



# Cuidados à criança indígena Tembé no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: um estudo de reflexão

*Care for the indigenous Tembé child in the monitoring of growth and development: a reflection study*

*Cuidado al niño indígena Tembé en el seguimiento del crecimiento y desarrollo: un estudio de reflexión*

Bruna Reis de Souza Tembé<sup>1</sup>

Eliene Rodrigues Putira Sacuena<sup>1</sup>

Nyvia Cristina dos Santos Lima<sup>1</sup>

Deisiane da Silva Mesquita<sup>2</sup>

Andressa Tavares Parente<sup>1</sup>

Nádile Juliane Costa de Castro<sup>1</sup>

1. Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil

2. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília, DF, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** refletir sobre os cuidados de saúde em relação à criança indígena da etnia Tembé, para acompanhamento do seu crescimento e do seu desenvolvimento. **Método:** estudo teórico-reflexivo, baseado nas experiências dos autores e ancorado na literatura sobre a cultura Tembé e na atenção à saúde de povos indígenas. **Resultados:** estudos sobre etnia e sobre cultura são pontos de partida para produzir apontamentos sobre cuidados técnicos em relação à criança, a partir dos já realizados pelas mulheres Tembé. O cuidado fundamentado em questões étnicas sinaliza uma dinâmica cultural e é colocado, nas políticas de saúde e em seus processos, como primordial para direcionar instrumentos, tecnologias e ações de equipes multidisciplinares, sendo pertinente a participação de indígenas e/ou de profissionais de saúde indígenas no seu desenvolvimento.

**Conclusões e Implicações para a prática:** a equidade na atenção à saúde da criança indígena Tembé requer o desenvolvimento de procedimentos e aparelhos específicos, que considerem as particularidades, seu bem viver e sua cosmologia. Há necessidade de aproximação, aprofundamento e respeito à especificidade desta etnia. Ao ponderar sobre o cuidado à saúde da criança Tembé, é possível compreender divergências e convergências de conteúdo dos manuais do Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Atenção à saúde; Crescimento e desenvolvimento; Cuidado; Povos indígenas; Saúde da criança.

## ABSTRACT

**Objective:** to reflect on health care for the indigenous child of the Tembé ethnicity, to monitor their growth and development.

**Method:** theoretical-reflexive study, based on the authors' experiences and anchored in the literature on Tembé culture and health care for indigenous peoples. **Results:** studies about ethnicity and culture are starting points to produce notes about technical care in relation to the child, based on those already performed by Tembé women. The care based on ethnic issues signals cultural dynamics and is placed, in health policies and in their processes, as primordial to direct instruments, technologies and actions of multidisciplinary teams, with the pertinent participation of indigenous people and/or indigenous health professionals in their development. **Conclusions and Implications for Practice:** Equity in health care for the Tembé indigenous child requires the development of specific procedures and devices that consider their particularities, well-being, and cosmology. There is a need for approaching, deepening, and respecting the specificity of this ethnic group. By reflecting on the health care of Tembé children, it becomes possible to understand divergences and convergences with the content of the Ministry of Health manuals.

**Keywords:** Health care; Growth and development; Care; Indigenous peoples; Child health.

## RESUMEN

**Objetivo:** reflexionar sobre la atención a la salud del niño indígena de la etnia Tembé, para el seguimiento de su crecimiento y desarrollo. **Método:** estudio teórico-reflexivo, basado en las experiencias de los autores y anclado en la literatura sobre la cultura Tembé y la atención a la salud de los pueblos indígenas. **Resultados:** los estudios sobre etnicidad y cultura son puntos de partida para producir apuntes sobre cuidados técnicos en relación al niño, basados en los ya realizados por las mujeres Tembé. La atención basada en cuestiones étnicas señala dinámicas culturales y se coloca, en las políticas de salud y en sus procesos, como primordial para dirigir instrumentos, tecnologías y acciones de equipos multidisciplinares, siendo pertinente la participación de indígenas y/o profesionales de salud indígenas en su desarrollo. **Conclusiones e Implicaciones para la práctica:** la equidad en la atención al niño Tembé requiere el desarrollo de procedimientos y aparatos específicos, que consideren las particularidades, su buen vivir y su cosmología. Hay necesidad de acercamiento, profundización y respeto a la especificidad de esta etnia. Al reflexionar sobre el cuidado de la salud del niño Tembé, se permite entender divergencias y convergencias de contenidos de los manuales del Ministerio de Salud.

**Palabras clave:** Atención sanitaria; Crecimiento y desarrollo; Cuidados; Pueblos indígenas; Salud infantil.

### Autor correspondente:

Nádile Juliane Costa de Castro.  
E-mail: nadiledcastro@hotmail.com

Recebido em 01/12/2022.

Aprovado em 08/09/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0422pt>

## INTRODUÇÃO

Os Tembé-tenetehara compõem uma etnia que atualmente reside na Terra Indígena Alto Rio Guamá (TIARG), homologada em 1993, como resultado de um processo histórico que envolveu a participação de suas principais lideranças indígenas e de instituições indigenistas. Localizada no nordeste paraense, abrangendo os municípios de Garrafão do Norte, Capitão Poço, Paragominas e Santa Luzia do Pará, a etnia possui uma população de 1.727 indivíduos, estando limitada e organizada em 17 aldeias no percurso do Rio Gurupi, ao sul, e em 16 aldeias no entorno do Rio Guamá, ao norte.<sup>1,2</sup>

Os Tembé possuem seus próprios cuidados em saúde, que são baseados em crenças e em práticas terapêuticas tradicionais de cura deixadas por seus ancestrais, as quais se perpetuam até os dias atuais.<sup>3</sup> O chamado cuidado diferenciado, previsto no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) por meio da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)<sup>4</sup> e da Lei Orgânica da Saúde de 1990, distingue as especificidades étnicas e culturais e os direitos territoriais de cada população indígena nacional.<sup>4</sup> Tais singularidades são ratificadas pela 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI),<sup>5</sup> que subsidiou a Constituição Federal de 1988<sup>6</sup> e que tem apontado a atenção à saúde da criança indígena como área essencial, inclusive na pesquisa.<sup>5,7</sup>

As questões culturais e étnicas referentes a esta faixa etária apresentam-se como particularidades da infância, que compreende o período que vai do nascimento aos rituais pubertários ou seus equivalentes.<sup>8</sup> Entretanto, os Tembé não classificam as crianças por faixa etária, o que faz com que seu entendimento do que seja infância, ou categoria social similar, demandem a construção de olhares específicos e diferenciados.<sup>9</sup> Essa visão, que é marcada por fases bem definidas dentro do seu próprio universo, caracteriza-se pela ocorrência de ambientes culturalmente organizados e por crianças que nascem, vivem e são recebidas, pelos pais, com crenças, com representações e com metas ritualizadas e simbolizadas, as quais vão do nascimento à fase adulta. Nota-se, portanto, que para os Tembé a infância é a fase da vida que vai do nascimento até o ritual denominado Festa da Moça ou do Moqueado, quando a menina se torna mulher adulta e o menino, homem adulto, respectivamente.<sup>10-12</sup>

Observa-se que há dispositivos em lei, mas não instrumentos em saúde que sinalizam especificidades étnicas, pois estes são orientados por sistematizações e por processos eurocêntricos, em geral.<sup>13</sup> Diante do exposto, é perceptível a importância de que os profissionais de saúde que venham a trabalhar com esta população conheçam e estudem a etnia a ser assistencializada, tanto em sua cosmologia como nas implicações desta para a atenção em saúde, pois tal ação é primordial para o aprimoramento e para a implementação de cuidados que tenham em vista a diversidade cultural.<sup>14</sup>

Assim, compreendendo que o cuidado em saúde inclui o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, observando a atenção integral, é fundamental promover a saúde da criança indígena, considerando a estreita e necessária relação com as questões étnicas.<sup>15</sup>

Como lacuna de conhecimento, quanto aos cuidados prestados pelas equipes de saúde, esse trabalho se justifica na necessidade de compreender as atenções em saúde com a criança indígena da etnia Tembé, de acordo com sua cosmologia. Somado a isso, pretende-se trazer dados que possam contribuir para possíveis estudos no que tange às especificidades desta etnia. Além disso, existe a motivação do protagonismo indígena, visto que a autora, indígena desta etnia, acompanha de perto todo este processo que faz parte de seu cotidiano, literalmente desde o seu nascimento.

Nesse sentido, os estudos identificados tratam de cosmologia e de cultura, não ocorrendo associação destes com a importância do papel da equipe de saúde frente aos estágios de desenvolvimento e de crescimento das crianças da etnia, havendo potencial para subsidiar instrumentos para o cuidado via puericultura.<sup>15</sup> O estudo tem por objetivo refletir sobre os cuidados de saúde à criança indígena da etnia Tembé para acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de reflexão acerca da atenção à saúde da criança indígena da etnia Tembé. Ao delimitar a problemática a ser discutida, e como aporte à reflexão, realizou-se uma busca não sistemática por estudos sobre o tema em questão, relacionando o universo da etnia Tembé e considerando os territórios e a cosmologia deste povo.

A investigação ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2022, nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); e *Google Acadêmico*. Utilizou-se as seguintes chaves: “criança Tembé”; “cuidados à saúde da criança indígena Tembé” ou “atenção à saúde da criança indígena Tembé”; e “importância da equipe de saúde da criança indígena Tembé”. Como resultado, obtiveram-se 29 estudos, divididos entre dissertações, teses e artigos. Em seguida, realizou-se a organização e o fichamento dos materiais e, posteriormente, foram realizadas leituras dos títulos e dos resumos dos trabalhos, a fim de selecionar os mais relevantes, principalmente os que abordavam a cosmologia e a saúde da criança Tembé da Terra Indígena Alto Rio Guamá.

As reflexões propostas foram embasadas na busca de literaturas substanciadas pelas experiências das autoras com cuidados a povos indígenas e no fato de a pesquisadora principal ser uma representante daquela etnia, o que permitiu conjecturar a partir dos conceitos de protagonismo, de vivência e de lugar de fala. Assim, o estudo abordou a saúde da criança indígena Tembé a partir das práticas no cuidado com esta criança e da importância do cuidado equânime e centrado na etnia para atenuar lacunas de ações e para auxiliar na feição de instrumentos assistenciais.

Como se trata de um estudo teórico-reflexivo, com base em levantamento bibliográfico e na vivência das autoras, não foi necessária a aprovação do trabalho em Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### As práticas no cuidado à criança Tembé

Para melhor compreendermos a cultura Tembé, faz-se necessário considerar que a trajetória de lutas desta etnia decorre especialmente do constante contato com a sociedade não indígena. Portanto, os indivíduos da etnia em foco estão em constante busca pelo fortalecimento de sua cultura e pela afirmação da identidade deixada por seus ancestrais, que foi quebrada no processo de aculturação deste povo.<sup>10</sup> No decurso e nas mudanças advindas de tal movimento, há a contínua resistência e o fortalecimento da cultura local, o que deve ser considerado pelos profissionais de saúde.<sup>12</sup>

As práticas de cuidado dos Tembé são fundamentadas na sua cosmologia, que é baseada em suas crenças de origem e em sua compreensão do universo, que também é conhecimento fundamental para o plantio, a pesca, a caça e em sua relação com a natureza, em geral. Para os Tembé, há duas formas simbólicas de apresentação das relações: como crença, mito e religiosidade; e como conhecimento cotidiano, relacionado ao saber tradicional, incluindo regras sociais.<sup>8</sup>

Tal etnia considera os rituais de suma importância para a formação social, pois é por meio destes que este povo reafirma sua identidade cultural, o que vai ao encontro do desenvolvimento da criança Tembé, cujas práticas de cuidados são norteadas por ensinamentos transmitidos entre gerações, pela via da oralidade, simbolizados pelas festas, pelos rituais de passagem, pela língua, pela pintura corporal, pelos artesanatos e pelas crenças. Portanto, o nascimento de uma criança Tembé é um momento de suma importância, pois é considerado como a chegada da felicidade e como uma certeza de que a cultura e a tradição serão transmitidas às gerações seguintes, através da oralidade.<sup>11</sup>

Nesse sentido, quanto aos cuidados em saúde na primeira infância, entende-se a necessidade de incluir fatores culturais, identidades e marcos de desenvolvimento e de crescimento no percurso do acompanhamento da criança. Entender esta dinâmica é importante, pois na comunidade as crianças vivem em ambientes culturalmente organizados desde o nascimento e são recebidas, pelos pais, com crenças, representações e metas, e suas vidas são marcadas por fases bem definidas, de acordo com a cultura. Portanto, no processo de acompanhamento do profissional de saúde, esse é um momento oportuno para identificar ações que podem oferecer riscos ao desenvolvimento infantil, ajustando-as aos seus conhecimentos técnicos, a exemplo da simbologia da pintura com jenipapo (*Genipa americana*).<sup>2,3</sup>

Destaca-se que os Tembé iniciam a inserção das crianças no meio social desde o nascimento, a partir de ritos próprios que norteiam a transição entre as posições sociais dos indivíduos na aldeia. Essas festas e ritos, nas perspectivas dos Tembé, têm a finalidade de formar e de preparar as crianças para assumirem responsabilidades junto à família e à comunidade na aldeia.<sup>3</sup> A inserção social tem significativo papel no desenvolvimento de uma criança e é perceptível, principalmente a partir do sexto

mês de vida, por meio das brincadeiras e das imitações de gestos, o que deve ser reconhecido pela equipe de saúde nas recreações, considerando a perspectiva do bem-viver de uma criança aldeada.<sup>3,4</sup>

Os cuidados em tela se iniciam já na identificação da concepção, pois se entende que o comportamento negativo dos pais traz implicações para a saúde do bebê no período da gravidez. Diante disso, são impostas proibições e limitações aos futuros pais, as quais abrangem atividades, lugares e horários de trânsito na aldeia. Como exemplo, tem-se que as gestantes ficam em “resguardo” e não podem carregar objetos e comer caças de origem animal, como paca (*Cuniculus paca*), anta (*Tapirus terrestris*), porco do mato (*Tayassu pecari*), peixe surubim (*Pseudoplatystoma corruscans*), entre outros. Igualmente, destaca-se relações alimentares e espirituais como potenciais influenciadores na saúde da criança,<sup>3,11</sup> em função de os pais estarem ligados ao feto.

Em relação aos ritos, iniciam-se no nascimento e são marcados por fases de desenvolvimento, representadas pelas festas da criança e da moça. A primeira ocorre aos seis meses de idade e tem o intuito de fazer remédios, objetivando garantir um crescimento protegido e saudável à criança, inserindo novos alimentos na sua dieta e iniciando-a na utilização do jenipapo. Aqui, percebe-se alguns pontos de similaridade e de diferença em relação a outros grupos indígenas, como no emprego do jenipapo como medida de purificação do corpo e de prevenção de doenças.<sup>2,3</sup> Em relação ao ritual chamado Festa da Moça, que marca a passagem da infância para a vida adulta, esse é caracterizado pela prevenção e pela manutenção da saúde. A cerimônia da menina-moça, por sua vez, é marcada por três fases, denominadas Tocaia, Festa do Mingau e Festa da Moça.<sup>3,8</sup>

A Tocaia ocorre com a chegada da menarca na menina, sendo caracterizada pela pintura do corpo da jovem com tintura extraída do jenipapo e tendo a mesma finalidade da infância, além do auxílio à fertilidade. Na segunda fase, a Festa do Mingau, a menina executa suas próprias pinturas, com destaque para as texturas da Lua (Zahy), do surubim ou da onça pintada, prepara um mingau e produz remédios naturais para fins de proteção, finalizando o estágio com o compartilhamento do alimento preparado. A terceira fase é a Festa da Moça, que inclui danças, pinturas e cantorias, das quais participam também os homens, com o auxílio dos maracás, e mulheres, que fazem a segunda voz. A festa tem duração de sete dias, sendo finalizada com a confecção de enfeites artesanais, com o corte das franjas das indígenas e com a distribuição de alimentos à base de caças moqueadas.<sup>8,10,16</sup>

Esses rituais contribuem para a afirmação e para as resistências da cultura e da identidade do povo, pois os Tembé sofreram forte processo de aculturação ao longo do tempo, perdendo sua língua materna e algumas de suas tradições, porém, mesmo com isto, eles continuaram resistindo e resgataram um ponto forte da sua tradição e que resiste até os dias atuais: as festas ritualísticas. Nesse sentido, as festas da moça e do moqueado representam a reafirmação dos conhecimentos dos Tembé.<sup>16</sup>

Portanto, a infância das crianças Tembê, até seus rituais de passagem, possuem cerimoniais importantes, os quais devem ser compreendidos e identificados pelos cuidadores em saúde externos à aldeia ao longo da puericultura e das consultas aos jovens indígenas.<sup>4,15</sup>

### **Cuidado equânime e centrado na etnia, para subsidiar instrumentos de prática do cuidado, junto a comunidades indígenas**

O SasiSUS tem como metas aumentar o acesso a consultas de crescimento e de desenvolvimento, expandir o controle nutricional e aumentar a cobertura vacinal e o número de gestantes indígenas com acesso ao pré-natal. Dialoga, portanto, com a atenção à saúde da criança indígena<sup>4</sup> e obedece a Lei 9.836 (Lei Arouca) e a Constituição Federal de 1988, juntamente dos direitos ao território e à educação.<sup>9</sup> No entanto, há limitações à inserção dos saberes tradicionais indígenas no âmbito da medicina ocidental, bem como à eficiência e ao alto grau de originalidade destes em virtude da prevalência do modelo biomédico.<sup>13</sup>

Nos contextos da saúde e dos temas de pesquisa estratégicos para o SUS, a saúde indígena perfaz um dos eixos, e o foco no desenvolvimento da criança indígena contempla o desenvolvimento e a validação de indicadores de saúde para esta criança, considerando a questão do desenvolvimento infantil; aprimoramento de ferramentas e técnicas de monitoramento e de avaliação de ações na saúde da criança indígena; e análise da relação entre o padrão alimentar e a saúde da população indígena infantil.<sup>17</sup> Entende-se, contudo, os aspectos étnico-cultural e transversal no cuidado com a infância indígena, bem como a necessidade de promover uma abordagem diferenciada de seus indicadores.

Assim como outras, a etnia Tembê possui peculiaridades e, em sua visão, a saúde não se separa da educação e do fazer político; a natureza não se opõe à cultura e aos modos de organização da sociedade; e os mundos natural e sobrenatural se transmutam, apresentando variadas perspectivas em diálogo. Todos estes elementos constituem e delimitam lugares carregados de significados simbólicos e identitários para os Tembê, que demarcam seu território e que constituem sua lógica de manejo dos recursos e suas relações com os outros seres a partir de tais perspectivas cosmológicas as quais devem ser inseridas nas ações da equipe de atenção à saúde.<sup>18</sup> Registros de manifestações de lideranças indígenas evidenciam estas afirmativas:

*Os nossos médicos sempre foram os pajés. O que é interessante é que o nosso médico trata da saúde espiritual e mental, e o branco só trata do corporal e mental, mas o espiritual a gente não vê. Muitas das doenças são espirituais. Então, a gente tentou juntar isso no Subsistema de Saúde Indígena, mas no momento da implementação isso foi esquecido<sup>18</sup>*

O mundo Tembê, totalmente constituído e concatenado, colidiu com o costume conceituado e segmentado do modelo ontológico ocidental, que fraciona a compreensão e as práticas

humanas. Quando o pensamento ocidental eurocêntrico entra em contato com os conhecimentos ancestrais dos povos originários, ou de outras populações tradicionais, gera frequentes desavenças e oposições em diferentes contextos,<sup>13</sup> tendo resultado, por exemplo, na realização de partos de mulheres indígenas em hospitais, desencadeando desvalorização e esquecimento do conhecimento das parteiras e dos partos nas aldeias, ainda que haja, em alguns casos, a necessidade de ações externas quando de complicações, evidenciando a intervenção do modelo biomédico.<sup>3,13</sup>

A política de saúde indígena, que amplia o acesso dos povos indígenas a recursos da saúde pública, por um lado também permite maior contato com a medicalização, por outro, distanciando estes povos de suas práticas tradicionais.<sup>13</sup> Diante disso, é notório que há muito a ser revisto neste aspecto, pois, apesar dos avanços da medicina, os profissionais de saúde não conseguem unificar a ciência moderna e os conhecimentos indígenas, os quais são facilmente colocados de lado, perpetuando práticas de hierarquização do saber, enquanto exercício de colonialidade, e reforçando linhas abissais de pensamento, construídas pela modernidade eurocentrada.<sup>13,19,20</sup>

Nesse sentido, o monitoramento de Crescimento e de Desenvolvimento (C e D), que é um processo que envolve observação, registro e avaliação do crescimento físico e desenvolvimento cognitivo, social e emocional ao longo do tempo, permitindo intervenções precoces quando necessário, ao ser realizado com crianças Tembê, deve, em síntese, observar os fatores endógenos e exógenos que moldam as aldeias, considerando o modelo de vigilância e os métodos do SUS, identificando precocemente os marcos esperados para cada idade, fundamental para garantir que a criança esteja crescendo adequadamente.<sup>4,15</sup>

Há ferramentas para a sua execução, principalmente as da equipe da atenção básica, como as fichas C e D, documentos utilizados para registrar medidas e para realizar avaliações. Durante o monitoramento, além do cartão da criança e dos manuais, que são generalizados, fica evidente a ausência de elementos para uma abordagem étnica.<sup>4</sup>

A atualização de instrumentos deve acompanhar práticas alimentares, simbologias, relações familiares e, sobretudo, a importância dos fazeres e saberes espirituais dos rituais, incluindo as etapas de implementação da puericultura, que devem ser moduladas pelos próprios indígenas.<sup>15</sup>

Outrossim, é necessário rever ações mecanicistas e reducionistas de natureza humana, buscando concepções mais holísticas e sistêmicas de vida. Logo, é importante que, desde a formação de profissionais em saúde, estabeleça-se programas de atividade docente-assistencial chamados “extramuros”, fora do ambiente acadêmico, levando os alunos às realidades dos pacientes e os aproximando dos seus contextos socioculturais. Um exemplo importante tem sido a inserção de Ciências Humanas nos currículos, como a Antropologia e a Sociologia, o que se mostra fundamental na formação de profissionais indígenas ou não indígenas.<sup>19</sup>

Os profissionais da equipe de saúde devem se aproximar verdadeiramente dos indígenas, para conhecer seu bem-viver, seu grupo familiar e, sempre que possível, procurar manter o paciente em sua aldeia — ou, mesmo, dentro de sua casa, rodeado de parentes e de amigos. Os profissionais de saúde também devem procurar, entre os integrantes do grupo familiar, pessoas que podem ser responsáveis pelos cuidados com os enfermos, atentos ao próprio modo de cuidar dos povos indígenas,<sup>13</sup> ou seja, devem humanizar seu atendimento considerando seus aspectos físicos, sociais e culturais, para serem mais coerentes em todas as formas de comunicação.<sup>21</sup>

Entretanto, nota-se incongruências entre as medicinas indígena e ocidental, pois as ações seguem a lógica do modelo eurocêntrico.<sup>13</sup> É necessário convergir para o bem-estar das crianças, o que pode ser realizado por programas do Ministério da Saúde (MS). Nesse caminho, é importante salientar que as ações devem prever a participação da família e da comunidade indígena, promovendo escolhas espontâneas entre recursos de uma ou outra medicina, observadas as soluções presentes na medicina ocidental que advêm das comunidades indígenas, incluindo, no processo, os recursos terapêuticos.<sup>13</sup>

Na prática, isso não tem sido efetivado, pois as equipes de saúde não levam em consideração os conhecimentos tradicionais indígenas e seus modos de cuidar.<sup>13</sup> Nas aldeias Tembé não é diferente: os profissionais das equipes externas de saúde desconhecem a cultura e as práticas de cuidado da etnia, postura identificada por déficits na formação de profissionais de saúde, relacionados à inclusão de conteúdos sobre o cuidado a ser dispensado a povos indígenas, possibilitando conflitos e se distanciando de um cuidado à saúde que atenda às reais necessidades destes indivíduos.<sup>16</sup> Portanto, além da inclusão do tema na formação, é relevante e necessário dar vazão a este processo na educação permanente e continuada, considerando suas práticas.<sup>19,22</sup>

Sabe-se que as práticas de cuidado indígenas diferem das sociedades não indígenas, o que é perceptível já no pré-natal, que abarca o uso de uma alimentação balanceada, a realização de atividades leves e de resguardo em domicílio, com limitações de mobilidade quanto a lugares e a horários, entre outros aspectos, pois, na visão dos Tembé, caso as mulheres não sigam as regras, haverá punições para ela e para o bebê.<sup>23</sup> Além disso, os indígenas aqui salientados possuem rituais organizados em fases que convergem nos processos de crescimento e de desenvolvimento, assim como apontado nos manuais do MS.<sup>24</sup> No entanto, essas práticas não são abordadas nas cartilhas e nos cadernos do MS, evidenciando que os instrumentos existentes não são suficientes para entender e para alcançar as demandas e as realidades da atenção em saúde indígena das crianças Tembé.

Embora o MS objetive a integralidade do cuidado prestado pelos serviços de saúde, entendendo o desenvolvimento infantil como resultado das intervenções da família, do sistema de saúde, da escola e da comunidade, verifica-se, no contexto do ambiente de promoção à saúde,<sup>24</sup> uma desconexão da atenção em saúde

indígena das crianças Tembé, revelando que os instrumentos atuais não são adequados para compreender e atender às demandas e realidades específicas, evidenciando uma lacuna significativa na abordagem generalista.

No enfoque do atendimento às necessidades, em termos de cuidado em rede e de priorização das pesquisas em saúde, a temática colocada nesta reflexão é contemplada pelos eixos 13 (Saúde indígena) e 14 (Saúde materno-infantil),<sup>25,26</sup> logo, se percebe a obrigação do alinhamento entre o que está proposto e a prática efetiva voltada à saúde da criança indígena, com suas especificidades.

O tema saúde da criança indígena necessita de aproximação, de aprofundamento e de especificidade no que diz respeito aos aspectos estabelecidos pelo MS e a sua prática efetiva junto às comunidades indígenas, principalmente no que tange ao acompanhamento infantil, pela sua repercussão nos indicadores e pelas demandas étnico-culturais que norteiam sua abordagem.

Além disso, ao dialogar sobre o tema, aponta-se caminhos para desenvolver ações de complementação de currículos, bem como projetos de extensão, de pesquisa e de ensino.<sup>19,22,27,28</sup> Tal medida oportunizará, na formação profissional, a compreensão do bem-viver, as cosmologias e a convergência com a PNASPI, assim como, no contexto do povo Tembé, ajudará a promover o fortalecimento da atenção diferenciada, necessária à articulação entre os ministérios da Saúde e da Educação.

Outro ponto importante é o reforço da ligação entre universidades e movimentos indígenas, garantindo a participação de representantes silvícolas no controle de espaços de formação social por meio da cooperação direta na construção de instrumentos que subsidiem a atuação de profissionais em saúde.<sup>5</sup> Os gestores do SaSISUS têm, nesse cenário, os papéis de efetivar a integralidade no subsistema e de promover o monitoramento contínuo deste por meio de métodos específicos, inclusivos e plurais, com informações sobre as práticas culturais da etnia para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, o que poderá melhorar a junção entre saberes técnicos e ancestrais.<sup>9,13</sup>

Ao fazer uma ponderação sobre os cuidados em saúde com a criança Tembé, busca-se compreender divergências e convergências sinalizadas nos manuais do MS, sejam eles sobre crescimento e desenvolvimento, sejam sobre a saúde da criança indígena.<sup>9,15</sup> Aponta-se, portanto, a necessidade de desenvolvimento de tecnologias e instrumentos que especifiquem as diversidades e as singularidades existentes entre os Tembé e as demais etnias indígenas, haja vista que os documentos que amparam estas práticas são gerais e não trazem dados sobre as etnias dos pacientes indígenas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A presente reflexão procurou evidenciar a importância de reconhecer as diferenças étnicas dos povos indígenas. Para tanto, sua condução apontou os cuidados próprios a crianças aldeadas da etnia Tembé, revelando como as peculiaridades

de suas culturas devem ser inseridas no percurso de formação e na assistência médica propriamente dita. Inclusão essa, que deve nortear a construção de sistemas de acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantis, a partir de elementos específicos.

Dialogar sobre o cuidado de saúde em relação à criança Tembê demonstrou a necessidade de reformulação do currículo dos profissionais das equipes de saúde, a fim de torná-los compromissados com a redução das iniquidades étnico-raciais na saúde, bem como para prepará-los para exercer a profissão com respeito às culturas, aos costumes, aos saberes e às singularidades de cada grupo, que devem ser potencialmente discutidos.

A escassez de artigos que tratem dos cuidados em saúde da criança indígena, considerando sua etnia, limita o debate sobre o tema, o que demonstra a precisão de pesquisas primárias e de estudos metodológicos que baseiem processos e produtos específicos, relativos a tal aspecto. Por outro lado, deve-se considerar as dificuldades burocráticas enfrentadas para executar investigações com povos indígenas, assim como é imperioso reconhecer a importância destes pelas políticas afirmativas e pelos eventuais pesquisadores da área.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo de reflexão. Bruna Reis de Souza Tembê. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Nádile Juliane Costa de Castro.

Levantamento de informações. Bruna Reis de Souza Tembê. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Nádile Juliane Costa de Castro.

Análise teórico-reflexiva. Bruna Reis de Souza Tembê. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Nádile Juliane Costa de Castro. Deisiane da Silva Mesquita. Andressa Tavares Parente. Nádile Juliane Costa de Castro.

Interpretação. Bruna Reis de Souza Tembê. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Nádile Juliane Costa de Castro. Deisiane da Silva Mesquita. Andressa Tavares Parente. Nádile Juliane Costa de Castro.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Bruna Reis de Souza Tembê. Eliene Rodrigues Putira Sacuena. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Deisiane da Silva Mesquita. Andressa Tavares Parente. Nádile Juliane Costa de Castro.

Aprovação da versão final do artigo. Bruna Reis de Souza Tembê. Eliene Rodrigues Putira Sacuena. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Deisiane da Silva Mesquita. Andressa Tavares Parente. Nádile Juliane Costa de Castro.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Bruna Reis de Souza Tembê. Eliene Rodrigues Putira Sacuena. Nyvia Cristina dos Santos Lima. Deisiane da Silva Mesquita. Andressa Tavares Parente. Nádile Juliane Costa de Castro.

## EDITOR ASSOCIADO

Aline Cristiane Cavachilli Okido 

## EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

## REFERÊNCIAS

1. Dias CL. O povo Tembê da terra indígena Alto Rio Guamá: construindo vias de desenvolvimento local [Dissertação]. Belém (PA): Núcleo de Meio Ambiente, Universidade Federal do Pará; 2010.
2. Oliveira DPA, Steward AM. A construção de uma territorialidade Tembê: A relação entre as roças e a festa da menina-moça na terra indígena do alto rio Guamá, Pará. *Amazonica Rev Antropologia*. 2022;14(1):151-76. <http://dx.doi.org/10.18542/amazonica.v14i1.9478>.
3. Almeida MD. Práticas de cuidado com crianças Tenetehar-Tembê [Dissertação]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará; 2017.
4. Ministério da saúde (BR), Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira. Relação médico paciente: Valorizando os aspectos culturais x medicina tradicional. Brasília (DF): Funasa; 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde. 5a Conferência Nacional de Saúde [Internet]. 2013 [citado 2022 out 05]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/5\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_indigena\\_relatorio\\_final.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/5_conferencia_nacional_saude_indigena_relatorio_final.pdf)
6. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
7. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
8. Silva AL, Nunes A, Macedo AV. Crianças Indígenas: ensaios antropológicos. São Paulo: Global; 2002.
9. Garnelo L, Sampaio SS, Pontes AL. Atenção diferenciada: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019. Cuidado à saúde da criança indígena. p.89-118. <https://doi.org/10.7476/9786557080115.0006>.
10. Miranda JCT. O ritual da festa do moqueado: educação, cultura e identidade na sociedade indígena Tembê-Tenetehara [Dissertação]. Belém (PA): Universidade do Estado do Pará; 2015.
11. Coelho JRL. Cosmologia Tenetehara Tembê: (re) pensando narrativas, ritos e alteridade no Alto Rio Guamá – PA [dissertação]. São Luis (MA): Universidade Federal do Maranhão; 2014.
12. Rodrigues FCC, Tembê MKOS. Festa da Moça na Aldeia São Pedro: contribuições para educação intercultural indígena, diálogo e reflexão acerca da diversidade cultural. *Revista Cocar*. 2020;14(28):485-505.
13. Krenak A. Reflexão sobre a saúde indígena e os desafios atuais em diálogo com a tese “Tem que ser do nosso jeito”: participação e protagonismo do movimento indígena na construção da política de saúde no Brasil. *Saude Soc*. 2021;29(3):e200711. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020200711>.
14. Silva HB, Diaz CMG, Silva KF. A cultura e a saúde da mulher indígena: revisão integrativa. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam*. 2015;7(4):3175-84. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3175-3184>.
15. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev. Min. Enferm*. 2019;23:e1242. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>.
16. Cardoso DM, Ponte VS, Nascimento CM, Tembê YFR, Tembê Y. Ritual da menina moça, uma reafirmação da cultura Tenetehara. *Rev. Gênero na Amazônia*. 2018;14:89-94. <http://dx.doi.org/10.18542/amazonica.v11i2.6591>.
17. Ministério da Saúde (BR). Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
18. Ribeiro BES, Ponte VS. “A nossa briga mesmo é a terra, prioritária”: saberes tradicionais, saúde e territorialidade entre os Tembê do Guamá-Terra Indígena Alto Rio Guamá-Pará, Brasil [Dissertação]. Belém (PA): Programa de Pós-graduação em Diversidade Sociocultural do Museu Paraense Emílio Goeldi; 2022.

19. Nascimento VFD, Hattori TY, Terças-Trettel ACP. Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2019;25(1):47-56. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.28952019>.
20. Silva CE, Mendonça RHS. Decolonialidades, Subalternidades e Modernidades. *Tempo. Espaço e Linguagem*. 2020;13(1):52-80. <http://dx.doi.org/10.5935/2177-6644.20220005>.
21. Yamamoto, EY. Um novo antropólogo: Muniz Sodré. *Revista de Estudos da Comunicação*. 2012;13(30):47-56. <http://dx.doi.org/10.7213/comunicacao.7237>.
22. Castro NJC, Cavalcante IMS, Palheta ASE, Santos DN. Inclusão de disciplinas em graduação de enfermagem sobre populações tradicionais amazônicas. *Rev. Cogitare Enfermagem*. 2017 May;22(2). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.49730>.
23. Coelho, J. R. L. *Cosmologia Tenetehara Tembê:(re) pensando narrativas, ritos e alteridade no Alto Rio Guamá PA [Dissertação]*. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2014.
24. Ministério da Saúde (BR). *Cadernos de atenção básica- Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento*. Nº 33. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
25. Araújo JP, Silva RMMD, Collet N, Neves ET, Tos BRGDO, Viera CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(6):1000-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.
26. Ministério da Saúde (BR). *Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
27. Araújo JS, Santos RA, Carvalho JFC, Castro NJC. Public policy for social inclusion in higher education and extension practices with ethnic groups. *Rev Bras Enferm*. 2022 Oct;75(suppl 2):e20210970. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0970>.
28. Martins JCL, Martins CL, Oliveira MLSS. Attitudes, knowledge and skills of nurses in the Xingu Indigenous Park. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20190632. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0632>.