

A SIMBOLOGIA E REPRESENTAÇÕES DE MULHERES INDÍGENAS: REFLEXÕES QUANTO AO CUIDADO MATERNO-INFANTIL

Talita Portela Cassola¹

Maitê Vargas Zago²

Fabiano Zappe Pinho³

Crisiane Danieli⁴

Lisiele Marin Roath⁵

INTRODUÇÃO

A representatividade étnica das comunidades indígenas no Brasil é atribuída por simbologias, sendo um tema emergente de preocupação de órgãos públicos, em especial na atenção à saúde direcionada ao cuidado materno-infantil.

A Organização das Nações Unidas (ONU) comprehende povos originários ou comunidades indígenas aqueles que possuem uma ligação histórica com as sociedades antepassadas que viveram no território brasileiro antes da chegada dos portugueses. Esses povos se reconhecem como grupos distintos da sociedade nacional, possuindo suas próprias formas

1 Docente do curso de Enfermagem e Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: talita.cassola@prof.ufn.edu.br

2 Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: maitevargaszago@gmail.com

3 Mestrando do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: fabianopinho@terra.com.br

4 Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: crisiane.danieli@ufn.edu.br

5 Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Franciscana - UFN. Email: lisielemr@gmail.com

de organização quanto a símbolos culturais (Brasil, 2006). No Brasil, há em torno de 300 etnias indígenas, que falam mais de 200 línguas diferentes e apresentam uma ampla e rica diversidade de crenças e diferentes modos de viver, cada qual com sua cultura, língua e tradições próprias (Silva; Barbosa, 2024).

Em decorrência desse crescimento populacional da comunidade indígena, segundo a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), foram criados, em 2010, políticas públicas e programas estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas em sua responsabilidade (Neto & Silva, 2014).

A Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, sem dúvida, é um importante instrumento para entender a saúde e suas dimensões, junto às variações culturais e territoriais das aldeias indígenas, e aliado ao Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) promove uma assistência mais adequada à saúde das mulheres indígenas. Entretanto, mesmo com todos os avanços, ainda restam muitas lacunas a serem preenchidas, para que haja uma assistência mais abrangente e completa à saúde das mulheres indígenas brasileiras (Carvalho, 2018). Em meio a isso, o pré-natal consiste em uma ferramenta de extrema importância para reduzir os índices de morbimortalidade tanto materna quanto infantil, sendo assim, ele está presente nas políticas públicas em saúde direcionadas para o acompanhamento e parto humanizado da gestante (Garnelo, *et al.*, 2019).

Atualmente é reforçada a iniciativa de alcance mundial nomeada como Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da ONU. Essa abordagem configura um plano de ação abrangente, englobando as vertentes ambiental, econômica e política do desenvolvimento sustentável de maneira integrada e interdependente. Dentro dessa Agenda encontram-se os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e, entre estes, destaca-se o cuidado com a saúde da mulher como tema prioritário, bem como o direito dos povos originários, com vistas a serem cumpridos até 2030 (Cruz *et al.*, 2022).

Corroborando isso, é notória a vulnerabilidade das mulheres indígenas e a necessidade de conhecer o processo reprodutivo, identificar as-

pectos culturais, simbologias que se relacionem com a gestação, parto e pós-parto, e como estes fatores implicam na saúde materno-infantil, bem como refletir sobre a desconstrução de saberes dos profissionais de saúde para a compreensão do cuidar destas mulheres, mediante o respeito na perspectiva cultural. Neste sentido, a atenção ao estado de saúde e de adoecimento, como também ao parto e ao nascimento está atrelada à qualidade das relações com o outro, ou seja, das relações com as pessoas, com os grupos sociais e com a natureza (Coimbra Júnior & Garnelo, 2004).

Com isso em vista, o presente texto tem o objetivo de refletir sobre os aspectos culturais e as simbologias do sagrado feminino que se relacionam com a gestação, o parto e pós-parto, bem como as implicações na saúde materno-infantil.

DESENVOLVIMENTO

O processo de desconstrução parte da premissa da compreensão de que, na cultura indígena, a gravidez é entendida como um sonho, que transcende do mundo sobrenatural para o humano, sendo reflexo da ação dos deuses sobre a mulher (Igansi & Zatti, 2018).

Já o parto é um misto de emoções e experiências. Podemos associar essas experiências com uma ligação espiritual, pois se acredita que a espiritualidade gere impactos positivos na vida dessas mulheres e as empodere, proporcionando-lhes conforto em meio à dor e ao medo. Historicamente, o parto está ligado a crenças e misticismo, algumas interpretações abordam que as dores do parto estariam relacionadas ao castigo, mas suportar essa dor seria necessário para o nascimento, para, após, ter a satisfação e a alegria desse(a) filho(a). Sendo assim, a dor não está apenas relacionada aos aspectos físicos, mas também envolve outros sentidos e significados (Freitas, 2018).

Os povos originários são civilizações complexas, autônomas e que possuem uma importante capacidade sustentável de conexões com meio ambiente e fenômenos climáticos, aspectos culturais presentes hoje por meio de sua história (Baniwa, 2022). Nessa perspectiva, corpo, território

e ambiente constituem elementos que se articulam e são indissociáveis nas práticas e saberes de cuidado direcionados a esta população, em especial, à saúde. Diante deste olhar de integralidade e conexões existentes, emergem questões culturais enraizadas em mitos, rituais e espiritualidade, indissociáveis do ambiente.

Tomando por pressuposto que o corpo é a morada da consciência, e que sua transformação impacta diretamente a elaboração da identidade da pessoa e da sua consciência de si, deste modo, supõe-se que as alterações físicas que a mulher vivencia no processo de gestação/parto e procriação geram também modificações em suas instâncias psíquicas, de modo definitivo e fundamental, a ponto de influenciar suas questões existenciais - partindo do conflito entre sexualidade, doutrinas e padrões (Rodrigues, 2015).

A experiência da maternidade como dimensão da feminilidade desperta significado e símbolos intimamente ligados à compreensão dos arquétipos, ligados às crenças e comportamentos em sua realidade cotidiana, bem como dos processos de representatividade do feminino, como a conexão e relação ao lado maternal (Rodrigues, 2015). Simbologias essas que as populações indígenas resgatam por meio da representatividade, seja pela valorização de rituais durante o processo de parto e puerpério, como o cuidado e os rituais com a placenta e a simbologia de força e vitalidade atribuída à vida saudável da criança no processo de desenvolvimento, quando a simbologia dos rituais com a placenta é respeitada. Do mesmo modo, com o processo de cuidado no puerpério, que perpassa o resguardo na comunidade e o cuidado com a alimentação de um corpo fragilizado pelo processo de gerar uma vida.

Nesse sentido, Silva (2019) mostra que entre os povos indígenas existem culturas e crenças que permeiam diferentes comunidades, onde o processo reprodutivo se torna singular, desde a descoberta da gestação, quando as mulheres são avisadas sobre a gravidez através de sonhos, e que existe alerta sobre o sexo da criança. Por exemplo, sonhar com melancia inteira é indicativo do sexo masculino e a com a fruta partida indica sexo feminino, assim, o sonho que vem como revelação torna-se um fenômeno natural para os povos indígenas.

No relato de Silva (2019), é possível observar que entre as mulheres indígenas existem diversas crenças quanto à manutenção de sua saúde durante a gestação, como o fato de não colocar nada na barriga, pois, do contrário, a criança nasceria com a marca do objeto colocado; além disso, acreditam que não devem ficar paradas nas portas, pois isso faria com que a criança demore mais a nascer. Para Carvalho (2018), a assistência à saúde de mulheres indígenas brasileiras é insuficiente, tendo em vista que ainda não consegue se adequar completamente à pluralidade dos aspectos socioeconômicos e étnico-culturais existentes no país.

Pinheiro *et al.*, (2019) evidenciam que as práticas do parto da mulher indígena possuem cuidados de forma natural, onde é evidenciado seu protagonismo por meio de sua autonomia. Assim, as indígenas passam pelo parto utilizando as práticas dos costumes de seu povo, como o uso das ervas, chás, alimentos, banhos, aspectos ambientais e rituais, acolhendo muito bem o novo integrante da família. A luta pela humanização do parto busca que este ato seja o mais natural possível, exigindo o mínimo de intervenções médicas, sendo o protagonismo pertencente à mulher, o que é reconhecido pelos indígenas, em que o processo de parto é conduzido através de mensagens recebidas em sonhos e da percepção da mulher sobre os sinais de seu próprio corpo (Justo, 2018).

O protagonismo da mulher indígena vai além do momento do parto, o período pós-parto ou puerpério, popularmente conhecido como resguardo, possui normas e valores culturais. No estudo, Silva e Nascimento (2019) descrevem o consenso entre as indígenas acerca de sua duração, que seria de 30 dias, diferente da tradição médica, que classifica este período como tendo 45 dias. O resguardo das índias Kambiwá se dá por meio da transmissão de conhecimentos culturais, sendo o banho considerado algo extremamente importante, onde existe a utilização de temperatura certa para cada parte do corpo, a fim de manter a saúde. Assim, o banho se divide em dois: o primeiro é o banho de assento, que visa à prevenção de infecções, e, para isso, se faz necessário o uso de infusões, sendo iniciado logo após o parto; o segundo tipo de banho refere-se à cabeça, que só deve ser molhada e lavada após 15 dias do parto (Silva & Nascimento, 2019).

Ponte (2021) demonstra que, durante a gestação, as indígenas passam por diferentes transformações que podem se apresentar por meio das chamadas “mãe do corpo”, que se trata de um “ente invisível” que coabita o corpo da mulher, podendo causar prejuízos à saúde do bebê e da mulher. Além da mãe do corpo, o comportamento da mãe e do cônjuge também interfere no processo saúde/doença, pois a falta do resguardo, de alimentação adequada e repouso pode ocasionar doenças.

Outro ponto marcante para as mulheres indígenas Tenetehar-tembé está presente na Karuwará, que são espíritos ancestrais que atuam no corpo em determinadas situações, como durante a gestação, parto e pós-parto. No estudo de Tassinari (2021), a mãe do corpo é apresentada como sendo o útero, todavia, é demonstrado que o termo vai além do útero como órgão, a mãe do corpo cresce durante a gestação e também após o parto, levando 40 dias para voltar ao seu tamanho natural, razão pela qual o resguardo se torna tão importante.

Atualmente estes ensinamentos destas conexões mencionadas são denominados, na abordagem ocidental, como conexão com o “Sagrado Feminino”, sendo esta uma filosofia “divina” seguida por mulheres que buscam entender e se aprofundar em seus ciclos naturais, como a menstruação, gestação e a própria força da mulher. Para se reconectarem com o seu sagrado e compartilharem experiências, participam do círculo de mulheres, praticando rituais e danças, ressignificando a conexão do corpo feminino com o ecossistema, os ciclos da natureza, as estações e o calendário lunar (Cordovil, 2015).

Pinkola (1999) defende com intensidade o empoderamento da mulher, chamado de “A força da mulher”, muito presente no “Sagrado Feminino”, e cita que, por séculos, as mulheres foram desvalorizadas frente a uma sociedade patriarcal ou como “propriedade de alguém”. Para adquirirem seus direitos, foi preciso travar muitas lutas para a conquista de sempre ouvidas e vistas com valorização de gênero, abordagens que diversas mulheres seguem em determinados padrões sociais.

Como inspiração, o círculo de mulheres do “Sagrado Feminino” busca, por meio do crescimento espiritual, o retorno da Deusa e a união

da mulher contemporânea com o seu “sagrado”. Usam a sabedoria para a modificação social, política e cultural, servindo como instrumentos importantes na educação holística, por intermédio de novos conhecimentos sobre o ser humano e sobre o processo de se refazer enquanto mulher (Geiger, 2014).

Desse modo, mediante as inúmeras proposições tecnológicas que adentram o cenário da saúde, sendo sinônimo de evolução científica, hoje é notório o movimento de investimento na interiorização e no resgate com conexões primitivas, como sentido do sagrado feminino, ou a força e protagonismo da mulher em todos os espaços ocupados. Assim, cabe também refletir sobre a gama de ensinamentos com os quais populações originárias, indígenas, em especial as mulheres, resgatam a necessidade de (des)construir, no âmbito do saber, valores como respeito cultural e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim faz-se necessário um olhar diferenciado dos profissionais de saúde em relação às mulheres indígenas, a fim de que, mesmo no ambiente hospitalar sejam respeitados os seus aspectos étnicos e culturais.

Nesse contexto, sugere-se o desenvolvimento de reflexões futuras que abordem a preparação dos profissionais de saúde para o acolhimento das mulheres indígenas nos ambientes de saúde, bem como os relatos dessas mulheres durante o acolhimento, a fim de embasar métodos que possam ser incorporados pelas instituições, visando a um melhor atendimento dedicado ao público indígena.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **O índio brasileiro:** o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006. p. 27.

BANIWA, G. As contribuições dos povos indígenas para o desenvolvimento da ciência no Brasil: os povos originários colaboram de diversas formas com a sociedade brasileira desde a chegada dos portugueses até os dias de hoje. **Ciência e Cultura**, v. 74, n. 3, p. 1-6, 2022.

CARVALHO, J. T. S. **Assistência à saúde de mulheres indígenas no Brasil:** uma revisão integrativa da literatura. 2018. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2018.

CRUZ, D. et al. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde: Revista do SUS**, Brasília, DF, v. 31, supl. 1, e20211047, 2022.

COIMBRA JÚNIOR, C. E. A.; GARNELO, L. Questões de saúde reprodutiva da mulher indígena no Brasil. In: MONTEIRO, S.; SANSONE, L. (orgs.). **Etnicidade na América Latina:** um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

FREITAS, M. **Parto natural e fé:** empoderamento da mulher com os cuidados de enfermagem. 2018. Dissertação (Mestrado) - Faculdade Estácio de São Leopoldo, 2018.

GARNELO, L. et al. Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil: achados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00181318, 2019.

IGANSI, M. L.; ZATTI, C. A. Gestação: conhecendo a realidade das aldeias indígenas no Brasil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 23, n. 1, p. 48-52, 2018.

JUSTO, C. B. N. **Pato indígena:** uma análise de discursos. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Volta Redonda, 2018.

NETO, R. O. N.; SILVA, G. M. **Saúde e qualidade de vida da mulher indígena:** descrição de trabalhos realizados entre 2009 e 2013. 2014.

PINHEIRO, P. O. et al. Protagonismo da mulher indígena e cuidados no momento do parto: revisão integrativa. **CIAIQ2019**, v. 2, p. 1731-1736, 2019.

PONTE, V. da S. Saúde, doença e predação na cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto entre as mulheres Tenetehar-Tembé da Terra Indígena do Alto Rio Guamá-Pará, Brasil. **Espaço Ameríndio**, Porto Alegre, v. 15, n. 3, p. 17-47, 2021.

RODRIGUES, C. Maternidade e espiritualidade: aspectos simbólicos. **Paralellus: Revista de Estudos de Religião - UNICAP**, Recife, v. 6, n. 13, p. 467-494, 2015.

SILVA, L. D. **Saberes e práticas tradicionais da mulher indígena da etnia Macuxi sobre gestação:** um relato de experiência. 2019.

SILVA, L. S.; NASCIMENTO, E. R. Resguardo de mulheres da etnia Kambiwá: cuidados culturais. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 5, n. 4, p. 24-41, 2019.

SILVA, J. R.; BARBOSA, G. G. Os povos indígenas, sua cultura resiliente e os desafios contemporâneos. **Criar Educação**, v. 13, n. 1, p. 160-175, 2024.

TASSINARI, A. A “mãe do corpo”: conhecimentos das mulheres Karipuna e Galibi-Marworno sobre gestação, parto e puerpério. **Horizontes Antropológicos**, v. 27, n. 60, p. 95-126, 2021.