

O CUIDADO À SAÚDE SOB A ÓTICA GUARANI

ÁGATA FERNANDES JUSTIN¹; KAREN SOARES PORTO²
STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA³

¹Universidade Federal de Pelotas – agatafernandesjustin@gmail.com 1

²Universidade Federal de Pelotas – profakarensoares@gmail.com 2

³Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde indígena no Brasil percorreu um caminho marcado por avanços institucionais e legais, mas ainda enfrenta desafios na efetivação de políticas culturalmente adequadas. A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), instituído pela Lei nº 9.836/1999, e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), em 2002, representou conquistas importantes no reconhecimento do direito à saúde diferenciada. No entanto, persistem barreiras estruturais, falta de profissionais capacitados para atuar em contextos interculturais e fragilidades na valorização dos saberes tradicionais (BRASIL, 1999; BRASIL, 2002).

Nesse cenário, destaca-se o povo Guarani, uma das etnias mais antigas do território brasileiro, cuja concepção de saúde transcende a dimensão biológica e integra corpo, mente, espírito, território e coletividade. Para os Guarani, a saúde está ligada ao bem viver o *teko-porã*, fundamentado em práticas como o uso de plantas medicinais, rituais de cura, rezas e cantos, que articulam dimensões espirituais e comunitárias em consonância com sua cosmovisão (SOUSA *et al.*, 2020).

Entre os elementos centrais dessa cosmovisão estão os oito padrões da existência, descritos por Kaká Werá (2024): *Moara* (gerar), *Tejkeí* (cuidar), *Akakuwa* (crescer), *Oguerojera* (desenvolver), *Ayub* (amadurecer), *Tujá* (envelhecer), *Juká* (morrer) e *Aguijé* (transcender). Esses princípios não apenas orientam os ciclos vitais, mas também oferecem uma base para refletir sobre o cuidado em saúde como processo integral e relacional, capaz de dialogar com a prática de enfermagem.

Compreender as práticas de saúde Guarani e relacioná-las com o cuidado de enfermagem representa um passo essencial para a construção de uma atenção mais inclusiva, sensível às especificidades culturais e alinhada à luta dos povos indígenas por um cuidado integral e digno (POPYGUA, 2017).

Diante disso, o estudo tem por objetivo conhecer o que há na literatura científica sobre as práticas de cuidado à saúde do povo Guarani, por meio de revisão narrativa da literatura.

2. METODOLOGIA

A pesquisa, do tipo revisão narrativa da literatura, utilizou uma abordagem qualitativa, conforme as diretrizes propostas por Creswell (2007), que possibilitou compreender as práticas de cuidado à saúde utilizadas pelo povo Guarani. As buscas foram efetuadas nas bases SciELO, PubMed e Lilacs, com uso de descritores combinados por conectores booleanos AND e OR, tais como: “saúde

indígena” AND “Guarani”, “práticas de cuidado” AND “Guarani”, “medicina tradicional” AND “Guarani”, “cosmovisão Guarani” AND “saúde” e “cuidado de enfermagem” AND “saúde indígena”.

Na etapa de identificação, foram encontrados 267 documentos. Em seguida, realizou-se a leitura exploratória, destinada a verificar a pertinência dos títulos e resumos. Posteriormente, procedeu-se à análise crítica do conteúdo completo dos textos selecionados. Após esse processo, 28 documentos foram incluídos no estudo, entre artigos, dissertações, teses e monografias.

Os dados foram organizados em quadros, sistematizando informações sobre autoria, ano de publicação, sexo do primeiro autor e descrição das práticas de cuidado, o que possibilitou a análise interpretativa dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases SciELO, PubMed e Lilacs resultou em 267 documentos, dos quais 28 foram selecionados após leitura e análise crítica, incluindo artigos, dissertações, teses e monografias. Observou-se a predominância de autoras mulheres (19) em relação a homens (9) e apenas uma pesquisadora autodeclarada indígena, pertencente ao povo Guarani Kaiowá, o que evidencia a invisibilidade da autoria indígena no campo acadêmico.

As práticas de cuidado descritas incluem o uso de plantas medicinais, rituais de cura, rezas e cantos, que articulam dimensões espirituais, coletivas e territoriais e refletem a cosmovisão Guarani. Esses elementos apontam para uma concepção de saúde que ultrapassa a ausência de doença, sendo compreendida como equilíbrio entre corpo, mente, espírito, natureza e comunidade.

Entretanto, os resultados também evidenciam desafios estruturais e sociais. Destacam-se a perda territorial, a fragilidade das políticas públicas voltadas à saúde indígena e a tensão entre saberes tradicionais e o modelo biomédico. Estudos apontam a elevada incidência de hospitalizações evitáveis, especialmente por doenças respiratórias em crianças menores de cinco anos, evidenciando desigualdades históricas e estruturais (CARDOSO *et al.*, 2010). As vulnerabilidades enfrentadas encontram relação com o processo de expropriação territorial, que compromete o *tekoá* enquanto espaço vital para a vida coletiva e espiritual, resultando em altos índices de desnutrição, violência, suicídio e mortalidade (FARIA; MARTINS, 2023). A ausência de território adequado também fragiliza a transmissão intergeracional de saberes, intensificando situações de exclusão social e problemas como uso de drogas, adoecimento mental e a carência de saneamento básico e alimentação saudável (SOUSA *et al.*, 2020).

No campo da saúde, persistem barreiras significativas de acesso. As populações indígenas enfrentam desafios diante de altas taxas de sífilis e casos de HIV, associados a entraves culturais e linguísticos, dificuldade de adesão masculina aos serviços e à prática frequente de partos domiciliares sem acompanhamento pré-natal (MARX *et al.*, 2020). Além disso, a fragilidade estrutural dos serviços ofertados, marcada por vínculos empregatícios precários, carência de transporte, insumos e instalações adequadas, bem como a falta de capacitação contínua dos profissionais, reforça a distância entre as políticas públicas e a realidade cotidiana, limitando a efetiva consolidação de uma atenção culturalmente sensível (FALKENBERG *et al.*, 2017).

Outro aspecto que merece destaque é a falta de reconhecimento das práticas tradicionais de cuidado. A formação em enfermagem, ainda fortemente pautada no

modelo biomédico, contribui para a desvalorização dos saberes indígenas e limita a construção de uma assistência intercultural (SANTOS *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÕES

O trabalho evidenciou a escassez de produções científicas específicas sobre as práticas de cuidado em saúde do povo Guarani, a análise dos 28 documentos selecionados permitiu identificar práticas de cuidado baseadas no uso de plantas medicinais, rituais, rezas e cantos, que integram corpo, espírito, território e coletividade, configurando uma concepção de saúde distinta do modelo biomédico.

Constatou-se a predominância de autoras mulheres e a ausência quase total de autodeclaração étnica indígena, com apenas uma pesquisadora Guarani *Kaiowá*, o que reforça a necessidade de ampliar a visibilidade e valorização da autoria indígena na produção científica.

O estudo destaca os desafios vivenciados pelo povo Guarani, como a perda territorial, as fragilidades das políticas públicas e as dificuldades no diálogo entre os saberes tradicionais e a biomedicina. Nesse sentido, conclui-se que é fundamental reconhecer e integrar esses saberes, promovendo uma atenção em saúde mais inclusiva, culturalmente sensível e comprometida com a dignidade dos povos indígenas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_254_2002.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. **Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**. Brasília: Presidência da República, 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm. Acesso em: 27 ago. 2025.

CARDOSO, Andrey Moreira; COIMBRA JR., Carlos E. A.; TAVARES, Felipe Guimarães. Morbidade hospitalar indígena Guarani no Sul e Sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 21–34, mar. 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20683552/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FALKENBERG, Mirian Benites; SHIMIZU, Helena Eri; BERMUDEZ, Ximena Pamela Díaz. As representações sociais dos trabalhadores sobre o cuidado à

saúde da população indígena Mbyá-Guarani. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 2846, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZKxK5SHwtGtvCN4R54NxkR/?lang=pt>. Acesso em: 5 mar. 2025.

FARIA, Lucas Luis de; MARTINS, Catia Paranhos. “Terra é Vida, Despejo é Morte”: Saúde e Luta Kaiowá e Guarani. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e245337, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Q6SNtKGVK9ZYFqc36b5NGbP/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2025.

MARX, Javier. *et al.* Sífilis e infecção por HIV em comunidades indígenas Mbya Guarani de Puerto Iguazú (Argentina): diagnóstico, rastreamento de contatos e acompanhamento. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 62, p. e19, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32236386/>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SANTOS, Eliziane dos; BRUM, Crhis Netto de; LIMA, Jaene Barros de Souza; POTRICH, Tassiana; ZUGE, Samuel Spiegelberg; LEITE, Ana Maria Belino Correa, DAL CHIAVON, Susane. Da universidade para a aldeia: vivências da enfermagem no cuidado à saúde da criança indígena. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 12, n. 2, mar.-jun. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/l/resource/pt/biblio-1444747>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SOUSA, Flaviana; GONZALEZ, Ramiro; GUIMARÃES, Danilo. Luta e resistência: dimensões para a promoção de saúde Mbyá Guarani. **Psicologia USP**, v. 31, p. e180070, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/4HmsbNNG7vXX59XzMYYNRLG/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

POPYGUA, Timóteo Verá Tupã. **A terra uma só**. 1. ed. São Paulo: Hedra, 2017.

WERÁ, Kaká. **Tekoá: uma arte milenar indígena para o bem viver**. 1. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2024.