.

Assim, Lima (2008, p. 53) destaca que:

> Na comunidade Terena, a criança indígena convive na sua socialização primária, primeiramente com sua mãe e sua avó materna, principalmente, são elas que cuidam da criança e a introduzem na comunidade indígena. Nos tempos antigos – conta minha mãe – as mulheres contavam 40 luas para saber quando iria nascer a criança. Nas luas minguante e cheia era menino; crescente e nova, menina. O umbigo da criança deve ser guardado com a matriarca da família e enterrado por ela em uma árvore que seja frutífera, para dar frutos o ano todo e fazer lembrar as suas raízes, ou para demorar a ter outra criança.

No entanto, ao abordar a infância indígena, cabe ressaltar que o ser criança indígena está interligado com as comunidades e seus modos, costumes, crenças e tradições. Desse modo, Zoia e Peripolli (2013, p. 422) citam:

> Os sentidos que constituem os modos de ser criança nas comunidades indígenas, considerados sujeitos de direitos constitucionais em nosso país, configuram as possibilidades de viver as infâncias nas relações educativas, em diversos contextos da Amazônia Legal Matogrossense, numa aproximação com as diferentes etnias.

Porém, um dos fatores que se destaca é o cuidado quanto a sua educação sobre valores. Nesse sentido, Gutierrez (2016, p. 230) cita: "[...] A criança é educada nos valores tradicionais que seus pais e parentes lhes repassam e de acordo com seu modo de vida".

Com isso, nasce então a necessidade de compreender mais sobre a cultura indígena, principalmente voltando-nos aos laços e vínculos, no que tange à relação do cuidado e parentalidade indígena, evidenciando que pouco se sabe sobre essa relação e como ocorre a parentalidade. Também se observa que se tem o número da população no geral, mas quando se aborda o número de crianças indígenas ainda se observa um déficit no Censo. Contudo, é importante destacar que os estudos sobre a parentalidade indígena ganharam visibilidade nos anos atuais.

Nessa perspectiva, a pesquisa justifica-se pela compreensão da parentalidade no contexto indígena, sob ótica de visão das mulheres que passaram e vivenciaram os partos dentro

da aldeia tear que constitui o povo Kambiwá e no âmbito hospitalar, com a finalidade de tornar visível o cuidado no parto/nascimento e os cuidados na infância realizados pelas mães, bem como demonstrar o papel da parentalidade indígena e suas perspectivas dentro de uma comunidade. Todavia contribui para um amplo e vasto leque de cuidados em torno da criança indígena, desde os cuidados antes, durante e após o nascimento, destacando a importância dos vínculos e se eles exercem alguma influência no cuidado. Com isso, a pesquisa volta-se para demonstrar a invisibilidade da parentalidade indígena no contexto do cuidado com as crianças indígenas, bem como compreender o cuidado com a criança sob o olhar da mulher indígena e os vínculos e influências envoltos na parentalidade indígena.

Por fim, busca-se desmistificar os dogmas e preconceitos em volta do papel da mulher e criança indígena, abordando assim o contexto familiar que perpassa o entendimento que se ilustra perante a sociedade não indígena. Assim, em modelo geral, torna-se imprescindível e fundamentalmente importante para compreender o cuidado com a criança sob o olhar da mulher indígena e os vínculos e influências envoltos na parentalidade indígena.

2 PROBLEMA

A compreensão das práticas de cuidado com crianças na primeira infância, especialmente em contextos socioculturais específicos como o das comunidades indígenas, exige uma escuta atenta aos saberes locais e às experiências de quem exerce esse cuidado no cotidiano. No caso da Comunidade Indígena Kambiwá, as mulheres, em especial as mães, desempenham papel central na transmissão de saberes, valores e práticas voltadas ao bem-estar das crianças desde o nascimento. No entanto, essas formas de cuidado nem sempre são visibilizadas ou valorizadas pelos discursos hegemônicos sobre desenvolvimento infantil e saúde. Diante disso, este estudo busca compreender como o cuidado com as crianças, do nascimento aos seis anos de idade, é construído e significado na Comunidade Indígena Kambiwá, a partir da perspectiva das mulheres que vivenciam essa maternagem em seu contexto cultural, histórico e social.

Desse modo, este estudo estabeleceu como questão: Como o cuidado com as crianças, desde o nascimento até os seis primeiros anos de vida, é construído e significado na Comunidade Indígena Kambiwá, na perspectiva das mulheres e mães indígenas?

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Compreender o cuidado com a criança desde a gestação até os primeiros 6 anos de vida, sob o olhar da mulher indígena, os significados, os vínculos e as influências envoltos na parentalidade do povo Kambiwá.

3.2 Objetivos específicos

a) Descrever as relações de cuidado com a criança desde a gestação até os 6 primeiros anos de vida;
b) Apreender as práticas de cuidado com a criança desde a gestação até os 6 primeiros anos de vida na perspectiva das mulheres;
c) Identificar os significados, os vínculos e as suas influências na construção da parentalidade indígena Kambiwá.

4 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa descritiva, de delineamento transversal e de abordagem qualitativa estruturada a partir do referencial metodológico da História Oral (HO), (Meihy, 2005; Meihy; Ribeiro, 2011). Para a obtenção dos dados, utilizaram-se as estratégias de observação participante e entrevista aberta em grupo, mobilizada em rodas de conversas sobre parentalidade.

A pesquisa qualitativa exerce representatividade de características as quais se destacam por serem próprias e individuais (Minayo, 2014). Ainda, incorpora as questões vinculadas ao significado e intencionalidade relativos aos atos, às relações e às estruturas sociais (Minayo, 2010, 2013). Destarte, visa compreender a racionalidade e dinâmica interna de grupos, instituições e atores no que tange à subjetividade do nível e realidade social, por meio da abordagem da história, universo, significados, motivos, crenças, valores e ações dos atores sociais aos quais competem esse entendimento e pesquisa (Minayo, 2010, 2013).

Para Minayo e Costa (2018, p. 146), ao contextualizarem a observação participante, compreenderam que, para observar a realidade empírica determinada, era necessário seguir seis passos, quais sejam: (1) identificar o conjunto de regras formuladas ou implícitas que orientavam os componentes do grupo social; (2) analisar a forma como essas regras eram obedecidas ou transgredidas; (3) perceber os sentimentos de amizade, antipatia ou simpatia que permeavam os membros da coletividade; (4) considerar o aspecto legal e o aspecto íntimo das relações sociais; (5) reconhecer as tradições e os costumes e a importância atribuída a eles; (6) compreender as ideias, os motivos e os sentimentos do grupo na compreensão da vida, verbalizados ou evidenciados em gestos, atitudes e categorias de pensamento.

Nesse sentido, Minayo e Costa (2018) discorreram sobre as técnicas de pesquisa, destacando que as técnicas operacionais deveriam derivar das bases teóricas construídas, como roteiros ou observações de campo, visando ao objeto investigado. Quanto à pesquisa empírica, dividiram-na em três partes: (1) os tipos de entrevistas, sejam individuais ou grupais; (2) a observação; e (3) as bases teóricas dos dispositivos utilizados.

Assim, no presente estudo, optou-se pela realização de entrevista grupal, caracterizada pela sua organização e utilidade para os estudos a que se destinava, podendo assumir as seguintes formas: (a) questionário estrutural; (b) entrevista semiestruturada; (c) entrevista aberta ou de profundidade. Contudo, adotou-se a entrevista semiestruturada, na qual se utilizou um roteiro de perguntas abertas (Apêndice B), complementado por perguntas intermediárias que permitiram ao entrevistado aprofundar-se nas respostas (Minayo; Costa, 2018).

No que tange à metodologia da História Oral, Meihy (2005, p. 93) indicou que ela combinou inicialmente duas funções complementares: registrar e divulgar experiências relevantes, estabelecendo ligações com o meio urbano que consumia as entrevistas, promovendo, assim, um incentivo para a compreensão e o registro da história local. Essa metodologia evidenciou a importância das interpretações da história da comunidade e do coletivo, tecendo novas interpretações e divulgando a verdadeira história dessas comunidades.

Dessa forma, no presente estudo, a História Oral foi utilizada como metodologia de pesquisa (Meihy, 2005; Meihy; Ribeiro, 2011). A História Oral, nessa perspectiva, constitui um conjunto de métodos que se inicia em projetos e se perpetua por meio dos grupos entrevistados e da utilização das entrevistas. Assim, a História Oral foi empregada com o propósito de indicar caminhos construtivos e operacionais na pesquisa (Meihy; Ribeiro, 2011). Em consonância com essa abordagem, Meihy e Ribeiro (2011, p. 28) afirmaram que a História Oral é um "campo aberto à produção de conhecimentos sobre diferenças", possibilitando a interpretação das histórias e experiências, evidenciando as diferenças e compatibilidades das mulheres ao abordar o cuidado de crianças.

A História Oral de Vida, conforme Meihy e Ribeiro (2011), apresenta feições mais biográficas, obedecendo à sequência dos acontecimentos da vida, infância, juventude e maturidade, e fornece condições para que a narrativa preserve a integralidade do entrevistado, negando a compartimentação. Essa metodologia considera a experiência como matéria-prima para o estudo, propondo a compreensão do universo pessoal a partir das narrativas que transitam por emoções e impressões, reconhecendo e valorizando as subjetividades. Os entrevistados são denominados "colaboradores", pois ocupam um espaço ativo no processo, ultrapassando a condição de meros informantes. As narrativas revelam que suas histórias de vida se entrelaçam com o projeto estudado, evidenciando a integralidade humana e a relação pessoal e subjetiva que marcou o clima das entrevistas (Meihy; Ribeiro, 2011).

No que concerne à metodologia qualitativa, Minayo (2014, p. 57) definiu o método qualitativo como aquele aplicado ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem sobre como vivem, constroem seus artefatos, a si mesmos, sentem e pensam. Casarin e Casarin (2012, p. 33) complementaram que os objetivos da pesquisa qualitativa envolvem a descrição de fenômenos, caracterizando sua ocorrência e relacionando-os com outros fatores, estabelecendo uma relação entre objeto e contexto para colaborar na explicação do que se pesquisa.

Minayo e Costa (2018) enfatizaram que as técnicas operacionais devem derivar das bases teóricas constituídas, sendo cada elemento, como roteiros ou orientações para observação de campo, um conceito operativo pensado a partir da definição do objeto. As técnicas qualitativas mais comuns envolvem o uso da palavra, da observação e da imagem, aplicadas isoladamente ou de forma triangulada, geralmente por meio de entrevistas individuais ou grupais e observação participante.

Sobre a observação participante, conforme Minayo (2006) e Cruz Neto (*apud* Minayo, 1994), essa técnica representa um processo de interação entre teoria e métodos dirigido pelo pesquisador, que mantém presença constante na situação social para realizar investigação científica. O observador participa da vida dos observados em seu cenário cultural, sendo parte do contexto observado, modificando-o e sendo modificado por ele. As vantagens dessa técnica incluem independência do nível de conhecimento ou capacidade verbal dos sujeitos, possibilidade de checar a sinceridade das respostas, identificação de comportamentos inconscientes e o registro do comportamento em seu contexto temporal e espacial (Cruz Neto *apud* Minayo, 1994; Minayo, 2006).

Assim, a metodologia qualitativa adotada neste estudo, fundamentada nas contribuições de Minayo e Costa (2018) e na História Oral conforme Meihy (2005) e Meihy e Ribeiro (2011), permitiu uma abordagem aprofundada e contextualizada, respeitando a subjetividade dos participantes e promovendo a construção de conhecimento significativo acerca do objeto investigado.

4.1 Local de realização da pesquisa

O estudo foi realizado na Terra Indígena (TI) da comunidade Kambiwá, que se situa nos municípios de Inajá, Ibimirim e Floresta, no estado de Pernambuco, no Nordeste do Brasil (Povos Indígenas no Brasil, 2014). Esse território tem 31.495 hectares demarcados e possui a única reserva biológica do estado de Pernambuco, conhecida como Serra Negra. Tem uma população de aproximadamente 2.931 pessoas (Brasil, 2022), constituindo 10 aldeias, sendo 7 dentro da demarcação e 3 ainda não demarcadas, são elas: Baixa da Alexandra, Nazário, Serra do Periquito, Retomada (Barracão), Tacho, Pereiro, Santa Rosa, Peitudo (não demarcada), Tear (não demarcada) e Ingá (não demarcada).

Assim, esta pesquisa foi realizada na aldeia Tear, que possui seu território fora da demarcação, mais já reconhecida entre as lideranças e pelo povo indígena de Kambiwá, como pertencente a etnia.

Figura 1 – Símbolos e localização dos povos indígenas de Pernambuco



Fonte: Comissão de Professores Indígenas de Pernambuco (COPIPE, 2024)

4.2 Participantes do estudo

Esta pesquisa foi desenvolvida por meio da realização de uma reunião (roda de conversa), sendo realizado os convites as mulheres da aldeia, onde 8 mulheres indígenas do povo Kambiwá aceitou e compareceu a roda de conversa. Ainda, para realização das entrevistas individuais, foram abordadas dentro da própria roda de conversa as mulheres com idades entre 28 e 71 anos de idade que já passaram pela experiência do parto, que realizaram suas descrições em relação aos cuidados com a gravidez, parto/nascimento e primeira infância, tal como os processos de cuidado da comunidade indígena desde rituais e os cuidados parentais.

Portanto, foi observada apenas uma roda de conversa, a qual ocorreu na aldeia Tear, município de Inajá-PE, em 12 de outubro de 2024, na Escola Estadual Indígena Emídio Pereira Lima, com 8 participantes. O perfil das mulheres varia entre as anciãs e a juventude, com idades entre 28 e 71 anos. Dado isso, todas as 8 mulheres que participaram da roda de conversa, integram aos resultados seus relatos, às quais, no exato momento, foram direcionadas perguntas diretas sobre a gestão do cuidado a partir do período gravídico até os 6 anos de vida da criança.

4.3 Critérios de inclusão/exclusão

Critérios de inclusão foram: mulheres indígenas do povo Kambiwá pertencentes a aldeias, dentro ou não da demarcação; maiores de idade e que vivenciaram ou vivenciam a maternidade. Critérios de exclusão: qualquer comprometimento físico ou cognitivo que inviabilize a participação no estudo.

Assim, foram aplicados durante a realização do convite para todas as mulheres e no momento de participação da entrevista.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi estruturada em duas etapas complementares: a observação participante para sensibilizar e observar o campo para estruturar as perguntas a serem realizadas posteriormente na roda, destaca-se também que a etapa de observação não foi utilizada com coleta de material para a pesquisa. A realização da roda de conversa, todas as mulheres com foco no reconhecimento das práticas de cuidado e nas compreensões acerca da parentalidade. A pesquisadora e autora desta pesquisa, enquanto membro da própria comunidade indígena, favoreceu o estabelecimento de vínculos de confiança, fortalecendo o envolvimento afetivo e a escuta empática necessária para a condução do trabalho. Essas etapas são descritas a seguir.

4.4.1 Etapa 1: observação participante

Inicialmente, a pesquisadora, estudante indígena pertencente a esta comunidade, inseriu-se no cenário a ser pesquisado e iniciou a coleta de dados por meio da técnica de observação participante, seguindo um roteiro observacional (Apêndice A) ao qual baseou-se em sensibilizar e observar o campo de estudo para construção do roteiro de questões abertas para a etapa 2. Durante a reunião, que ocorre em alguns momentos mensalmente, com base nas necessidades acerca das mulheres indígenas do povo, onde abordam temáticas como cuidados com ervas medicinais, economia (artesanatos) entre outros. Deste modo, foi observada a interação entre as mulheres, principalmente com o foco nos cuidados diante da gestação, parto/nascimento, puerpério e primeira infância da criança.

Assim, a reunião transcorreu de forma satisfatória para a observação do campo, bem como observar e sensibilizar a pesquisadora sobre as formas de abordar as questões a serem

trabalhadas posteriormente na roda de conversa com as mulheres. Todas as mulheres compartilharam suas experiências de vida, principalmente relatando sobre os cuidados com a gestação, parto/nascimento e primeira infância tanto próprias quanto de seus filhos, apontando os desafios e as facilidades dos períodos e transmissão dos conhecimentos mediante a comunidade indígena.

4.4.2 Etapa 2: realização de rodas de conversa e entrevista com as mulheres-mães

Para essa etapa, foi elaborado um roteiro de questões abertas para nortear e mediar o diálogo em torno das vivências e significados da parentalidade (Apêndice B). A roda de conversa foi áudio-gravada e transcrita na integra. A roda teve em 1 hora e 7 minutos de duração.

Todas as perguntas foram respondidas com fluidez, e algumas nem foram necessárias, visto que no desenvolver da roda automaticamente foram sendo respondidas de forma natural, seguindo o próprio ritmo dos diálogos. Apenas em dois momentos foi necessário realizar diretamente perguntas, sendo elas: 2.1 A senhora sabe o que é parentalidade? E 3.1 Antes, durante e após o nascimento recebeu influências para fortalecer os vínculos de parentalidade?

Contudo, as perguntas foram respondidas com fluidez e tranquilidade pelas participantes, incluindo detalhes ricos sobre as influências no fortalecimento dos vínculos e compreensão da parentalidade. Porém tornou-se necessário breve explanação sobre o que é a parentalidade e seu significado, abrangendo ainda mais a interação e percepção das mulheres presentes no diálogo.

Assim, toda a roda participou ativamente de toda a coleta, com fácil interação. No início ocorreu um momento de acolhimento, neste momento todas fizeram um minuto de silencio em respeito a esta mulher e sua trajetória após o relato de uma das participantes das perdas de seus filhos (abortos e natimortos), um momento de entender e respeitar a dor e acolher essa mulher; em seguida, todas as mulheres presentes deram continuidade à fala e abriram-se sobre suas experiências. Ao finalizar, agradeceram a oportunidade desse momento de partilha.

Portanto, todo o processo de ambas as etapas foi baseado na análise de dados da História Oral de Meihy, seguindo suas etapas de textualização e transcrição.

4.5 Análise de dados

A análise de dados fundamentou-se no método da História Oral (HO). Dado isso, ao observar as reuniões, bem como realizar a transcrição delas, buscaram-se os traços presentes nas falas sobre o processo do cuidado desde a descoberta da gestação até os seis anos da criança, sob visão holística das narrativas das histórias orais contadas/relatadas na reunião.

O método buscou valorizar a escuta sensível e a valorização das narrativas enquanto formas legítimas de produção de conhecimento, especialmente no contexto das experiências vividas por mulheres indígenas no cuidado com a gestação, o parto, o puerpério e a primeira infância, tanto suas quantos nos cuidados destinados a seus filhos.

Na primeira etapa, a observação participante permitiu captar de forma direta e sensível a dinâmica das interações entre as mulheres, especialmente no que diz respeito às trocas de saberes e experiências relacionadas à maternidade e aos cuidados com as crianças. As anotações observacionais seguiram um roteiro predefinido, mas também acolheram a espontaneidade dos acontecimentos e a riqueza dos contextos vivenciados. Essa etapa serviu como base para a compreensão do ambiente cultural, social e afetivo no qual as falas das participantes estavam inseridas.

Ao alinhar a metodologia qualitativa de Minayo (2014), essa abordagem possibilitou captar a complexidade das experiências das mulheres, valorizando suas vozes e perspectivas, enquanto o estudo transversal proporcionou uma visão abrangente do fenômeno em um momento específico, sem perder de vista as relações históricas e culturais. A metodologia de Meihy, que obedece ao processo envolvendo três fases principais: a transcrição, que manteve a fidelidade às falas originais; a textualização, que buscou transformar a oralidade em texto escrito com preservação da identidade narrativa das participantes; e a transcriação, momento em que a pesquisadora organizou os relatos de modo interpretativo, respeitando a singularidade das experiências.

As falas foram compreendidas como fontes vivas de conhecimento, que dialogam com o passado e o presente, revelando processos de transmissão cultural e resistência. Mas destacam-se na análise as etapas de textualização e transcrição recomendadas por Meihy, que envolvem a transformação das falas orais em texto escrito, mantendo a essência e a singularidade dos depoimentos, ao mesmo tempo em que possibilitam a interpretação crítica e reflexiva.

A análise também considerou os aspectos subjetivos e simbólicos presentes nas falas, como os sentimentos de perda, resistência, sabedoria ancestral e transmissão de conhecimentos

entre gerações. Momentos de dor, como o relato de perdas gestacionais e neonatais, foram acolhidos e compreendidos como parte constitutiva da experiência das mulheres, revelando a importância da escuta respeitosa e da empatia no processo de pesquisa.

Assim, a análise de dados construída neste trabalho não se limita à descrição dos fatos, mas busca compreender os sentidos atribuídos pelas mulheres às suas vivências, considerando seus contextos históricos, sociais e culturais. A metodologia da História Oral permitiu a valorização da voz das participantes como fonte legítima de conhecimento, reafirmando a importância do protagonismo indígena na produção de saberes sobre a parentalidade e o cuidado.

4.6 Aspectos éticos

Esta pesquisa está vinculada ao projeto "Desenvolvimento de Tecnologias para a Promoção da Parentalidade Saudável e Combate à Violência na Primeira Infância", aprovado na chamada CNPq/Decit-SCTIE-MS/COCAM-CGCIVI-DAPESSAPS/MS N 46/2022- Saúde da Criança I Linha temática IV: relação entre práticas parentais saudáveis e a violência contra a criança. A pesquisa obteve anuência da liderança Cacique da Comunidade Indígena Kambiwá (Anexo B). O projeto foi aprovado no sistema CEP/CONEP por ser um estudo de abrangência nacional, CAAE 77311624.7.1001.553 (Anexo C).

Todas as diretrizes das Resoluções CNS 304/2000, CNS 466/2012, CNS 510/2016 foram seguidas e os direitos das participantes assegurados durante todo o processo de pesquisa. A oficialização das participantes na pesquisa se deu a partir da leitura compreensiva e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A).

Destaca-se que todas as participantes foram informadas da participação voluntária, da total liberdade de expressão e do direito de decidir participar ou não do estudo, bem como de se retirarem da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer tipo de penalização ou prejuízo pessoal ou comunitário. Ainda, para preservar as identidades de cada participante, os dados foram codificados, sendo assim, as participantes foram identificadas por códigos (P1 a P8), as informações pessoais foram preservadas e o anonimato foi garantido na apresentação dos dados e resultados da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida e conduzida com sensibilidade cultural e com a colaboração da comunidade.

Em relação à beneficência, busca-se proporcionar benefícios tangíveis para a comunidade indígena, como demonstrar e fortalecer o respeito à cultura indígena ao

desmistificar os dogmas e preconceitos em relação aos cuidados indígenas com a mulher e a criança, e fortalecer os vínculos de parentalidade indígena na comunidade.

Esta pesquisa gerou riscos mínimos às participantes, ao realizarem relatos de perdas gestacionais/maternas, gerando um momento de desconforto e tristeza, deste modo sendo um momento de compartilhamento de histórias entre as entrevistadas.

Portanto, ao considerar esses aspectos éticos, a pesquisa foi conduzida de maneira respeitosa, justa e benéfica, promovendo um entendimento mais profundo da parentalidade indígena e dos cuidados com a criança entre o povo Kambiwá.

5 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com oito mulheres indígenas de diferentes gerações, residentes em aldeias do município de Inajá, Pernambuco. A idade das mulheres variou de 28 a 71 anos, e as histórias revelaram experiências maternas diversas, desde partos domiciliares assistidos por parteiras até partos hospitalares, e vivências que transitam entre a tradição e a contemporaneidade.

As entrevistas abordaram as histórias de vida e memórias. Revelam aspectos culturais, sociais e afetivos relacionados ao cuidado, à maternidade e à transmissão de saberes tradicionais. A análise das narrativas permitiu a identificação dos temas: “a força de ser mulher e mãe indígena”, “memórias afetivas: Histórias que eu amava”, “memórias de tempos difíceis”, “cuidados com as crianças” (tanto práticas atuais quanto memórias da infância), “simpatias, rituais e saberes tradicionais” e “memórias da transformação cultural e social”. Essa organização permitiu uma leitura mais aprofundada das vivências compartilhadas, destacando as continuidades e transformações nas práticas culturais e nos modos de viver a maternidade e a parentalidade no contexto indígena.

Todavia, a caracterização das participantes como as gerações anciãs ocorre baseado com a história de vida, bem como toda a experiência que esta mulher possui, como também as demais gerações intermediaria e nova geração.

A seguir, apresenta-se a caracterização de cada participante, seguida do resumo da textualização de suas memórias, organizadas em temas que emergiram das narrativas.

5.1 Caracterização das mulheres indígenas

5.1.1 Quadro 1: Anciãs

Participante	Idade	Local de nascimento/criação	Filhos	Idade da 1ª gestação	Destaques
P5	55 anos	Inajá	8 filhos (5 natimortos, 3 vivos)	15 anos	Contextualiza o enfrentamento de partos difíceis e prematuros. Relatou as dificuldades de acesso ao hospital e as práticas tradicionais de cuidado durante a gravidez e o parto.
P6	62 anos	Aldeia Tear	4 filhos	16 anos	Destacou os cuidados tradicionais no pós-parto e a importância da participação dos mais velhos na orientação das crianças, assim como a divisão das tarefas entre meninos e meninas desde a infância.
P4	71 anos	Aldeia Tear	5 filhos	20 anos	Narrava os cuidados ancestrais, como o primeiro banho dado pela avó ou bisavó com ervas e o uso da vela para modelar o rosto do bebê. Relatou a humildade e o respeito que permeavam as relações familiares no passado.
P2	54 anos	Aldeia Tear	3 filhos	16 anos	Relembrou o respeito aos mais velhos e a responsabilidade que as crianças tinham desde pequenas, destacando a participação ativa na vida familiar e comunitária, em contraste com as mudanças observadas na atualidade.

5.1.2 Quadro 2: Geração Intermediária

Participante	Idade	Local de nascimento/criação	Filhos	Idade da 1ª gestação	Destaques
P7	37 anos	Aldeia Tear	3 filhos	17 anos	Compartilhou o uso de simpatias para prever o sexo dos bebês, práticas que persistem até hoje, e as dificuldades enfrentadas no acesso à saúde, especialmente em partos cesáreos, além da valorização dos ensinamentos ancestrais que, segundo ela, estão se perdendo.

5.1.3 Quadro 3: Nova Geração

Participante	Idade	Local de nascimento/criação	Filhos	Idade da 1ª gestação	Destaques
P1	28 anos	Nascida em Inajá, criada na Aldeia Tear	2 filhos	19 anos	Descreveu sua infância marcada por ensinamentos e responsabilidades desde cedo, com divisão clara de tarefas entre meninos e meninas, e ressaltou a tentativa de reproduzir esses valores na criação dos seus filhos.
P3	30 anos	Aldeia Tear	2 filhos	20 anos	Expressou que ser mulher indígena e mãe é um sentimento "fora do comum", apesar das dificuldades e preconceitos enfrentados. Destacou a mudança no papel da mulher indígena, que hoje trabalha e tem voz ativa, e ressaltou a continuidade de alguns cuidados tradicionais na infância.
P8	30 anos	Aldeia Tear	2 filhos (1 cesáreo, 1 normal)	20 anos	Contextualiza sua infância, memórias afetivas com seus avós, vivências, cuidados, tal como cita as diferenças do criar no passado e os novos desafios do presente.

5.2 Textualização das memórias

5.2.1 A força de ser mulher e mãe

Ser mulher e mãe indígena foi descrito como um desafio permeado por força, resistência e resiliência, tanto no passado quanto no presente. As entrevistadas destacaram a superação de adversidades, a luta por reconhecimento e a importância do papel feminino na transmissão cultural e nos cuidados. O sentimento acerca do ser mãe e mulher indígena é descrito por P5 como: “Ser mãe é um sentimento fora do comum, podemos enfrentar tudo. Somos fortes em todas as famílias, todos interagem no cuidado, observando a criança e orientando, estabelecendo o respeito entre as crianças e os mais velhos.”.

Ainda, P3 destaca como símbolo de força e persistência “Ser mulher indígena e mãe desde antigamente é muito difícil, muitos esperam que nós tenhamos um determinado comportamento, ser a mulher do lar, cuidar dos filhos e da casa. Mas ser mãe é um sentimento indescritível, é maravilhoso, pois nossos filhos nos dão força para lutar, também sofremos preconceito por não sermos parecidas com as indígenas da Amazônia”.

É valido ressaltar o destaque do preconceito que ainda enfrentam, especialmente por não corresponderem aos estereótipos físicos atribuídos às mulheres indígenas da Amazônia, os quais são o cabelo liso, olhos puxados, rosto redondo, entre outras características físicas estereotipadas que se mantêm até hoje, esquecendo-se da diversidade histórica do Brasil, pois os povos mais afetados durante a invasão ao Brasil foram os povos indígenas que viviam nas regiões litorâneas, ocorrendo assim a miscigenação, e alguns desses traços físicos foram perdidos (exemplo: cabelos lisos, olhos “puxados” etc.). Assim, estabelece-se o preconceito dos estereótipos, centrados na descrição colonial dos portugueses sobre os povos indígenas.

5.2.2 Memórias afetivas: “histórias que permeiam a vida”

P5 (55 anos) recordou com carinho os ensinamentos das mães e avós durante a gravidez, como a orientação para comer ovos para fortalecer e evitar esforços físicos que pudessem prejudicar o bebê. Ela ressaltou o valor dos cuidados tradicionais, como o primeiro banho feito com ervas e o respeito entre crianças e mais velhos, que se manifestava nas brincadeiras e nas responsabilidades desde cedo:

> Quando a criança nasce a gente precisava ter mais cuidado, os mais velhos orientavam a gente, e diziam que a criança não podia sair no sétimo dia do quarto e nem tomar banho, apenas umedecia a fralda com água morna e passava no bebê, mesmo se a mãe saísse a criança não poderia sair do quarto, também tinha o primeiro banho na criança que era realizado pela avó ou mãe com ervas cozinhadas, alecrim, e fazer o desenho do rosto com as pontas dos dedos esquentados na vela. Nossos cuidados eram realizados principalmente pelas avós, nossas mães (P5, 55 anos).

P4 (71 anos) também evocou a importância da transmissão oral das histórias e ensinamentos, lamentando que hoje as crianças prefiram televisão e celular em vez de ouvir as narrativas dos mais velhos: “Conforme a criança ia crescendo, todos os parentes ajudavam, as mais velhas eram responsáveis pelas mais novas, os mais velhos ensinavam as crianças e contavam histórias. Hoje já se perdeu isso, não contam mais histórias, as crianças querem ver televisão e ficar no celular.”.

Apesar disso, P8 (30 anos) recorda a infância vivida com os avós e a rotina na roça, destacando a simplicidade e a responsabilidade desde cedo:

> Quando eu era pequena, fui morar com meus avós. Eles me deixavam fazer o almoço, o feijão e a carne dentro do feijão. Na roça, meu avô separava um pedaço para cada um limpar, a minha parte era pequena porque eu ainda ajudava no almoço. A rotina era difícil, mas feliz. Hoje, minha filha inventa desculpas para não fazer as tarefas.

Ainda, P8 (30 anos) traz consigo lembranças de uma época em que se vivenciava ativamente as narrativas e o uso da contação de histórias, com a simplicidade do momento, registrado em suas lembranças, segundo ela:

> As histórias que eu amava, quantas vezes a gente não estava no ranchinho na serra eu, vó, vô, eles sentavam a lua cheia agentes deitados na esteira olhando a lua a coisa mais linda, eles contando as histórias a gente dormir ali mesmo a luz que tinha era do fogo, candieiro ou a luz da lua e no outro dia acordava feliz da vida, um momento maravilhoso que guardo na minha lembrança.

Todavia, compara a infância atual com a sua, ressaltando a ausência de celular e televisão, e a riqueza das brincadeiras tradicionais, como roda e casinha. Para P8 (30 anos), a diferença entre crianças indígenas e não indígenas está nas responsabilidades assumidas desde cedo, como cuidar da casa, dos irmãos e dos animais, o que não é comum entre as crianças da cidade.

Além disso, P1 (28 anos) também enfatiza a presença constante dos avós e familiares na educação e na transmissão de valores: “Minha infância foi cercada de ensinamentos dos meus pais, avós, tios e primos, que sempre orientavam a manter o respeito e a responsabilidade.

As tarefas eram distribuídas conforme a idade, ensinando-nos a ser independentes. Tento passar isso para os meus filhos.”.

É visível a presença da família, principalmente os mais velhos, nos cuidados, principalmente no que corrobora a parentalidade indígena, exercendo papel fundamental ao tecer memorias e transmitir os ensinamentos.

5.2.3 Memórias de tempos difíceis

P5 (55 anos) e P7 (37 anos) rememoraram as dificuldades enfrentadas durante os partos e o cuidado com a saúde, especialmente pela distância e precariedade do acesso aos serviços médicos. P5 (55 anos) aborda as lembranças da dificuldade ao acesso a locomoção e atenção à saúde da gestante no parto, nascimento e puerpério, podendo ser citada também a violência obstétrica da época:

> E nossos partos antigamente era mais difícil pra gente ter acesso a chegar no hospital. Aí a gente ficava em casa quando sentia dor, pegava um carro de boi para chegar até a cidade. Mais quase que eu perdo a minha vida, no último parto porque o menino era grande, mais de 4 kg e ele veio de Nadga [Bebê pélvico ou apresentação pélvica]. E não dava passagem, né? Foi tirada a força e no final é que foram me dar uma fuga [descanso após o parto difícil do bebê pélvico] depois que já tinham tirado o corpo da criança. Aí terminou matando a criança enforcada. Por tanto quem tiver um filho, um bebê nessa posição. Tente salvar a mãe e o filho. Não deixe descaso para a mãe porque pode correr o risco. Perigo de acontecer o mesmo que aconteceu comigo (P5, 55 anos).

Corroborando essas dificuldades enfrentadas P7 (37 anos) referência principalmente a dificuldade na locomoção, também aborda os tipos de partos, cesáreos ou normais (parto natural), citando então:

> […] vivenciamos dificuldades na saúde devido a distância da aldeia até a cidade e das estradas que não eram tão boas para os carros e poucas pessoas tinham, mais acho importante falar que mesmo meus partos normais sendo difíceis mais gratificantes, o Cesário não gostei, pois os cuidados foram diferentes e demorou mais, pois no normal minha mãe me instrui e usamos chás no Cesário no tempo no hospital não pude beber (P7, 37 anos).

Os desafios e dificuldades em ser mãe, traz uma reflexão acerca dos cuidados durante gestação, parto e puerpério com foco na atenção hospitalar. Em consonância, abordam-se os cuidados repassados geração após geração dentro da comunidade, perpetuando-se até os tempos atuais, apesar de hoje ter diminuído consideravelmente o uso dessas práticas.

5.2.4 Memórias do cuidado com as crianças

As entrevistadas descreveram as práticas culturais relacionadas ao cuidado infantil, que envolviam rituais, orientações e divisão de tarefas conforme o gênero e a idade das crianças. O processo de socialização das crianças era orientado para a independência e responsabilidade desde cedo. Em consonância com as atividades cotidianas, ensinavam valores, respeito e preparo para a vida adulta.

P6 (62 anos) enfatizou a responsabilidade dada às crianças desde os cinco anos, com tarefas específicas para meninos e meninas, e a importância do respeito e da responsabilidade ensinados desde cedo:

> Aos 5 anos, a gente já os ensinava com as orientações, mais a partir dos 10 anos a gente os ensinava terem a responsabilidade pela aquela atividade que era dada e tinha que ser cumprida, exemplo vai buscar o cavalo no mato, chegar dá água e comida, eles tinham que fazer pois já foi lhe ensinado desde os 5 anos de idade, para ter a responsabilidade que já tem a idade para fazer (P6, 62 anos).

Ainda, destaca-se a interação entre as atividades desenvolvidas e orientadas, com foco para o preparo para sua vida adulta. P6 (62 anos) cita: “As atividades ensinavam as crianças a terem independência e as preparavam para a vida adulta. Os meninos iam à roça com o pai, cuidavam dos animais, pegavam lenha; as meninas eram responsáveis pelo preparo do almoço, enquanto a mãe ia trabalhar na roça.”.

Outrossim, é a demonstração das atividades separadas por gênero, em que meninos e meninas cada um tem uma função, apesar de em alguns momentos ser citada a participação da menina na roça. P8 (30 anos) traz em sua fala “[...] na roça meu avô separava um pedaço da roça para cada um de nós limpar, uma parte maior, outra média e a minha era pequena, ele ia para o mato buscar as vacas e quando chegasse era para estar pronto [...]”, destacando que o pedaço que ela era responsável por limpar era pequeno, menor que os dos irmãos. Contudo, a menina ainda tinha as atribuições no preparo da alimentação e cuidado com as crianças menores. De acordo com P1 (28 anos), “A partir dos cinco anos as crianças começavam a aprender, a menina era encarregada de temperar o feijão, atiçar o fogo, e os mais velhos sempre eram responsáveis pelos mais novo”.

Os cuidados eram responsabilidade das avós e mães, que orientavam também sobre o respeito entre crianças e adultos e incentivavam a participação das crianças nos rituais após o batismo. P6 (62 anos) e P1 (28 anos) detalham a educação das crianças desde os cinco anos, com atividades que promoviam independência e aprendizado para a vida adulta: “Os meninos

iam à roça com o pai, cuidavam dos animais e pegavam lenha. As meninas ficavam em casa, responsáveis pelo preparo do almoço, temperando o feijão e atiçando o fogo. Os mais velhos cuidavam dos mais novos e ensinavam as tarefas".

Mas P6 (62 anos) lamenta que hoje essas práticas sejam vistas como exploração e que as crianças estejam mais focadas em jogos, televisão e celular, perdendo o contato com as responsabilidades tradicionais. P3 (30 anos), da nova geração, destacou que, apesar das mudanças culturais, ainda se preservam alguns cuidados tradicionais.

5.2.5 Simpatias, rituais e saberes tradicionais

As simpatias e rituais permeiam o cuidado materno, desde a gestação até o pós-parto, sendo transmitidos pelas mães e avós. Práticas como banhos de assento, uso de ervas, simpatias para saber o sexo do bebê e o primeiro banho ritualizado são elementos centrais da cultura local.

Desse modo, P5 (55 anos) destaca que, em 1987, não havia acompanhamento médico nem pré-natal e que os cuidados eram baseados nas orientações das mães e avós, como comer bastante ovo e evitar esforços e sustos durante a gravidez. Usavam simpatias para os enjoos, como pedir ovos emprestados nas casas vizinhas e comer insosso, jogando o resto fora. "Nessa época a gente usava muito as simpatias durante a gravidez para os enjoos. Minha mãe e avó diziam que você vai na casa do vizinho na sexta-feira, pede três ovos em cada casa, cozinha e come insosso o tanto que você puder e o resto joga fora".

Ainda, eram utilizados outros rituais (simpatias) relacionados ao descobrimento do sexo do bebê e primeiros cuidados com bebê relacionados ao banho. P7 (37 anos) contextualiza que "para saber o sexo do bebê, a gente matava a galinha, pegava o coração, dava um cortezinho nele e botava para cozinhar. Se ficasse aberto era menina, se fechado era menino", e P4 (71 anos) cita como é realizado o primeiro banho: "era realizado pela avó ou mãe, com ervas cozidas, alecrim, e fazíamos o desenho do rosto com as pontas dos dedos aquecidas na vela.".

P6 (62 anos) e P5 (55 anos) explicam os rituais e cuidados no nascimento e primeiros dias da criança:

> Quando a criança nasce a gente precisa ter mais cuidado, os mais velhos orientavam a gente, e diziam que a criança não pode sair no sétimo dia do quarto e nem dar banho apenas umedecia a fralda com água morna e passava no bebê, mesmo se a mãe saísse a criança não poderia sair do quarto [...] O primeiro banho é dado pela avó ou mãe, com ervas como alecrim, e fazíamos desenhos no rosto do bebê com os dedos aquecidos na vela (P5, 55 anos e P6, 62 anos).

Os cuidados eram responsabilidade das avós e mães, que orientavam também sobre o respeito entre crianças e adultos e incentivavam a participação das crianças nos rituais após o batismo, visto que é entendido pela comunidade que os rituais são locais de forte espiritualidade, compreendendo o batismo seja ele na igreja católica ou realizado pelo pajé ou membro com espiritualidade dentro do povo, como forma de proteção para crianças, contra espíritos ruins.

5.2.6 Memórias da transformação cultural e social

As narrativas também evidenciaram as mudanças sociais e culturais vivenciadas pelas mulheres indígenas, como a perda do respeito entre gerações e a influência das tecnologias modernas. P2 (54 anos) lamentou a perda do respeito aos mais velhos e a mudança nas formas de disciplina: “Antigamente se tinha mais respeito entre os mais velhos, era nos ensinado desde crianças a respeitar as decisões dos mais velhos. Hoje foi se perdendo, apesar da gente repreender e orientar as crianças...”. É importante compreender que para elas os ensinamentos transmitidos são essenciais, desse modo, P1(28 anos) ressaltou a importância dos ensinamentos da infância para a construção da independência e responsabilidade, buscando reproduzir esses valores na criação dos seus filhos: “A minha infância foi cercada de ensinamentos e aprendizagens desde cedo... Isso nos ensinava a ter responsabilidades, deste mesmo modo tento e faço com meus filhos”.

As memórias coletadas por meio da História Oral revelaram a riqueza das práticas culturais e afetivas das mulheres indígenas em relação à maternidade, ao cuidado infantil e à transmissão de saberes tradicionais. As narrativas evidenciaram a importância do respeito intergeracional, a divisão de responsabilidades conforme o gênero e a idade e os desafios enfrentados, tanto no passado quanto na contemporaneidade, diante das transformações sociais e culturais. A metodologia da História Oral permitiu captar essas experiências de forma profunda e contextualizada, valorizando as vozes das mulheres e suas histórias de vida.

6 DISCUSSÃO

A observação do grupo de mulheres bem como as entrevistas trouxeram narrativas significativas para as mulheres do povo Kambiwá, Aldeia Tear, ao expressarem suas histórias, as vivências de suas infâncias, partos e nascimentos e cuidados dos seus filhos. O fortalecimento dos vínculos com a comunidade, práticas e ritos que envolvem a criança, até os desafios da atualidade quanto a preservação e a prática dos ensinamentos repassados pelas gerações também foram enfatizadas.

A ancestralidade nas comunidades indígenas é algo essencial, visto que é constituída pela passagem dos ensinamentos de geração para geração, sendo um evento geracional que envolve sua cosmovisão, ritos, costumes, crenças e tradições, as quais envolvem a criança desde a gestação até sua vida adulta. Ainda, a ancestralidade representa a resistência, perpetuação cultural indígena, tal como o modo de viver, as quais envolvem a conexão com seus antepassados em conjunto com a natureza (Alcântara; Sampaio, 2017; Feitosa; Bomfim, 2020; Rodrigues, 2023; Souza, 2021).

A contação de histórias pelos mais velhos presentes na infância indígena, descrita como um momento "único" e "maravilhoso" pelas entrevistadas, traz uma referência direta à ancestralidade, visto que a contação de histórias nas populações indígenas remete à sua mitologia, que é singular e específica de cada povo. Cada história contada traz os contos da sua cosmologia e os ensinamentos de seus antepassados, incluindo as vivências e experiências de vida de seus antepassados e familiares que narram essas histórias (Gomes, 2019).

As canções e histórias tecem o passado com o presente e contribuem para o aprendizado, bem como estimulam o espírito coletivo, auxiliam na convivência social e trazem a reflexão, além dos pontos de vista diferentes, influenciando as crianças a contar e construir sua própria história (Bordin, 2025).

Outrossim, é a espiritualidade presente nesses ritos, crenças e tradições, muitas vezes compreendidos pelo povo como simpatias, que carrega consigo o fenômeno místico, que perpassa o entendimento científico (Chaves, 2021). Entretanto, nas comunidades indígenas também se faz abordagem às matas, direcionada principalmente pelo uso de ervas medicinais, durante a gestação, puerpério, cuidados neonatais, entre outros. Destaca-se fortemente a interculturalidade e espiritualidade presentes no processo de cura, tal como a utilização das ervas, visto que o uso das ervas medicinais no tratamento está disseminado nas famílias, muitas

vezes envolto com simpatias e orações, num misto de crenças e fé, trazendo assim a ancestralidade dos pajés, bem como a influência jesuíta (Magalhães *et al.*, 2020; Silva, 2003).

Desse modo, Lyra *apud* Dalgalarrondo (2008) faz uma crítica direta à ciência e às áreas da saúde, as quais estabelecem o olhar puramente patológico, sem levar em consideração a personalidade total, a qual distingue e quebra barreiras envolvendo a situação existencial, e não apenas limitando-se à ficção nosológica. Ainda assim, corroborando suas impressões, a medicina tradicional indígena compreende não apenas o tratamento da cura da doença, mas transcende o conhecimento científico biomédico, pois trata do bem-estar em sua total integralidade, levando em consideração a sua cultura e crenças, cuidando então do bem-estar espiritual, social, material e mental (Bishaw, 1991).

As entrevistas trazem o vislumbre de três épocas/períodos distintas(os), em que as mais velhas (anciãs) evidenciam sua gestação, parto, puerpério e primeira infância. Também trazem a percepção das mulheres mais jovens, que narram sua experiência na primeira infância e abordam a de seus filhos na atualidade, contextualizam e imprimem suas reflexões em relação aos desafios com a introdução da tecnologia e as influências na criação dos filhos de forma negativa, e ainda brevemente relatam as implicações no cuidado de seus filhos por terceiros, a exemplo: cuidadoras formais, “babás”.

A primeira narrativa aborda as dificuldades durante o parto e os cuidados na gestação, como também a falta de assistência médica relacionada ao período de experiência, deixando claramente transparente a violência obstétrica e dando ênfase aos conhecimentos tradicionais que subsidiaram o período gravídico.

O Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2024, p. 17) afirma que “A compreensão dos modos diversos por meio dos quais cada povo entende a gestação, o parto e os primeiros anos de vida das crianças é fundamental para que se possa propor políticas públicas capazes de respeitar suas culturas e suas visões de mundo”. Todavia, as mulheres desse período vivenciado não tinham leis e políticas estabelecidas que assegurassem o direito ao acesso à saúde, bem como aos cuidados pré-natais e puerperais. Entretanto, as futuras gerações trouxeram os relatos das modificações na assistência, tal como as melhorias no atendimento e acompanhamento da gestação.

As brincadeiras destacam-se por serem a âncora dos ensinamentos e do preparo para a vida adulta, pois ensinam a ter e exercer responsabilidades e ter autonomia desde pequenos, assim como ocorre a interação entre os parentes, avós e tios com a criança (Apalai; Brito; Custódio, 2022). No povo Kambiwá foi citado que esse preparo se inicia aos 5 anos, com

orientações, e a partir dos 10 anos são-lhes atribuídas responsabilidades distintas pela execução de toda a atividade.

As brincadeiras antes eram distintas entre meninos e meninas. Os meninos acompanhavam os pais e avós para a roça, e suas brincadeiras eram de cavalinho com a madeira e uma corda amarrada, simulando um cavalo, caça, carros de madeira, tal como as atividades, que eram buscar lenha, alimentar os animais, buscar água, entre outros. As meninas brincavam de bonecas, panelinhas, cantigas de rodas; em relação às atividades, eram direcionadas a ajudar as mães no preparo da alimentação, limpar a casa, entre outros. Ainda assim, os mais velhos sempre se tornavam responsáveis pelos mais novos.

Segundo Mandulão (2006, p. 219):

> Quando a criança nasce, é uma extensão da mãe que a amamenta e a protege. A criança é socializada pela família e nas relações cotidianas da aldeia. Ela aprende fazendo, experimentando, imitando os adultos. As crianças acompanham os pais e os seus brinquedos são miniaturas dos instrumentos que posteriormente irão utilizar em sua vida de adulto. Neste sentido, podemos inferir que a forma de ensinar nas comunidades indígenas tem como princípios inseparáveis a construção do ser, pela observação, pelo fazer, testado dentro de um contexto real.

Dado isso, as brincadeiras exercem valor significativo tanto para as crianças quanto para seus familiares, sendo caracterizada como componente da aprendizagem e desenvolvimento pessoal e social da criança, tal qual possuem distinção de gêneros relativos a seus papéis dentro da comunidade e seio familiar (Cohn, 2000; Faustino; Mota, 2016; Grubits; Freire; Noriega, 2009; Gutierrez, 2016; Souza, 2021; Zoia; Peripolli, 2013).

Contudo, a partilha do cuidado entre os familiares, tios, tias, avós, entre outros, é expressa fortemente dentro da comunidade, em que a oralidade é considerada uma das ferramentas de comunicação e transmissão de conhecimentos ancestrais mais utilizada (Araújo, 2014; Souza, 2021), já que as crianças se espelham, principalmente, nos mais velhos, ao acompanhar as atividades e rotinas diárias dentro da comunidade, considerada uma metodologia ativa, que fortalece o desenvolvimento da autonomia, sendo uma das formas de explorar, conhecer, aprender e despertar as práticas culturais de seu povo (Pereira, 2021).

Segundo as observações, as crianças não poderiam mais executar as atividades estabelecidas pelos pais, pois, segundo relatado, é crime de “exploração”, deixando a criança mais suscetível a sofrer as influências negativas. Mas é essencial ressaltar que o Bem-viver indígena compreende e possui suas próprias práticas e formas de ensinamentos (UNICEF, 2024).

Ainda, Maher (2006, p. 17) cita:

> Nas sociedades indígenas, o ensinar e o aprender são ações mescladas, incorporadas à rotina do dia a dia, ao trabalho e ao lazer e não estão restritas a nenhum espaço específico. A escola é todo espaço físico da comunidade. Ensina-se a pescar no rio, evidentemente. Ensina-se a plantar no roçado. Para aprender, para ensinar qualquer lugar é lugar, qualquer hora é hora…

Convém, também, ressaltar os artigos 231 e 232 da Constituição Federal de 1988, a Convenção Sobre os Povos Indígenas e Tribais (OIT, 1989), bem como a Resolução nº 181/2016 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), asseguram o respeito às suas práticas, costumes, crenças e tradições, sendo esses ensinamentos presentes e concomitantes com os costumes do povo. Ainda, compreende-se que as populações indígenas possuem especificidades singulares próprias de cada povo.

Nessa perspectiva, trouxeram como desafios na atualidade o afastamento das crianças dos costumes, crenças e tradições do povo, bem como em relação às brincadeiras, sejam elas de roda, cavalinho de madeira, entre tantas outras, por predileção a usar a tecnologia para assistir TV, jogar no celular, entre outros. Ainda associado à tecnologia, abordaram a influência negativa que pode ocorrer devido às crianças assistirem a notícias, bem como a violência tanto das notícias quanto dos jogos pode tornar a criança mais agressiva.

Segundo o Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2024, p. 18), "Quando levados às aldeias, o acesso às tecnologias e o uso dos aparelhos estatais utilizados por não indígenas são absorvidos à luz do sincretismo de um sistema de crenças".

Junqueira, Silva e Souza (2022) abordam a influência da visão de mundo da sociedade não indígena e as repercussões para os anciões, evidenciadas pelo desinteresse na adesão dos mais jovens às tradições do povo. Ressalta ainda o papel essencial dos anciões na cultura Xerente (2017), visto que são eles os detentores da sabedoria, mitos, crenças e histórias do próprio povo, as quais são repassadas através da oralidade de forma geracional e contínua, mas atualmente carregam receios devido a modernidade e ao afastamento e esquecimento das tradições (Souza, 2019; Xerente, 2017).

Para Oliveira (2011, p. 1), "também o aumento do número de brinquedos industrializados de baixo custo, os jogos eletrônicos e o apelo ao consumo, tem dificultado a preservação dos jogos tradicionais". Desse modo, evidencia-se claramente a repercussão da tecnologia nas infâncias indígenas, como também as preocupações envoltas na prática dos costumes e as tradições dos povos indígenas.

Corroborando esse pensamento, Souza *et al.* (2019, p. 463) citam:

> Surge então uma grande preocupação com a predominância das tecnologias, determinando novos acessos a informações que são próprias da modernidade, onde a denominada geração eletrônica conquistou autonomia e liberdade de criação para poder modificar e construir uma nova cultura. A tecnologia é considerada responsável pelas transformações sociais, do funcionamento mental, de concepções básicas de conhecimento e cultura, destaca as preocupações com a ascendência das tecnologias, as quais trazem.

Com isso, traz-se a reflexão sobre as implicações abordadas pelas anciãs e mães sobre o acesso e controle das mídias, visto que já estão inseridas, exercendo forte influência e predominância com as crianças, envolvendo até alterações em seus comportamentos.

Ainda assim, ressaltam-se as modificações no padrão alimentar das crianças. Segundo os relatos, antes a alimentação era concentrada na amamentação, leite de cabra ou vaca; e posteriormente à introdução alimentar, como aos 5 anos, destacava-se por ser uma alimentação que vinha do próprio cultivo na comunidade, feijão (temperado com alho e sal), arroz e carne (quando tinha). Porém, a nova geração tem predileção por alimentos industrializados, salgadinhos, biscoitos recheados, entre outros.

Essa predileção ocorre devido à influência dos hábitos tanto no modo de vida quanto alimentar, que direta ou indiretamente causa impacto à saúde dos povos indígenas. Contudo, ao exercer a troca dos alimentos cultivados por industrializados, é um exemplo claro das interferências advindas dos contatos com os não indígenas, trazendo às claras mudanças em seus hábitos de vida e alimentação (NCPI, 2024).

As práticas parentais indígenas, observadas entre as mulheres do povo Kambiwá da Aldeia Tear, evidenciam uma rede complexa de saberes ancestrais, cuidados coletivos e rituais que acompanham o desenvolvimento da criança desde a gestação até a vida adulta. As narrativas colhidas por meio da observação e das entrevistas destacam o profundo vínculo entre maternidade, espiritualidade e pertencimento comunitário. A parentalidade, nesses contextos, vai além do binômio mãe-filho, sendo uma responsabilidade compartilhada com tios, tias, avós e demais membros da comunidade, o que fortalece os laços sociais e garante a transmissão dos ensinamentos culturais. Essa transmissão é sustentada pela oralidade, pelas histórias contadas pelos mais velhos, pelas canções, pelos ritos e pelo convívio direto, permitindo que a criança aprenda de forma prática, observando e participando das atividades cotidianas.

Entretanto, essas práticas tradicionais enfrentam inúmeros desafios na contemporaneidade. Um dos principais obstáculos relatados pelas mulheres é o afastamento das novas gerações em relação aos costumes, às crenças e às brincadeiras tradicionais, substituídas pelo uso excessivo da tecnologia e pela influência de conteúdos externos que não dialogam com os valores do povo. As mães e anciãs expressam preocupação com a perda de interesse das

crianças pelas histórias e pelas atividades da aldeia, como também com os impactos comportamentais e sociais trazidos por jogos violentos, televisão e redes sociais. Associado a isso, nota-se também a crescente preferência por alimentos industrializados em detrimento da alimentação tradicional baseada no cultivo local, o que representa não apenas uma mudança de hábito, mas um fator de risco à saúde das crianças e à soberania alimentar do povo.

A espiritualidade, elemento central nas práticas parentais e de cuidado, também sofre ameaças. Os saberes ligados ao uso de ervas medicinais, às rezas, às simpatias e à medicina dos pajés vêm sendo colocados em segundo plano diante de um modelo biomédico hegemônico que não reconhece plenamente a cosmovisão indígena. Tais práticas, contudo, permanecem vivas no cotidiano da comunidade, sendo constantemente ressignificadas. A medicina tradicional indígena, como apontam autores como Bishaw (1991) e Magalhães (2020), compreende o cuidado de forma integral, abrangendo o bem-estar físico, espiritual, mental e social, indo além da lógica de tratamento das doenças.

Apesar de avanços institucionais, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), ainda existem lacunas na efetivação de políticas públicas culturalmente sensíveis. Muitas das mulheres mais velhas relataram experiências marcadas por negligência e violência obstétrica, em um tempo em que os direitos reprodutivos e a assistência adequada eram inexistentes. Já as gerações mais jovens, embora reconheçam melhorias na assistência à gestação e ao parto, enfrentam novas dificuldades, como a interferência de cuidadores externos, a medicalização precoce da infância e o distanciamento dos saberes tradicionais.

As observações revelam que as brincadeiras desempenham papel crucial na educação das crianças, funcionando como instrumentos de preparação para a vida adulta. Elas carregam valores, responsabilidades e papéis de gênero bem definidos, ensinando por meio da prática e da convivência. Desde pequenas, as crianças acompanham os adultos em suas tarefas, aprendem com os mais velhos e se integram à vida comunitária por meio do fazer. Nesse contexto, o brincar é também uma forma de ensinar e aprender, reforçando a autonomia, o pertencimento e a identidade.

A partir das evidências, torna-se urgente refletir sobre estratégias políticas que fortaleçam essas práticas parentais, reconhecendo-as como legítimas e fundamentais para o bem-viver indígena. As políticas públicas devem ser pensadas de forma intercultural, respeitando as particularidades de cada povo e promovendo o diálogo entre os saberes tradicionais e os conhecimentos técnicos da saúde e da educação. A formação de profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, precisa contemplar esse olhar ampliado, sensível às

cosmovisões indígenas, evitando práticas de violência simbólica e favorecendo a escuta e o acolhimento.

Todavia, a PNASPI, tal como as políticas voltadas às crianças indígenas, apresenta fragilidades, as quais podem ser evidenciadas sob óticas sociais, relacionadas ao cuidado, percebendo-se a necessidade de reformulações e políticas que sejam criadas especificamente para as crianças indígenas, observando seus cenários de vivências, modos de aprendizagens, percepções de mundo e cuidar, tal como a cosmovisão dos povos originários, visto que as políticas seguem o conceito básico inicial presente na Constituição Federal de 1988. Os art. 231 e 232 asseguram aos povos indígenas seus direitos quanto a língua, cultura, costumes e tradições, sendo empregados no contexto da criança ao respeitar esses direitos, mas ainda é preciso centralizar novas políticas que, mesmo abordando a Constituição, visem às necessidades e demandas dos povos indígenas quanto aos cuidados e vivências infantis.

Este estudo, entretanto, apresenta algumas limitações. A principal refere-se à delimitação geográfica e populacional; os dados concentram-se nas mulheres Kambiwá da Aldeia Tear, o que impossibilita a compreensão que as mulheres das demais aldeias abordam e tem. Ademais, o tempo de imersão para observação participante foi limitado, o que restringe a captação de aspectos sutis e não verbalizados da cultura. Ainda assim, o material coletado oferece contribuições valiosas para a compreensão das práticas parentais indígenas e para o fortalecimento de políticas públicas que respeitem a diversidade cultural brasileira.

Para pesquisas futuras, sugere-se ampliar o escopo para diferentes povos e contextos regionais, desenvolver estudos longitudinais sobre a infância indígena e aprofundar as análises sobre os impactos da tecnologia e das transformações alimentares, políticas públicas que evidenciem o conceito das crianças indígenas e as formas de cuidar. Também é essencial investir em metodologias participativas que valorizem o protagonismo indígena na produção do conhecimento.

Portanto, cuidar de uma criança indígena é também cuidar de uma memória coletiva, de uma história ancestral e de um modo de vida que resiste há séculos. Valorizar e proteger essas práticas é um dever ético e político, que exige o compromisso da sociedade e do Estado com a justiça social, a equidade cultural e o direito ao bem-viver.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das narrativas das mulheres do povo Kambiwá revela a complexidade e a riqueza das práticas de cuidado, educação e transmissão de saberes que permeiam a primeira infância nas comunidades indígenas. As experiências compartilhadas enfatizam a importância da ancestralidade, onde o aprendizado se dá por meio da observação e da participação ativa nas rotinas diárias, fortalecendo os laços comunitários e familiares. A contação de histórias e as brincadeiras tradicionais não apenas promovem a socialização, mas também são fundamentais para a formação da identidade cultural das crianças, refletindo a cosmovisão indígena.

Entretanto, os desafios contemporâneos, como a introdução de tecnologias e a mudança nos hábitos alimentares, têm gerado preocupações sobre o afastamento das crianças das tradições e práticas culturais. A influência negativa da modernidade, expressa na preferência por brinquedos industrializados e na exposição a conteúdos violentos, pode comprometer o desenvolvimento saudável, a conexão com a natureza e com as raízes culturais. Assim, é crucial que políticas públicas respeitem e integrem as especificidades culturais dos povos indígenas, promovendo um ambiente que valorize e proteja suas práticas tradicionais e assegure o bem-estar das novas gerações.

É importante ressaltar a importância entre o diálogo e compreensão da academia, ciências, aprendizagem que perpassam o “científico”, ao qual se aborda a interação entre o conhecimento científico e conhecimento tradicional indígena, bem como os modos de viver, cuidar, proteger e ensinar através da ancestralidade. Também, é necessário compreender que o tema desta pesquisa se aborda as compreensões, simbolismos, significados e vínculos na população indígena da aldeia Tear do povo Kambiwá, assim demonstrando aos meio científico a riqueza existente nas populações indígenas, tal como os cuidados ancestrais da população, alimentação, forma de ensinar, vivências, experiências e convivência em comunidade.

Dessa forma, os objetivos propostos foram plenamente alcançados, pois foi possível descrever as relações de cuidado com a criança desde a gestação até os seis primeiros anos de vida, apreender essas práticas a partir da perspectiva das mulheres indígenas e identificar os significados, os vínculos e suas influências na construção da parentalidade Kambiwá. As vozes dessas mulheres revelaram não apenas experiências pessoais, mas também a resistência cultural e os caminhos possíveis para o fortalecimento da infância indígena no contexto contemporâneo.

Portanto, o cuidado na primeira infância entre os Kambiwá é um fenômeno multifacetado que requer uma abordagem holística, reconhecendo as interações entre tradição e modernidade. A preservação dos conhecimentos ancestrais e a adaptação às novas realidades

são essenciais para garantir que as crianças possam crescer em um ambiente que respeite sua cultura, promovendo um futuro em que a identidade indígena continue a ser celebrada e perpetuada.

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, Madalena. (Des)Equilíbrios Familiares. Portugal. Coimbra: Quarteto. 2006.

ALCÂNTARA, L. C. S.; SAMPAIO, C. A. C. Bem viver: uma perspectiva (des)colonial das comunidades indígenas. Revista Rupturas, San Pedro de Montes de Oca, v. 7, n. 2, p. 1-31, dez. 2017. DOI: https://doi.org/10.22458/rr.v7i2.1831. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24662017000200001&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 18 de novembro de 2024..

ALTAFIM, E. R. P.; SOUZA, M.; TEIXEIRA, L.; BRUM, D.; VELHO, C. **O cuidado integral e a parentalidade positiva na primeira infância**. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2023. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/biblioteca. Acesso em: 15 maio 2025.

APALAI, Arawaje Waiana; BRITO, Angela do Céu Ubaiara; CUSTODIO, Elivaldo Serrão. **O brincar das crianças indígenas no Pará: um olhar para as narrativas e vivências do povo Aparai**. Rev. Reflex, Santa Cruz do Sul , v. 30, n. 1, p. 115-131, jan. 2022 . Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-99492022000100115&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 dez. 2025. Epub 16-Ago-2023. https://doi.org/10.17058/rea.v30i1.15741.

BARRETO, André de Carvalho. A parentalidade no ciclo de vida. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 147–156, jan. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/mKtBxNqnrXVYFVBSY7sdPQM/?lang=pt#ModalHowcite. Acesso em: 15 maio 2025.

BARROSO, Ricardo G.; MACHADO, Carla. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. **Psychologica**, [s. l.], n. 52-I, p. 211–229, 2010. DOI: 10.14195/1647-8606_52-1_10. Disponível em: https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1647-8606_52-1_10. Acesso em: 1 dez. 2023.

BISHAW, M. Promovendo a medicina tradicional na Etiópia: um breve panorama histórico da política governamental. **Social Science & Medicine**, v. 33, p. 193–200, 1991.

BORDIN, V. B. Compartilhando conhecimentos sensíveis com os indígenas do Parque das Tribos através de práticas artísticas-pedagógicas com a contação de histórias. Arte da Cena (Art on Stage), Goiânia, v. 10, n. 2, p. 12–34, 2025. DOI: 10.5216/ac.v10i2.78792. Disponível em: https://revistas.ufg.br/artce/article/view/78792. Acesso em: 5 jan. 2025.

BRÁS, Patrícia M. F. **Um olhar sobre a parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais atuais**. Dissertação (Mestrado). Universidade de Lisboa através da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. 2008. Disponível em: http://hdl.handle.net/10451/743 . Acesso em: 3 jan. 2025.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.

CABRAL, Umberlândia; GOMES, Irene. Notícia: Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal. **IBGE**, 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal. Acesso em: 3 dez. 2023.

CARVALHO JUNIOR, A. F. P. de. As tecnologias nas aulas de Educação Física Escolar. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 19., Vitória, ES, 2015. **Anais** […]. Disponível em: https://congressos.cbce.org.br/index.php/conbrace2015. Acesso em: 4 dez. 2024.

CASARIN, M. L.; CASARIN, M. L. **Metodologia da pesquisa qualitativa**. São Paulo: Atlas, 2012.

CHAVES, C. DE A. **Rituais da Mística: Fronteiras borradas entre política e religião**. Maná , v. 27, n. 2, pág. e272205, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/mana/a/GhdKNHGkmzSycjN8HDnRXDr/. Acesso em: 5 jan. 2025.

COHN, Clarice A. **A criança indígena**: a concepção Xikrin de infância e aprendizado. 2000. Dissertação (Mestrado em Antropologia) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-15042024-142639/publico/2000_ClariceCohn.pdf. Acesso em: 25 dez. 2024.

CRUZ, Orlanda. **Que parentalidade?** A tutela cível do superior interesse da criança. Tomo III, 2014. Disponível em: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/118460/2/308787.pdf . Acesso em: 28 dez. 2024

DALGALARRONDO, Paulo. **Religião, psicopatologia e saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FAUSTINO, R. C.; MOTA, L. T. Crianças indígenas: o papel dos jogos, das brincadeiras e da imitação na aprendizagem e no desenvolvimento. **Acta Scientiarum Education**, Maringá, v. 38, n. 4, p. 396–404, 2016. DOI: https://doi.org/10.4025/actascieduc.v38i4.27968. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/27968. Acesso em: 25 dez. 2024.

FEITOSA, M. Z. S.; BOMFIM, Z. A. C. Povos originários em contextos de desigualdade social: afetividade e bem viver como modos de (re)existência ético-política. Revista de Psicologia Política, São Paulo, v. 20, n. 49, p. 719-734, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000300019&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 18 de novembro de 2024.

GOMES, Antonio Almir Silva. Interculturalidade e decolonialidade na educação escolar indígena. **Ensino de línguas e educação escolar indígena. Série Ensino de Línguas em Contexto Indígena–ELCIND. Macapá: UNIFAP**, p. 14-29, 2019.

GONÇALVES, Rita de Cássia; LISBOA, Teresa Kleba. Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 83–92, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/VzGmzYXDPdxPgthrfPL4tVP/abstract/?lang=pt#. Acesso em: 2 dez. 2023.

GRUBITS, S.; FREIRE, H. B. G.; NORIEGA, J. A. V. Influência de aspectos sociais e culturais na educação de crianças indígenas. **Psico-USF**, Campinas, v. 14, n. 3, p. 365–374, 2009. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000300012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusf/a/yNhskBtWdfgc6S3jDSZjP5J/. Acesso em: 25 dez. 2024.

GUTIERREZ, J. P. **A circularidade das crianças Kaiowá na aldeia Laranjeira Ñanderu, Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul**. 2016. Tese (Doutorado em Educação) — Universidade

Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/2954. Acesso em: 25 dez. 2024.

HENNIGEN, I. Especialistas alertam: o pai é importante para o desenvolvimento infantil. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 1, p. 169–184, jan. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fractal/a/RpdQNT5YRCSvvS7pqhtSw9j/. Acesso em: 25 dez. 2024.

HOLANDA, V. C. C. de; SILVA, R. M. G. da; ANDRADE, G. M. de. A ancestralidade como epistemologias indígenas e decolonial na formação do professor atuante nas licenciaturas interculturais. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 27, n. esp. 1, p. e023016, 2023. DOI: 10.22633/rpge.v27iesp.1.17929. Disponível em: https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/17929. Acesso em: 25 dez. 2024.

JUNQUEIRA, A. P.; SILVA, W. G. da; SOUZA, R. C. O uso da tecnologia pela comunidade indígena Riozinho Kakumhu: uma análise dos impactos e das perspectivas para a educação e a conservação cultural. **Cadernos de Prospecção**, v. 15, n. 4, p. 1141–1157, 2022. DOI: 10.9771/cp.v15i4.46181.

LIMA, E. G. A pedagogia Terena e a criança do Pin Nioaque: As relações entre família, comunidade e escola. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2008. Disponível em: https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8035-a-pedagogia-terena-e-a-crianca-do-pin-nioaque-as-relacoes-entre-familia-comunidade-e-escola.pdf . Acesso em: 24 de abril de 2024.LIMA, Aline Cristina da S.;

LYRA, A. Misticismo e psiquiatria. **Arquivos do Departamento de Assistência a Psicopatas do Estado de São Paulo**, v. 28, p. 15–41, 1964.

MAGALHÃES, Caroline Stéphanie C. A.; ASSIS, Sandra Maria; SILVA, Silvia Helena dos S. Costa. O desafio do conhecimento. **Revista Eletrônica Inter-Legere**, [S. l.], 2014. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/4873. Acesso em: 2 dez. 2023.

MAGALHÃES, Karla do Nascimento; BANDEIRA, Mary Anne Medeiros; MONTEIROS, Mirian Parente. **Plantas medicinais da caatinga do nordeste brasileiro**: etnofarmacopéia do Professor Francisco José de Abreu Matos. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/54867/1/2020_liv_knmagalhaes.pdf. Acesso em: 25 dez. 2024.

MAHER, Terezinha Machado. Formação de professores indígenas: uma discussão introdutória. *In*: GRUPIONI, Luís Doniseti Benzi (Org.). **Formação de professores indígenas**: repensando trajetórias. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006. p. 11–37.

MANDULÃO, Fausto da Silva. Educação na visão do professor indígena. *In*: GRUPIONI, Luís Doniseti Benzi (Org.). **Formação de professores indígenas**: repensando trajetórias. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006. p. 217–226.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. A história oral como metodologia de pesquisa em folkcomunicação. **Revista de Comunicação**, v. 4, n. 1, p. 89–101, 2005.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. História oral: mais que uma metodologia de pesquisa. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE HISTÓRIA ORAL, 8., 2018, São Paulo. **Anais** […]. São Paulo: ENHO, 2018.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de história oral**. São Paulo: Loyola, 2002.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom; RIBEIRO, Maria Angela. **História oral**: teoria e prática. São Paulo: Contexto, 2011.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom; RIBEIRO, Suzano L. Salgado. **Guia prático de história oral**: para empresas, universidades, comunidades, famílias. São Paulo: Contexto, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio da pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 1992.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Observação participante. *In*: MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COSTA, António Pedro. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v. 39, p. 141–159, 2018. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34958005002. DOI: https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle40.01. Acesso em: 30 dez. 2024.

NCPI – Comité Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. **Desigualdades em saúde de crianças indígenas**. São Paulo: Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, 2024. Disponível em: https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2024/04/NCPI_WP12_Desigualdades_em_saude_de_criancas_indigenas_2024.pdf. Acesso em: 30 dez. 2024.

OLIVEIRA, A. L. Jogos e brincadeiras populares na Educação Física escolar: um exemplo de sistematização do conteúdo. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v. 16, n. 162, nov. 2011.

ONU/UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. New York: UNICEF, 1990. Disponível em: https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-ao_dos_direitos_da_crianca.pdf. Acesso em: 30 dez. 2024.

PEREIRA, R. F. Cuidados na criação de Gente: habilidades e saberes importantes para viver no Alto Rio Negro. 2021. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/231199 . Acesso em: 17 de abril de 2024.

RODRIGUES, U. M. A ética ancestral na filosofia de Ailton Krenak. Modernos & Contemporâneos - International Journal of Philosophy, Campinas, v. 7, n. 16., 2023. Disponível em: https://ojs.ifch.unicamp.br/index.php/modernoscontemporaneos/article/view/4859 . Acesso em: 16 de setembro de 2024.

SILVA, M. I. G. **Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família, no município de Maracanaú – Ceará**. 2003. 160 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) — Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2003.

SOUZA, A. **Tenondê Porãrã**: sabedoria indígena para a boa educação das crianças na Reserva Indígena de Dourados (RID)-MS. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação e Territorialidade) — Faculdade Intercultural Indígena, Universidade Federal da Grande

Dourados, Dourados, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/4778?mode=full. Acesso em: 25 dez. 2024.

SOUZA, Maria Leidiane Barbosa; RIBEIRO, Vivian Florêncio; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro; ARAÚJO, Patrícia do Socorro Chaves. Brincadeiras indígenas do povo Tembé do Alto Rio Guamá: diálogo entre a tradição e a modernidade. **LICERE – Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 22, n. 2, p. 452–475, 2019. DOI: 10.35699/1981-3171.2019.13575. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/13575. Acesso em: 30 dez. 2024.

SOUZA, R. C. **A educação escolar indígena intercultural e o ensino das artes**: um olhar sobre a prática da escola Wakõmẽkwa na comunidade Riozinho Kakumhu – Povo Xerente – Tocantins. 2019. Tese (Doutorado) — Programa de Pós-Graduação em Artes, Doutorado Interinstitucional, UNESP, Palmas, 2019. 258 p.

TEPERMAN, Daniela; GARRAFA, Thais; IACONELLI, Vera. **Parentalidade**. São Paulo: Grupo Autêntica, 2020. E-book. ISBN 978-65-86040-97-5. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786586040975/. Acesso em: 1 dez. 2023.

UNICEF. **30 anos da Convenção sobre os Direitos da Criança**: avanços e desafios para meninas e meninos no Brasil. São Paulo: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2019b. Disponível em: https://respeitarepreciso.org.br/wp-content/uploads/2019/11/30-anos-da-convencao-sobre-os-direitos-da-crianca.pdf.

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança**, 2019a. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/cdc-versao-crianca.

UNICEF. **Primeira Infância Antirracista**. Caderno 3: Primeiras Infâncias Indígenas, 2023. Disponível em: https://www.promundo.org.br/primeira-infancia-antirracistacadernoiii-primeiras-infancias-indigenas. Acesso em: 30 dez. 2024.

VELUDO, C. M. B.; VIANA, T. de C. Parentalidade e o desenvolvimento psíquico na criança. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 51, p. 111–118, jan. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/paideia/a/KhxTLrpqHcTq5ZGMPMM5B3F/. Acesso em: 30 dez. 2024.

WITTMANN, Luisa Tombini. **Ensino (d)e história indígena**. São Paulo: Grupo Autêntica, 2015. E-book. ISBN 978-85-82174-26-5. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582174265/. Acesso em: 2 dez. 2023.

XERENTE, E. S. C. **A educação intercultural na Escola Wakõmekma**: perspectivas e desafios. 2017. 52 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Artes e Teatro) — Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2017.

ZOIA, A.; PERIPOLLI, O. J. Infância indígena e outras infâncias. **Espaço Ameríndio**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 9, 2010. DOI: 10.22456/1982-6524.12647. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/EspacoAmerindio/article/view/12647. Acesso em: 25 dez. 2024.

ZOIA, A.; PERIPOLLI, O. J. Infância indígena: relações educativas nos diversos contextos. **Revista de Educação Pública**, [s. l.], v. 22, n. 49/2, p. 421–436, 2013. DOI: 10.29286/rep.v22i49/2.925. Disponível em: https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/925.

APÊNDICE A – ROTEIRO OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E REGISTRO EM NOTAS DE OBSERVAÇÃO

1. Observar e descrever com riqueza de detalhes a relação da mulher com seu núcleo familiar e comunitário durante a gestação; observar e descrever com riqueza de detalhes as percepções, comportamentos e ações da mulher ao longo da gestação, significados, crenças, cuidados de saúde, pensamentos, sentimentos e projeções em relação a criança que está sendo gestada, entre outros aspectos;
2. Observar e descrever como as mulheres se preparam para o parto, nascimento e cuidados com a criança; o que mais valorizam e como expressam esses valores;
3. Observar e descrever os modos com as crianças nascem e são nomeadas nesta comunidade e como a mulher/mãe, o home/pai e a família significam esse acontecimento;
4. Observar e descrever como o cuidado a criança é desenvolvido nesta comunidade, quem cuida e como cuidada; quais práticas parentais estão presentes (carregar, amamentar; supervisionar, brincar, higienizar; embalar, cantar, contar histórias...entre tantas outras formas de interação entre os adultos (pais ou outros) que cuidam e a criança menor de 6 anos;
5. Observar e descrever com riqueza de detalhes as ocupações (atividades da vida diária) das crianças indígenas da comunidade Kambiwá; os hábitos e comportamentos alimentares, os hábitos de higiene, padrão de vestimentas; rituais que participam; hábitos de sono/descanso; atividades educativas; atividades lúdicas, tudo que possa ser observado sobre os modos de vida destas crianças menores de 6 anos; faça perguntas voltadas a compreensão de ações, palavras, comportamentos da criança que chamem a sua atenção;
6. Levantar e registrar informações e registrar as características demográficas, perfil populacional, etc) redes de apoio (recursos, serviços, equipamentos sociais) e de cuidado às mulheres e às crianças pequenas
7. Registrar suas impressões, questionamentos, reflexões entre outros aspectos que julgar pertinentes sobre a comunidade, considerando os tópicos acima elencados.

APÊNDICE B – DIÁLOGO E SISTEMATIZAÇÃO DOS SABERES E PRÁTICAS COM A ORALIDADE NO TERRITÓRIO INDÍGENA KAMBIWÁ

1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA MULHER:		
1.1 Nome (indígena/oficial):	Idade:	Gênero:
1.2 Local de moradia (aldeia/cidade), se na cidade solicitar o endereço: Aldeia ( ) Cidade ( ) Endereço:..... CEP:		
1.3 O território da comunidade/aldeia é demarcado: Sim ( ) Não ( )		
1.4 Tipo de Parto que teve: ( ) Cesárea ( ) Normal ou ( ) Parteiras		
1.5 Quantos Filhos:		
1.6 Com qual idade teve seu primeiro filho?		
1.7 Como foi o parto?		

2 SOBRE O CONHECIMENTO SOBRE A PARENTALIDADE E O CUIDADO NO PARTO/NASCIMENTO E NA INFÂNCIA:
2.1 A senhora sabe o que é parentalidade?
2.2 Durante o parto e nascimento quais foram os cuidados e os sentimentos em relação ao bebê e ser mãe?
2.3 Quais os desafios antes, durante e pós o parto no cuidado com o bebê?
2.4 Qual o seu sentimento perante o "Ser mãe"?
2.5 Qual a relação e os cuidados com o bebê?
2.6 O que é infância para a criança indígena na sua percepção como mãe indígena?
2.7 Quais os cuidados e a construção da relação durante a infância?
2.8 Há alguma diferença entre a infância da criança indígena para a não indígena?

3 INFLUÊNCIAS E VÍNCULOS NA PARENTALIDADE

3.1 Antes, durante e pós nascimento recebeu influências para fortalecer os vínculos de parentalidade?
3.2 Quem foram as pessoas que te influenciaram no cuidado e te forneceram ajuda?

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Universidade de Brasília

Escola de Enfermagem
Universidade Federal da Bahia

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa "**PARENTALIDADE E PRIMEIRA INFÂNCIA INDÍGENA: VIVÊNCIAS DO POVO KAMBIWÁ"**, sob a responsabilidade do pesquisador **Débora Larissa Bezerra de Brito**. O projeto visa compreender e entender a parentalidade indígena e os cuidados envoltos da primeira infância das crianças indígenas desde a gestação, nascimento/parto e puerpério sob o olhar da mulher indígena, bem como as vivências do povo Kambiwá.

O objetivo desta pesquisa em modelo geral é compreender o cuidado com a criança sobre o olhar da mulher indígena e os vínculos e influências envoltos na parentalidade indígena. Todavia, justifica-se, pela compreensão da parentalidade no contexto indígena, sob ótica de visão das mulheres que passaram e vivenciaram os partos dentro das aldeias que constituem o povo Kambiwá, com a finalidade de tornar visível o cuidado no parto/nascimento e os cuidados na infância realizados pelas mães, bem como demonstrar o papel da parentalidade indígenas e suas perspectivas dentro de uma comunidade.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de acompanhamento da reunião/mesa redonda ou roda de conversa realizada na comunidade indígena do povo Kambiwá ou entrevista individual, sendo realizada na Escola Estadual Indígena Emidio Pereira Lima, conforme marcado anteriormente será realizado no final de semana mediante maior disponibilidade de tempo do grupo de mulheres, com tempo estimado de 2 horas, ocorrendo em um único dia para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são direcionados aos aspectos emocionais que são remetidas as lembranças do nascimento e os cuidados com as crianças podem surgir (alegria, tristeza entre outros), e como formas de minimizá-los são escuta calma e paciente se necessário interromper momentaneamente as falas. Se o(a) senhor(a) aceitar participar, contribuirá para como demonstrar e fortalecer o respeito à cultura indígena ao desmistificar os dogmas e preconceitos em relação aos cuidados indígenas com a mulher e fortalecer os vínculos de parentalidade indígena na comunidade.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiverem relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Débora Larissa Bezerra de Brito e professor(a) orientador(a) Aline Silveira, na Universidade de Brasília no telefone móvel (61) 99944-9275, disponível inclusive para ligação a cobrar. Informamos que o contato com o pesquisador pode ser feito a qualquer hora pelo e-mail: deborakambiwa@gmail.com.

Esta pesquisa está vinculada ao projeto 'Desenvolvimento de Tecnologias para a Promoção da Parentalidade Saudável e Combate à Violência na Primeira Infância' aprovado na chamada CNPq/Decit-SCTIE-MS/COCAM-CGCIVI-DAPESSAPS/MS N 46/2022- Saúde da Criança I Linha temática IV: relação entre práticas parentais saudáveis e a violência contra a criança. O projeto foi aprovado inicialmente no comitê de ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia e no sistema CEP/CONEP em 26 de Agosto de 2024 por ser um estudo de abrangência nacional. CAAE 77311624.7.1001.5531.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, outras informações podem ser conferidas no site https://fs.unb.br/comite-de-etica-cep-fs/sobre-cep. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) Senhor(a).

_____

Nome e assinatura do Participante de Pesquisa

_____

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

Brasília, ___ de _____de _____.

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA COMUNIDADE INDÍGENA POVO KAMBIWÁ

POVO KAMBIWÁ

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado "DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A PROMOÇAO DA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E COMBATE A VIOLENCIA NA PRIMEIRA INFANCIA", financiado pelo Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Chamada 46/2022 | Saúde da Criança) sob a coordenação nacional da pesquisadora Profa. Dra. Climene Laura de Camargo, da Universidade Federal da Bahia (UFBA); e coordenação regional da pesquisadora Profa. Dra. Aline Oliveira Silveira. da Universidade de Brasília (UnB). Declaro também, que assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada no **povo Kambiwá**, no período de 01/09/2023 a 0l/09/2026, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Inajá, 20 de dezembro de 2023.

Josué Pereira da Silva

Nome: Josué Pereira da Silva

CPF: 855.830.904-30

Telefone: (87) [redacted] 98823-3398

E-mail: zucakambiwa@gmail.com

ANEXO C – TERMO DE APROVAÇÃO CEP/CONEP

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE SAUDÁVEL E COMBATE À VIOLÊNCIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Pesquisador: CLIMENE LAURA DE CAMARGO

Área Temática: Estudos com populações indígenas;

Versão: 4

CAAE: 77311624.7.1001.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.024.952

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas sobre o Projeto de Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2190517.pdf de 29/07/2024) e do Projeto Detalhado.

RESUMO

Introdução: A parentalidade é um construto multidimensional constituído por atividades propositais praticadas por figuras parentais, destinadas a garantir a sobrevivência, o crescimento e o desenvolvimento saudável das crianças. O seu exercício é marcado por história, cultura, fatores individuais das vivências parentais e das crianças, bem como pelo sistema organizacional do coletivo e o ambiente. A parentalidade saudável se dá por meio das atividades praticadas no núcleo familiar, em seus mais diversos arranjos, e fora dele, através da rede social de apoio e/ou instituições formais como creches, grupos de recreação, escolas, serviços de saúde e organizações sociais. Desse modo, o Estado possui papel relevante na promoção da parentalidade saudável, podendo disponibilizar equipamentos que ofereçam apoio às figuras parentais e à criança desde a concepção, de diversas formas, potencializando vivências parentais positivas. Objetivo Geral: Desenvolver tecnologias para promoção da parentalidade saudável, desde a concepção, e combate à violência contra crianças menores de

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3° andar
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5877 **E-mail:** conep@saude.gov.br



cinco anos de vida, considerando as particularidades e a diversidade das cinco macrorregiões brasileiras.
Metodologia: Estudo multicêntrico, de intervenção, multimétodos e de abordagem metodológica mista, a ser desenvolvido em todo território brasileiro, nas seguintes etapas:
I) Tradução, retrotradução e adaptação transcultural do instrumento Questionnaire for Children Under Five, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com consulta a comitê de especialistas;
II) Aplicação do instrumento nas cinco macrorregiões do Brasil, com análise descritiva das respostas obtidas com o instrumento, mapeamento da violência contra criança até os cinco anos de idade e levantamento das práticas parentais desenvolvidas em território nacional;
III) Revisão da literatura para o estabelecimento de estratégias de promoção da parentalidade saudável no território brasileiro; e,
IV) Elaboração e desenvolvimento de tecnologias para a promoção da parentalidade saudável e prevenção da violência contra crianças.
Considerações Finais: Ao final do estudo espera-se obter como resultados: a tradução, adaptação transcultural e aplicação do instrumento "Questionnaire for Children Under Five", nas cinco macrorregiões do Brasil; o mapeamento nacional da violência contra as crianças menores de cinco anos de idade; o levantamento das práticas parentais, bem como estratégias de promoção para a parentalidade saudável, da concepção aos menores de cinco anos de idade; o desenvolvimento de tecnologias para a promoção da parentalidade saudável, prevenção e combate à violência contra crianças (guias com orientações para profissionais, mapas, infográficos, livros infantis, cartilhas educativas com foco na comunidade/família, vídeos temáticos interativos e animados e podcasts); e a tradução do conhecimento, por meio da organização, construção e realização de um seminário nacional para popularização, socialização dos dispositivos tecnológicos construídos, bem como fomento de possíveis discussões de implementação das iniciativas e a publicação de manuscritos em periódicos científicos.

METODOLOGIA
Etapa I: O instrumento a ser validado é o "MICS6 - Questionnaire for Children Under Five" da UNICEF. Foi desenvolvido na língua inglesa e é composto por nove seções com questões abertas e fechadas, que retratam os aspectos gerais da saúde das crianças menores que cinco anos como: avaliação sociodemográfica, condições de nascimento, desenvolvimento infantil, forma com o que os pais educam e disciplinam as crianças, amamentação e dieta, imunização



e histórico de saúde.

A tradução do instrumento da língua inglesa para a língua portuguesa do Brasil será realizada por dois tradutores bilingues, cuja língua materna é o português: brasileiros com domínio da língua inglesa. A fim de evitar interferências, as duas traduções serão realizadas de forma independente. A back translation ou retrotradução consiste na tradução da versão resultante da síntese, passando-a do idioma em que está sendo adaptada (português do Brasil) para o idioma original. A retrotradução será realizada, de forma independente, por dois tradutores bilíngues, nascidos e alfabetizados em país de língua inglesa, que residem no Brasil, conhecem as propriedades linguísticas e culturais do país, mas desconhecem o material a ser traduzido, sobretudo a versão original. Estes tradutores receberão a versão sintetizada do "MICS6", em português, e a traduzirão para o idioma original, gerando duas versões.

A próxima fase é a revisão por um comitê de juízes da versão traduzida, de forma a avaliar a equivalência entre a versão original e a final do instrumento. O comitê de juízes tem uma composição mínima recomendada por Beaton et al (2007), devendo ser composto por um metodologista, dois profissionais que atuem com a temática da pesquisa e um pesquisador do grupo de pesquisa que não participou das etapas anteriores. Os juízes deverão avaliar: Equivalência semântica; Equivalência idiomática; Equivalência cultural; Equivalência conceitual.

Etapa II: Será adotado a técnica de amostragem não probabilística do tipo por conveniência. O tamanho da amostra foi calculado com a finalidade de atender ao objetivo do estudo e estimar pontual e por intervalo a proporção de eventos de violência infantil nas populações em condição de vulnerabilidade social no Brasil, exclusivamente associadas aos indígenas, quilombolas e caucasianos. Além disso, assumiu-se 95% para nível de confiança e 10% na amplitude do intervalo. Dessa forma, o tamanho total de amostra estimado foi de 385 famílias. Adicionando aproximadamente 10% para potenciais perdas no processo da coleta de dados, o tamanho de amostra necessário é de 426 famílias, sendo 142 entrevistas para cada estrato populacional.

No caso das populações tradicionais (indígenas e quilombolas), estão sendo acessadas lideranças pertencentes a cada uma das comunidades. Incialmente, o projeto é apresentado previamente às lideranças por meio de reuniões locais, com data e horário previamente marcado pelos pesquisadores. Após o contato prévio com os líderes locais e aceitação dos mesmos - expressa em carta de anuência - os líderes indicarão os participantes potenciais para a pesquisa, que somente será iniciada após a devida aprovação CEP/CONEP.A inclusão dos



demais participantes na pesquisa será realizada com a utilização da técnica bola de neve.
Para a captação de famílias caucasianas, com crianças menores de cinco anos de vida, em situações de vulnerabilidade, o acesso às mesmas ocorrerá através da busca junto ao cadastro único, conforme município de residência, e acesso à Estratégia de Saúde da Família. A entrevista será na residência do participante.
Etapa III: análise estatística descritiva dos achados por meio do cálculo de número absoluto, percentuais, média, mediana, mínimo e máximo e desvio padrão, utilizando o software SPSS versão 29. Levando em consideração as questões de vulnerabilidades da população estudada, com foco nos arranjos familiares, valorizando os aspectos sociais, educacionais e econômicos, bem como as questões étnicas e raciais.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
Ser pai/mãe ou responsável, maior de 18 anos de idade, de criança menores de cinco anos de vida, em situação de vulnerabilidade, dos seguintes estratos populacionais: quilombolas, indígenas ou caucasianos.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
Serão consideradas aquelas famílias cujos questionários, por qualquer motivo, não foram finalizados.

Objetivo da Pesquisa:
OBJETIVO GERAL
Desenvolver tecnologias para promoção da parentalidade saudável, desde a concepção, e combate à violência contra crianças menores de cinco anos de vida, considerando as particularidades e a diversidade das cinco macrorregiões brasileiras.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- Traduzir para o português do Brasil e adaptar transculturalmente, com consulta a comitê de especialistas, o Questionnaire for Children Under Five, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), para aplicação nas cinco macrorregiões brasileiras;
- Mapear os tipos de violência contra crianças na primeira infância no território brasileiro, para populações vulneráveis;
- Caracterizar as práticas parentais em crianças menores de cinco anos de vida, no território nacional, incluindo as comunidades de povos tradicionais (quilombolas, indígenas e



caucasianos);
- Desenvolver tecnologias sobre práticas parentais saudáveis com foco na prevenção da violência contra crianças menores de cinco anos de vida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Entende-se que a pesquisa envolve, aos dois grupos de participantes, riscos mínimos, tais como: cansaço (físico ou mental) para responder todas as questões solicitadas, desconforto decorrente das questões tratadas e possível quebra de confidencialidade e privacidade dos dados coletados. Como estratégias para minimizar os possíveis riscos decorrentes da pesquisa, os pesquisadores não coletarão informações que possam identificar facilmente os participantes, utilizarão os dados coletados somente para este projeto e apagarão o banco de dados em nuvem do servidor utilizado, logo que os dados forem armazenados em computador pessoal. Também será informado, nos Termos de Consentimento Livres e Esclarecidos (TCLE) que, caso o participante se sinta desconfortável em participar da pesquisa, poderá interromper a qualquer momento sua participação e solicitar o apoio necessário, junto ao pesquisador, para superar tal situação.

BENEFÍCIOS

Em relação aos possíveis benefícios, estes serão indiretos aos participantes da pesquisa. No entanto, espera-se que, com essa pesquisa, tenhamos informações suficientes para incidir sobre a criação de políticas públicas relacionadas ao tema dessa pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional e multicêntrico.

Projeto de Pesquisa inserido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Estudo multicêntrico, de intervenção, multimétodos e de abordagem metodológica mista, a ser desenvolvido em todo território brasileiro, nas seguintes etapas:
I) Tradução, retrotradução e adaptação transcultural do instrumento Questionnaire for Children Under Five, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com consulta a comitê de especialistas;
II) Aplicação do instrumento nas cinco macrorregiões do Brasil, com análise descritiva das



respostas obtidas com o instrumento, mapeamento da violência contra criança até os cinco anos de idade e levantamento das práticas parentais desenvolvidas em território nacional; III) Revisão da literatura para o estabelecimento de estratégias de promoção da parentalidade saudável no território brasileiro; e,
IV) Elaboração e desenvolvimento de tecnologias para a promoção da parentalidade saudável e prevenção da violência contra crianças.

Orçamento: Patrocinado pelo "Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação", com previsão de gastos no valor de R$ 1.182.200,00.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Análise das respostas ao Parecer Consubstanciado n° 6.950.497 emitido pela Conep em 29/07/2024.

1. Quanto às informações básicas do projeto cadastradas na Plataforma Brasil, descritas no arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2190517.pdf", na página 6 de 8, lê-se: "O Estudo é Multicêntrico no Brasil? Não. No mesmo arquivo consta a informação sobre o desenho do estudo "Desenho: Estudo multicêntrico, de intervenção, multimétodos e de abordagem metodológica mista, a ser desenvolvido em todo território brasileiro, nas seguintes etapas [...]". No Projeto Detalhado, arquivo "PROJETOBROCHURA_revisado.docx", postado na Plataforma Brasil em 20/03/2024, nas páginas 4 a 6 consta uma lista de Instituições Participantes. Solicita-se adicioná-las no cadastro do protocolo na Plataforma Brasil (Norma Operacional CNS n° 001 de 2013, item 3.4.1.5).
RESPOSTA: No preenchimento da Plataforma Brasil, utilizamos equivocadamente a expressão "multicêntrico" (agora corrigida para "unicêntrico"). Entendemos que a dinâmica de produção de dados da pesquisa não condiz com a de um projeto multicêntrico, pois não prevê a condução de um "protocolo único em vários centros de pesquisa (...) a ser realizado em sua totalidade por pesquisador responsável em cada centro, seguindo os mesmos procedimentos" (NORMA OPERACIONAL CONEP N° 01/2012). Tal posição já havia sido indicada, no protocolo de pesquisa, na p. 4: Assim, o entendimento de que se trata de um estudo unicêntrico baseia-se nos seguintes fatos: 1) a produção dos dados será realizada por uma equipe diretamente ligada à coordenação da pesquisa, sediada na Escola de Enfermagem da UFBA; 2) o recrutamento e



inclusão inicial dos participantes se dará a partir de convites com as comunidades nas quais os docentes pesquisadores já atuam, de forma que não haverá seleção e recrutamento de participantes realizados por via institucional. Para as comunidades organizadas (como por exemplo, indígenas e quilombolas), os participantes serão convidados de forma institucional e serão apresentadas autorizações das lideranças comunitárias; 3) a equipe de pesquisa colaborará nas atividades, sem assumir gestão autônoma da produção de dados, total ou parcial, de modo que não irá assumir responsabilidade pela produção de dados. Nesse sentido, o projeto se caracteriza como unicêntrico, sem "instituição co-participante".

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. De acordo com a Resolução CNS nº 580 de 2018, a definição de instituição coparticipante de pesquisa é a "organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve, sem necessariamente ter a indicação de um pesquisador responsável na instituição", e a instituição participante da pesquisa é a "organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, que participa de um estudo multicêntrico e onde o projeto de pesquisa é conduzido de acordo com protocolo único e com pesquisador responsável no centro". Considerando que nesse protocolo indica-se que haverá instituição coparticipante, solicita-se adequação.

RESPOSTA: No preenchimento da Plataforma Brasil, utilizamos equivocadamente a expressão "multicêntrico" (agora corrigida para "unicêntrico"). Entendemos que a dinâmica de produção de dados da pesquisa não condiz com a de um projeto multicêntrico, pois não prevê a condução de um "protocolo único em vários centros de pesquisa (...) a ser realizado em sua totalidade por pesquisador responsável em cada centro, seguindo os mesmos procedimentos" (NORMA OPERACIONAL CONEP Nº 01/2012). Tal posição já havia sido indicada, no protocolo de pesquisa, na p. 4: Assim, o entendimento de que se trata de um estudo unicêntrico baseia-se nos seguintes fatos:

1) a produção dos dados será realizada por uma equipe diretamente ligada à coordenação da pesquisa, sediada na Escola de Enfermagem da UFBA;

2) o recrutamento e inclusão inicial dos participantes se dará a partir de convites com as comunidades nas quais os docentes pesquisadores já atuam, de forma que não haverá seleção e recrutamento de participantes realizados por via institucional. Para as comunidades organizadas (como por exemplo, indígenas e quilombolas), os participantes serão convidados de forma institucional e serão apresentadas autorizações das lideranças comunitárias;

3) a equipe de pesquisa colaborará nas atividades, sem assumir gestão autônoma da produção



de dados, total ou parcial, de modo que não irá assumir responsabilidade pela produção de dados. Nesse sentido, o projeto se caracteriza como unicêntrico, sem "instituição co-participante".

No parecer de 29 de julho de 2024:

ANÁLISE: PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA. De acordo com a Resolução CNS nº 580 de 2018, a definição de instituição coparticipante de pesquisa é a "organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve, sem necessariamente ter a indicação de um pesquisador responsável na instituição", e a instituição participante da pesquisa é a "organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, que participa de um estudo multicêntrico e onde o projeto de pesquisa é conduzido de acordo com protocolo único e com pesquisador responsável no centro". Considerando que nesse protocolo indica-se que haverá instituição coparticipante, solicita-se adequação.

RESPOSTA: No preenchimento da Plataforma Brasil, utilizamos equivocadamente a expressão "multicêntrico" (agora corrigida para "unicêntrico"). Entendemos que a dinâmica de produção de dados da pesquisa não condiz com a de um projeto multicêntrico, pois não prevê a condução de um ¿protocolo único em vários centros de pesquisa (...) a ser realizado em sua totalidade por pesquisador responsável em cada centro, seguindo os mesmos procedimentos" (NORMA OPERACIONAL CONEP Nº 01/2012). Tal posição já havia sido indicada, no protocolo de pesquisa, na p. 4: Assim, o entendimento de que se trata de um estudo unicêntrico baseia-se nos seguintes fatos:

1) a produção dos dados será realizada por uma equipe diretamente ligada à coordenação da pesquisa, sediada na Escola de Enfermagem da UFBA;

2) o recrutamento e inclusão inicial dos participantes se dará a partir de convites com as comunidades nas quais os docentes pesquisadores já atuam, de forma que não haverá seleção e recrutamento de participantes realizados por via institucional. Para as comunidades organizadas (como por exemplo, indígenas e quilombolas), os participantes serão convidados de forma institucional e serão apresentadas autorizações das lideranças comunitárias;

3) a equipe de pesquisa colaborará nas atividades, sem assumir gestão autônoma da produção de dados, total ou parcial, de modo que não irá assumir responsabilidade pela produção de dados. Nesse sentido, o projeto se caracteriza como unicêntrico, sem "instituição co-participante" (consultar imagem na carta-resposta).

Agradecemos uma vez mais a oportunidade de revisão do quanto solicitado, esperando que

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA

Continuação do Parecer: 7.024.952

seja esta a correção necessária para a sua aprovação. Conforme solicitado, além dessa carta resposta, foram incluídas duas versões na Plataforma Brasil: versão 1 (corrigida e com alterações realçadas em azul, conforme solicitação do último parecer emitido pela Conep) e versão 2, com alterações sem destaque (versão limpa).
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Quanto aos Registros de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), arquivos "APENDICE5_TCLEFamilias.docx" e "APENDICE3_TCLEEspecialistas.docx":
2.1. Na página 1, lê-se: "Esta pesquisa envolve riscos MÍNIMOS, tal como o cansaço (físico ou mental) para responder todas as questões solicitadas, ou algum desconforto decorrente das questões tratadas." (Destaque nosso). A Resolução CNS n° 510 de 2016, Artigo 2°, Inciso XXV, define risco da pesquisa como "a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente". Ao subestimar os riscos envolvidos em um estudo, o(a) pesquisador(a) não transmite as informações necessárias para que o indivíduo tome uma decisão autônoma sobre sua participação na pesquisa. Dessa forma, solicita-se que os RISCOS DA PESQUISA sejam expressos objetivamente e sem o uso de adjetivos (como risco mínimo, baixo, moderado, elevado etc).
RESPOSTA: A frase foi alterada, nos dois documentos, para a seguinte redação: Esta pesquisa envolve os possíveis riscos: cansaço (físico ou mental) para responder todas as questões solicitadas, ou algum desconforto decorrente das questões tratadas. Na p. 26, do protocolo de pesquisa, também foi alterada a redação para a exclusão do adjetivo "mínimo": Entende-se que a pesquisa envolve, aos dois grupos de participantes, os seguintes riscos: cansaço (físico ou mental) para responder todas as questões solicitadas, desconforto decorrente das questões tratadas e possível quebra de confidencialidade e privacidade dos dados coletados.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.2. Na página 2, lê-se: "Caso precise entrar em contato com o Comitê de Ética ou com a Coordenadora desta pesquisa, para tirar dúvidas ou qualquer outra situação, poderá fazê-lo através das informações abaixo". Considerando que o estudo também envolve análise pela Conep, solicita-se inserir as formas de contato com esta comissão, a saber: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) - Endereço: SRTVN - Via W 5 Norte - Edifício PO700 - Quadra 701, Lote D - 3° andar - Asa Norte, CEP 70750 -521, Brasília (DF); Telefone: (61) 3315-5877. Horário



de atendimento: 09h às 18h].
RESPOSTA: Foi incluída a informação e a redação final ficou assim: Caso precise entrar em contato com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) ou com o Comitê de Ética ou com a Coordenadora desta pesquisa, para tirar dúvidas ou qualquer outra situação, poderá fazê lo através das informações abaixo: A) Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) - Endereço: SRTVN - Via W 5 Norte - Edifício PO700 - Quadra 701, Lote D - 3° andar - Asa Norte, CEP 70750 -521, Brasília (DF); Telefone: (61) 3315-5877. Horário de atendimento: 9h às 18h.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.3. Considerando os princípios éticos das pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (Resolução CNS n° 510 de 2016, Artigo 3°, Inciso IV), solicita-se incluir no registro do consentimento livre e esclarecido a "garantia aos participantes do acesso aos resultados da pesquisa" e o compromisso do(a) pesquisador(a) de divulgar os resultados da pesquisa em formato plenamente acessível e compreensível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS n° 510 de 2016, Artigo 17, Inciso VI)
RESPOSTA: Foi incluída a informação nos dois documentos: Você terá a garantia de acesso aos resultados da pesquisa e a pesquisadora buscará divulgar os resultados em formato plenamente acessível e compreensível aos participantes.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.4. Conforme a terminologia da Resolução CNS n° 510 de 2016, Artigo 2°, Inciso XXII, solicita-se alterar o nome "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" para "Registro do Consentimento Livre e Esclarecido".
RESPOSTA: Foi alterado, em todo o protocolo de pesquisa e seus apêndices, "Termo" por "Registro" e "TCLE" por "RCLE".
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.5. Os RCLEs apresentam o objetivo geral do estudo. Tendo em vista a natureza das perguntas a serem realizadas, solicita-se a inclusão dos objetivos específicos do estudo, considerando as especificidades de cada RCLE. Solicita-se adequação.
RESPOSTA: Foi incluído, no RCLE para o Comitê de Especialistas, a seguinte informação: E, dentre os objetivos específicos, o de traduzir para o português do Brasil e adaptar transculturalmente, com consulta a comitê de especialistas, o Questionnaire for Children Under



Five, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), para aplicação nas cinco macrorregiões brasileiras. E no RCLE para os participantes: E, dentre os objetivos específicos, os seguintes: a) Mapear os tipos de violência contra crianças na primeira infância no território brasileiro, para populações vulneráveis; b) Caracterizar as práticas parentais em crianças menores de cinco anos de vida, no território nacional, incluindo as comunidades de povos tradicionais (quilombolas, indígenas e caucasianos); e, c) Desenvolver tecnologias sobre práticas parentais saudáveis com foco na prevenção da violência contra crianças menores de cinco anos de vida.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.6. O Registro do Consentimento Livre e Esclarecido deve assegurar de forma clara e afirmativa a garantia de ressarcimento ao participante da pesquisa e a descrição das formas de cobertura das despesas realizadas pelo participante decorrentes da pesquisa, quando houver (Resolução CNS n° 510 de 2016, Artigo 17, Inciso VII). Solicita-se adequação.
RESPOSTA: Não está prevista, nos procedimentos de realização da pesquisa, necessidade de ressarcimento ou cobertura de eventuais despesas aos participantes (comitê de especialistas ou pais/responsáveis pelas crianças), pois a produção de dados será realizada no local da residência dos próprios participantes. De qualquer forma, incluímos nos dois RCLE, a seguinte frase: Caso necessite ser ressarcido por alguma despesa que venha a ter, em função da participação na pesquisa, nossa equipe de pesquisa fará o devido reembolso por eventuais despesas.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.7. Nos documentos do projeto, inclusive nos RCLEs, existem referências exclusivamente à Resolução CNS n° 466 de 2012. Considerando que é um projeto cuja metodologia utilizada é de Ciências Humanas e Sociais, solicita-se estar em conformidade com à Resolução CNS n° 510 de 2016 (Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais).
RESPOSTA: Na p. 25 do protocolo de pesquisa, já foi mencionada a Resolução 510/2016. Nos RCLEs, foi incluída a informação, conforme solicitação acima: (...) como preconizam as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 e 510/2016 (Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais).
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.



2.8. Solicita-se a revisão da estimativa do tempo a ser destinado para preenchimento dos questionários da pesquisa, considerando a complexidade das perguntas, quantitativo de questionamentos e não serem questões objetivas. RESPOSTA: Foram mantidos os tempos inicialmente previstos, pois a equipe de pesquisa já fez várias simulações com diferentes pessoas para nos certificarmos do tempo indicado/estimado. Embora o questionário seja longo, são perguntas muito objetivas, de fácil entendimento e de respostas muito circunscritas. Além disso, o questionário será conduzido por pesquisador da nossa equipe de pesquisa, de tal forma que o participante possa, caso tenha alguma dúvida, questionar o pesquisador no momento da produção de dados.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.9. No RCLE destinado ao pai, mãe ou responsável de participantes de pesquisa com idade inferior a 18 anos de idade, lê-se: "Além disso, será necessário medir e pesar a criança e serão consultados documentos relativos à criança (certidão de nascimento, cartão de vacinas ou outros documentos relativos ao estado de saúde da criança)". Solicita-se explicitar todos os documentos sobre a saúde da criança a serem acessados.
RESPOSTA: Foi modificada a redação de forma que fique explícito quais documentos serão consultados: Além disso, será necessário medir e pesar a criança e serão consultados os seguintes documentos relativos à criança: certidão de nascimento e cartão de vacinas.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.10. No RCLE destinado ao pai, mãe ou responsável de participantes de pesquisa com idade inferior a 18 anos de idade, lê-se: "Para participar da pesquisa você deverá ser pai, mãe ou responsável de criança menor de 4 anos de idade e ser maior de 18 anos de idade", entretanto no mesmo documento, lê-se: "[...] desenvolver tecnologias para promoção da parentalidade saudável, desde a concepção, e combate à violência contra crianças MENORES DE CINCO ANOS DE VIDA, considerando as particularidades e a diversidade das cinco macrorregiões brasileiras" (desataques nossos). Solicitam-se esclarecimentos e adequação.
RESPOSTA: Foi corrigida a informação inicial, pois se trata de criança menor de cinco anos de idade: Para participar da pesquisa você deverá ser pai, mãe ou responsável de criança menor de 5 (cinco) anos de idade e ser maior de 18 anos de idade.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA

3. Quanto à Folha de Rosto, arquivo "FOLHADEROSTO.pdf", salienta-se que esse documento deve ter os campos preenchidos, datados e assinados, com identificação dos signatários. As informações prestadas devem ser compatíveis com as do protocolo. A identificação das assinaturas deve conter o nome completo e a função de quem assina, de forma legível, preferencialmente, indicados por carimbo (Norma Operacional CNS n° 001 de 2013, item 3.3.a). No caso específico de agências de fomento nacionais (como, por exemplo, CNPq, FINEP, FAP, etc.) e internacionais (por exemplo, US-NIH) e, por se entender a dificuldade de coleta da assinatura, aceita-se que os campos "responsável, cargo/função, CPF, assinatura e data" estejam em branco, na parte reservada ao patrocinador, desde que o órgão financiador esteja expressamente identificado na Folha de Rosto e que seja apresentado documento comprobatório do financiamento. Solicita-se adequação.
RESPOSTA: Foi produzida uma nova folha de rosto com a identificação e inclusão do carimbo da pessoa que assina a folha, além da pesquisadora principal.
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério da CONEP:
Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2190517.pdf	29/07/2024 20:21:02		Aceito
Outros	CartaRespostaConep_julho29.pdf	29/07/2024 20:19:04	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETOBROCHURA_CONEP_julho29_V2.pdf	29/07/2024 20:18:40	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETOBROCHURA_CONEP_julho29_V1.pdf	29/07/2024 20:17:56	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	RCLE_participantes.pdf	15/06/2024 10:02:26	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA

Ausência	RCLE_participantes.pdf	15/06/2024 10:02:26	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_Especialistas.pdf	15/06/2024 10:00:57	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinada.pdf	15/06/2024 09:56:55	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOBROCHURA_revisado.docx	20/03/2024 23:45:48	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE5_TCLEFamilias.docx	20/03/2024 23:43:21	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE3_TCLEEspecialistas.docx	20/03/2024 23:43:02	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	20/03/2024 23:42:24	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	20/03/2024 23:41:54	CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOBROCHURA.pdf	05/02/2024 19:05:41	CLIMENE LAURA DE CAMARGO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

BRASILIA, 26 de Agosto de 2024

Assinado por:
Laís Alves de Souza Bonilha
(Coordenador(a))