

## **SAÚDE INDÍGENA E PRÁTICAS TRADICIONAIS: DESAFIOS DE EFETIVIDADE NA ALDEIA KAINGANG GYRÓ EM PELOTAS**

JULIO AUGUSTO JESUS LOPEZ<sup>1</sup>; ITIBERÊ DE OLIVEIRA CASTELLANO RODRIGUES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [julio\\_ajl@hotmail.com](mailto:julio_ajl@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [itibere.rodrigues@hotmail.com](mailto:itibere.rodrigues@hotmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

A colonização europeia das Américas instaurou um longo processo de expropriação, exploração e silenciamento das populações originárias, cujos efeitos se estendem até a atualidade (CUNHA, 1992; DUSSEL, 1993; QUIJANO, 2005). No Brasil, a narrativa histórica marcada pelo eurocentrismo resultou na marginalização dos povos indígenas, frequentemente relegados à invisibilidade social e política. Nesse contexto, a comunidade Kaingang da Aldeia Gyró, em Pelotas/RS, constitui um exemplo contemporâneo das lutas de resistência, deslocamento e reterritorialização dos povos indígenas (DOMINGUES, 2018; MARQUES, 2022).

A formação da Aldeia Gyró, resultante da migração de famílias oriundas da Reserva Indígena Kondá (Chapecó/SC), evidencia a luta pelo território e pela preservação cultural em meio a adversidades, como precariedade de infraestrutura e dificuldades de acesso a serviços públicos básicos (DOMINGUES, 2018, p. 33). Nesse cenário, o direito social à saúde, assegurado pelos artigos 6º e 196 da Constituição de 1988, assume centralidade, pois envolve tanto a garantia do acesso aos serviços públicos de saúde quanto o respeito às práticas tradicionais indígenas (SOUZA FILHO, 2008).

O problema de pesquisa que orienta este trabalho, como dissertação de mestrado junto ao Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPEL, é: de que forma o direito à saúde e o respeito às práticas tradicionais estão sendo garantidos e efetivados na comunidade Kaingang Gyró em Pelotas/RS?

O objetivo geral é investigar a efetividade do direito à saúde e o respeito às práticas tradicionais na Aldeia Kaingang Gyró. Como objetivos específicos, pretende-se: (a) analisar a aplicação das normas constitucionais, legais e regulamentares sobre saúde indígena; (b) examinar se as práticas tradicionais da comunidade são respeitadas no âmbito da prestação dos serviços públicos; e (c) avaliar a percepção dos membros da comunidade e dos profissionais de saúde acerca da qualidade e integração dos serviços.

Hipóteses preliminares indicam que: (i) o direito à saúde não é plenamente efetivado para os indígenas da aldeia; (ii) as práticas tradicionais de saúde não são respeitadas de forma sistemática; e (iii) a falta de integração entre o SUS e os sistemas tradicionais contribui para a ineficácia da política de saúde indígena.

### **2. METODOLOGIA**

A pesquisa adota abordagem qualitativa e natureza exploratório-descritiva, valendo-se de revisão bibliográfica, pesquisa documental e investigação empírica (MARCONI; LAKATOS, 2017; GIL, 2021). A estratégia metodológica é o estudo

de caso da Aldeia Kaingang Gyró, a fim de compreender as interfaces entre o direito constitucional à saúde, as políticas públicas do SUS e as práticas tradicionais Kaingang (MARTINS, 2008).

A pesquisa documental abrange a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), o Estatuto do Índio (Lei nº 6.001/1973) e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), além de documentos municipais e estaduais.

A etapa empírica será realizada por meio de observação participante (QUEIROZ et al., 2007) e entrevistas semiestruturadas com dois grupos: (i) membros da comunidade, incluindo lideranças indígenas; (ii) profissionais de saúde que atendem a aldeia e gestores da saúde municipal.

O número de entrevistas seguirá o critério de saturação teórica (MINAYO, 2009), com amostragem inicial em bola de neve. As entrevistas serão gravadas e transcritas, mediante consentimento, e complementadas por registros em diário de campo (LIMA; MIOTO; DAL PRÁ, 2007).

A análise dos dados seguirá a técnica da descrição densa (GIBBS, 2009) e da análise narrativa, articulando as falas coletadas às categorias analíticas de colonialidade do poder (QUIJANO, 2005), epistemicídio (SANTOS, 2007) e dualidade dos direitos indígenas à saúde (SOUZA FILHO, 2008).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Até o momento, foi realizada uma revisão bibliográfica e documental, abrangendo tanto a evolução histórica da legislação indigenista quanto estudos etnográficos sobre os Kaingang. Também houve a elaboração do capítulo provisório de fundamentação jurídica do direito à saúde indígena, já apresentado na qualificação. Foram elaborados os instrumentos de coleta de dados, como os roteiros de entrevistas para gestores e profissionais de saúde e para a comunidade indígena. Também já ocorreram os contatos preliminares com a comunidade Gyró e com pesquisadores do Núcleo de Etnologia Ameríndia (NETA/UFPEL), que viabilizarão a inserção em campo.

Os resultados parciais evidenciam graves limitações no acesso aos serviços de saúde pela comunidade. De acordo com o Plano Estadual de Saúde Indígena 2024-2027, apenas 5% dos moradores da aldeia possuem cadastro no Cartão Nacional de Saúde, o que compromete a efetividade das políticas. Além disso, a distância da UBS mais próxima é de cerca de 8 km, e a ausência de transporte dificulta o acesso a consultas básicas. Relatos preliminares coletados por pesquisas anteriores já apontavam restrições ao acompanhamento pré-natal e dificuldades em emergências (DOMINGUES, 2018; MARQUES, 2022).

Outro ponto identificado é a fragilidade no cultivo e uso de plantas medicinais tradicionais, em razão da exaustão do solo e da reduzida área de mata nativa. Isso limita a continuidade de práticas de cura e enfraquece a presença dos kujás como agentes de saúde da comunidade.

Do ponto de vista teórico, a pesquisa já confirma a pertinência da categoria de dualidade dos direitos indígenas à saúde (SOUZA FILHO, 2008), pois há simultaneamente o direito de acesso universal ao SUS e o direito de manutenção de práticas tradicionais. Na prática, entretanto, observa-se a prevalência do modelo biomédico ocidental e a marginalização das epistemologias indígenas (SANTOS, 2007; AITH, 2008).

O estado atual do trabalho é a fase de transição entre a revisão teórica e a coleta de dados em campo. O projeto de dissertação de mestrado foi submetido e

aprovado pela banca de qualificação em março de 2025, confirmando sua viabilidade e relevância científica, o que consolida o andamento da pesquisa.

#### 4. CONCLUSÕES

A pesquisa parte do pressuposto de que a efetivação do direito à saúde indígena não pode ser dissociada do respeito às práticas tradicionais de cuidado e da garantia territorial. No caso da Aldeia Kaingang Gyró, os dados já analisados evidenciam barreiras estruturais e institucionais que limitam o acesso ao SUS, ao mesmo tempo em que dificultam a continuidade de práticas de saúde próprias da comunidade.

Os avanços normativos desde a Constituição de 1988 são inegáveis, mas persistem desafios relacionados à falta de integração entre sistemas de saúde, à marginalização dos saberes indígenas e à ausência de políticas interculturais efetivas. A consolidação do direito à saúde dos povos indígenas exige não apenas melhorias na infraestrutura do SUS, mas também o reconhecimento dos kujás como agentes legítimos de saúde e a integração de práticas tradicionais no atendimento institucional.

O projeto, ao ser aprovado pela banca de qualificação, demonstra consistência teórica, metodológica e relevância social, constituindo um passo fundamental para a construção da dissertação. As próximas etapas contarão com entrevistas, observação participante e análise de dados, de modo que buscarão fornecer elementos concretos para avaliar como o direito à saúde se realiza (ou não) na Aldeia Gyró, propondo recomendações jurídicas e políticas para uma abordagem intercultural que assegure dignidade, autonomia e efetividade do direito à saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AITH, Fernando. Saúde indígena no Brasil: atual quadro jurídico-administrativo do estado brasileiro e desafios para a garantia do direito à saúde da população indígena. **Revista de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 115-132, 2008.

ALMEIDA, Antonio Cavalcante. Aspectos das políticas indigenistas no Brasil. **Interações** (Campo Grande), v. 19, n. 3, p. 611-626, 2018.

CUNHA, Manuela Carneiro da (Org.). **História dos índios no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

DOMINGUES, Andressa Santos. **Kaingang da Gyró: memória e territorialização na cidade de Pelotas**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Antropologia) – Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

DUSSEL, Enrique. **1492 o encobrimento do outro: a origem do mito da modernidade**. Petrópolis: Vozes, 1993.

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre, Artmed; 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Como fazer pesquisa qualitativa**. São Paulo: Atlas, 2021.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso; DAL PRÁ, Keli Regina. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 93-104. jan./jun. 2007.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, Luiza Morais. “**Se a gente tem terra para morar, a gente tem tudo**”: reflexões sobre terra, território e territorialidade a partir da etnia Kaingang da Aldeia Gyró, Pelotas/RS. 2022. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa**. 3. ed. 2. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

QUEIROZ, Danielle Teixeira; VALL, Janaina; SOUZA, Ângela Maria Alves e; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 276-283, abr./jun. 2007.

QUIJANO, Aníbal. **A colonialidade do saber: eurocentrismo e Ciências Sociais**. Buenos Aires: CLASCO, 2005.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do pensamento abissal: Das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 78, 2007. p. 3-46.

SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de. A saúde como Cultura, a Cultura como Direito. **Revista de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 109-114, 2008.