

## PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: SABERES INDÍGENAS E A CIÊNCIA

Yahuri Chason Waurá<sup>1</sup>  
Juliana Macedo Melo Andrade<sup>2</sup>

**RESUMO:** Na cultura do povo Waurá, duas figuras se destacam: o feiticeiro, com o poder do adoecimento através da feitiçaria e o pajé, com o poder da cura através da pajelança (VANZOLINI, 2015). O objetivo desse artigo é narrar a experiência de um acadêmico de enfermagem sobre a percepção do pajé na promoção e cuidado em saúde do povo Waurá. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório do tipo relato de experiência. A experiência ocorreu em janeiro de 2023 e foi realizada a observação participante e o acompanhamento de três rituais com registro em diário de campo. A vivência revelou a importância de estabelecer uma relação de confiança e respeito com os pacientes indígenas, valorizando sua cultura e conhecimentos tradicionais. Foi evidenciado que o enfermeiro transcultural deve ser sensível às necessidades culturais e espirituais dos indivíduos, buscando compreender seus sistemas de saúde e rituais de cura. Destaca-se ainda, a importância da abordagem holística no cuidado, que considera não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos culturais e espirituais. A aprendizagem significativa proporcionada por essa experiência permitiu ampliar as habilidades de comunicação intercultural e desenvolver uma visão mais abrangente sobre a enfermagem transcultural.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde indígena; Enfermagem transcultural; Aprendizado baseado na experiência.

### HEALTH PROMOTION PRACTICES: INDIGENOUS KNOWLEDGE AND SCIENCE

**ABSTRACT:** In the culture of the Waurá people, two figures stand out: the sorcerer, with the power to make people sick through sorcery, and the shaman, with the power to heal through shamanism (VANZOLINI, 2015). The aim of this article is to narrate the experience of a nursing student on the perception of the shaman in the promotion and health care of the Waurá people. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study of the experience report type. The experience took place in January 2023 and involved participant observation and the monitoring of three rituals, recorded in a field diary. The experience revealed the importance of establishing a relationship of trust and respect with indigenous patients, valuing their culture and traditional knowledge. It was clear that transcultural nurses must be sensitive to the cultural and spiritual needs of individuals, seeking to understand their health systems and healing rituals. The importance of a holistic approach to care, which takes into account not only physical aspects, but also cultural and spiritual aspects, was also highlighted. The significant learning provided by this experience allowed me to broaden my intercultural communication skills and develop a more comprehensive view of transcultural nursing.

**KEY-WORDS:** Indigenous health; Transcultural nursing; Experience-based learning.

### INTRODUÇÃO

Os Waujá ou Waurá habitam a Área Indígena do Xingu, nos arredores da lagoa Piyulaga, estado do Mato Grosso. O primeiro registro histórico ocorreu em 1884 pelo

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem. E-mail: [contatoyahurichanson@gmail.com](mailto:contatoyahurichanson@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestra em Enfermagem. E-mail: [jumacedomelo@gmail.com](mailto:jumacedomelo@gmail.com)



etnólogo alemão Karl Von Den Steinen no diário de sua primeira expedição ao Brasil Central (HECKENBERGER, 2001). É um povo conhecido por uma clara demonstração de valorização cultural, presente nos sinais diacríticos de sua identificação étnica. As tradições são transmitidas historicamente pelos mais velhos e evidenciam sua continuidade cultural, o que justifica a observação de particularidades socioculturais até os dias de hoje (BARCELOS NETO, 2021).

Nesse sentido, duas figuras se destacam no universo cultural Waurá: o feiticeiro, com o poder de adoecimento por meio da feitiçaria e o pajé, com o poder da cura através da pajelança. O feiticeiro possui uma conotação negativa, pois ele é um invocador de espíritos malignos, detentor de respeito imposto pelo medo. Isso porque, uma pessoa pode adoecer por três motivos: causas naturais (p. ex. um peixe que a mãe comeu e que fez mal ao filho); influência de um espírito não humano ou pela ação de um feitiço. Dos três motivos, o mais temido é sempre o terceiro, já que uma vez enfeitizado, a consequência é a morte (VANZOLINI, 2015).

Nesse momento entra a figura do pajé, curandeiro espiritual e físico, que está a serviço do bem, a esperança de cura desses feitiços letais, através da pajelança. Esta acontece ao lado do doente, observado pelos olhos atentos dos familiares aflitos. O pajé inicia o ritual com o uso de cigarro feito com a folha de planta nativa e tabaco natural, após acender o cigarro inicia-se um canto na língua de origem (*arawak* ou língua espírita), e entra em uma espécie de transe, sendo guiado por espíritos que o mostram a alma do doente, se existe algum feitiço relacionado com a doença e onde o feitiço está escondido, podendo, curá-lo desse mal (VANZOLINI, 2015).

Apesar de a figura do Pajé datar do século XVI, pouco se sabe sobre o trabalho de cura por ele exercido e o impacto disso na vida dos povos indígenas, especificamente do povo Waurá, que possuem essa crença mística fortemente enraizada. Com as transformações da sociedade e o acesso desenfreado a informações, muitas crenças culturais foram desmistificadas e tradições esquecidas, e no caso dos povos indígenas, tem-se que muitos se perderam, tanto que atualmente é difícil encontrar em outros povos a ocorrência de tais práticas culturais (JUNQUEIRA, 2004).

É de grande importância para os profissionais de saúde conhecerem a multiculturalidade para conseguir prestar uma boa assistência de enfermagem, respeitando e



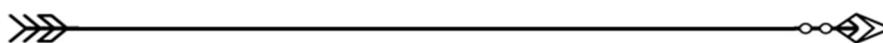
compreendendo a singularidade de cada cultura, a fim de respeitar a integridade de cada indivíduo. Para tanto, necessário entender a seguinte questão: qual a percepção do pajé na promoção e cuidado em saúde do povo Waurá?

Diante de tantas particularidades culturais, o presente trabalho descreverá a percepção do pajé sobre o seu papel no ato das doenças do povo Waurá, com o propósito de detalhar, compreender e apresentar as técnicas e rituais utilizados pelo pajé como médico-espírita, o trabalho por ele executado na cura de doenças espirituais, mentais e físicas e o impacto dessas crenças no cotidiano dos povos indígenas.

O interesse em desenvolver esse estudo se dá pelo fato de ser indígena, natural da Aldeia Piyulaga localizada no Alto Xingu, Mato Grosso. Lá residi até os 16 anos de idade, quando decidi sair em busca de estudos e oportunidades. Minha criação foi pautada nos princípios culturais do meu povo Waurá. Assim, ao longo da minha jornada, tive experiências que me permitiram vivenciar, observar e aprender sobre a cultura indígena e não indígena.

Na aldeia, os conhecimentos sobre feitiçaria e pajelança tem muita vitalidade, de forma que o enfeitado acredita estar à beira da morte, com sintomas até físicos, e, ao cantar do pajé, se ergue, como um verdadeiro milagre. Por isso, o medo é constantemente presente, sendo necessário ter cuidado nos afazeres do dia a dia, como no momento de se alimentar ou de tomar um simples banho, todo cuidado é pouco para não deixar qualquer vestígio (objetos, restos de alimentos, fios de cabelo), pois esses itens podem ser usados pelo feitiçeiro em um ritual maligno.

Não só presenciei vários desses momentos, como senti na pele ao ser enfeitado. Assisti de perto pessoas morrerem em decorrência disso, e pessoas sobreviverem graças ao trabalho do Pajé. Alguns sobreviventes até ficam com sequelas, outros não, tudo depende de qual feitiço foi lançado. Essas experiências tem sido pouco pesquisadas no campo dos profissionais de saúde, existem pouquíssimas informações sobre isso, sendo que algumas ainda não abordam a realidade dos fatos, por isso é tão importante explorar esse tema. Conhecer as práticas de promoção e cuidado em saúde realizadas pelo pajé se torna importante, primeiramente, para desmistificar e enaltecer a cultura do povo indígena, em especial, o povo Waurá, resgatando os saberes e práticas tradicionais em benefício a saúde de sua população que poderá tornar-se conhecida e exemplo a outras comunidades, inclusive não indígenas.

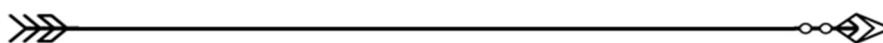


Segundo, para dar visibilidade a Política de Saúde Indígena no Brasil, com conhecimento que poderá agregar às práticas de saúde, um olhar para além das práticas tradicionais, compreendendo o ser indígena em sua integralidade para ofertar o cuidado que contemple suas dimensões física, mental e espiritual com respeito aos seus saberes e cultura. Para o profissional da saúde, este estudo também se torna relevante, para desvelar a importância do cuidado transcultural, rompendo barreiras e estigmas que possam existir relacionado a cultura indígena, e desta forma, aproximar, por meio deste conhecimento, experiências e práticas de cuidado que respeitem a subjetividade do ser humano e sua diversidade.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória do tipo relato de experiência. A pesquisa qualitativa é uma investigação naturalista, sem o uso de instrumentos estruturados, que como finalidade conhecer a forma como certo grupo se relaciona com seu mundo cotidiano, buscando, em um universo de crenças, valores e aspirações, entender as representações de cada pessoa no seu mundo vivencial. Esse tipo de pesquisa é utilizado, para explicações profundas, quando se quer relacionar aspectos particulares do comportamento a contextos mais amplos, como é o caso deste estudo (VERNAGLIA, 2020).

A pesquisa descritiva, é um método de pesquisa observacional, que focaliza a realidade de forma contextualizada, e tem por finalidade observar e descrever as características do grupo a ser estudado, ou seja, levantar dados que descrevam a situação a ser analisada, sem intervenções que possam influenciar a descrição. Já a pesquisa exploratória, por sua vez, tem o objetivo de explorar o que é pouco conhecido, como se fosse um estudo de caso. É uma metodologia capaz de proporcionar maior familiaridade com o tema pesquisado, de forma a permitir até mesmo constituir hipóteses. Esse tipo de pesquisa tende a ser mais flexíveis em seu planejamento, já que objetiva analisar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador (GIL, 2017).

O estudo foi desenvolvido na aldeia Piyulaga localizada no alto do Xingu, Mato Grosso, local originário de um dos autores desta investigação. A aldeia Piyulaga está localizada no Território Indígena do Xingu, criado em 1961, sendo a primeira terra indígena homologada pelo Governo Federal. A área da Terra conta com mais de 27.000 quilômetros quadrados e está situada ao norte do estado de Mato Grosso, nessa região existem mais de



cinco aldeias Waurás: Piyulaga, Piyulewene, Topepeweke, Ulupuwene e Alamo, sendo a Piyulaga a maior e mais populosa aldeia, com aproximadamente 400 moradores (WAURÁ, 2016).

Para a observação da pajelança e acompanhamento das práticas e rituais pelo pesquisador deste estudo, obteve-se o consentimento escrito do responsável pela aldeia Piyulaga e o consentimento verbal dos pajés executores dos rituais de promoção e cuidado aos doentes. A experiência ocorreu em janeiro de 2023 no período de visitação do pesquisador a aldeia, e foi realizada a observa o e o acompanhamento de três rituais com registro em diário de campo e que serão descritos a seguir.

## OS WAURÁ

O povo Waurá vive no espaço geográfico do Território Indígena do Xingu, criada em 1961, sendo a primeira terra indígena homologada pelo Governo Federal, com área incidente em parte dos municípios matogrossenses de Canarana, Paranatinga, São Félix do Araguaia, São José do Xingu, Gaúcha do Norte, Feliz Natal, Querência, União do Sul, Nova Ubitat  e Marcelândia, e que se divide em três partes: uma ao norte (Baixo Xingu), uma na região central (Médio Xingu) e outra ao sul (Alto Xingu). A  rea do território, que conta com mais de 27.000 quil metros quadrados, é formada pelos povos Aweti, Kalapalo, Kamaiurá, Kuikuro, Matipu, Mehinako, Nahuku , Naruvotu, Trumai, Wauja e Yawalapiti (VILLAS-BÔAS, 2002).

No Alto Xingu existem seis aldeias de etnia Waurá: Alamo, Piyulaga, Piyulewene, Topepeweke, Tsekuru e Ulupuwene, sendo a Piyulaga a maior e mais populosa aldeia, com aproximadamente 400 moradores (WAURÁ, 2016). O curioso é que apesar das diferentes etnias que habitam o território, cada povo mant m sua língua, o povo Waurá, Mehinakp e Yawalapiti são representados pela família linguística Aruak. O português ainda é pouco falado entre as etnias, sendo mais fluente entre os homens jovens (VILLAS-BÔAS, 2002).

Nessa região, as aldeias são formadas por ocas cobertas por sap , cujo espaço interno não comporta divisões, dispostas em uma espécie de círculo, em torno de uma praça de chão batido. No centro da aldeia fica a casa dos homens, local onde os chefes de família se reúnem para tomadas de decisões, sendo proibida a presença feminina nos momentos em



que é tocada a flauta sagrada. O centro da aldeia é também o local onde se realizam os rituais e enterram os mortos, sendo, ainda, onde os homens lutam a *buka buka*, parte do ritual Kuarup, em celebração aos mortos (VILLAS-BÔAS, 2002).

A sociedade indígena do Alto Xingu possui regras que são respeitadas por todos, como as regras de residência, que determina que nos primeiros anos de casamento, o marido deve residir na casa dos sogros, pagando em serviços pela cessão da filha destes. A regra da reclusão pubertária para a formação do homem nas diversas especialidades, como luta, canto, artesanato, entre outros, e a reclusão pubertária após a primeira menstruação da mulher, com duração de cerca de um ano e meio, a fim de torná-la adulta e prepará-la para o casamento, além de tabus alimentares que restringem o alimento principal da dieta (o peixe) da mulher no período da menstruação, pela crença de que esse alimento causará o seu envelhecimento precoce, entre muitas outras regras de vivência (VILLAS-BÔAS, 2002).

A base alimentar do povo Waurá é constituída pelo beiju e o mingau feitos do cultivo e colheita da mandioca, bem como peixe, diferente das outras etnias que comem carne vermelha e mantém uma agricultura mais variada. Todo o processo produtivo dos alimentos é manual, desde a preparação da roça, a colheita, a extração da poupa e fabricação do polvilho para o alimento base, que é o beiju. O peixe representa a principal fonte regular de proteína animal e são várias as técnicas de pesca utilizadas sempre pelos homens, onde o alimento pode ser preparado de várias formas pelas mulheres. Na época do pequi, insere na alimentação mais uma diversidade de pratos que utilizam desde a poupa do fruto, até a sua castanha, sendo a poupa armazenada nas águas geladas dos rios próximos à aldeia, chegando a durar um ano inteiro (VILLAS-BÔAS, 2002).

Cada etnia é reconhecida por certa especialidade produtiva, o que permite todo o sistema interétnico de trocas entre eles. O povo Waurá é detentor da cerâmica, a mais elaborada classe de objetos do Alto Xingu, com a qual ornamentam painéis com traços zoomorfos e outras dos mais variados tipos e tamanhos, recobertas com refinadas camadas de pintura significativa, verdadeiras obras de arte (VILLAS-BÔAS, 2002).

Os primeiros registros sobre os Waurás se deram, oficialmente, em 1884 pelo etnólogo alemão Karl Von Den Steinen em sua primeira expedição ao Brasil Central. Entretanto, os indícios que atestam a ocupação da região do alto Xingu por ancestrais desse povo são muito anteriores. Pesquisas arqueológicas na região datam as primeiras aldeias no



alto Xingu por volta dos anos 800 e 900 instaladas por povos oriundos da região sudoeste da bacia amazônica (BARCELOS NETO, 2021).

Como supramencionado, os Waurás são conhecidos por sua cerâmica milenar e única, também pelo xamanismo e os vários rituais. Possuem uma complexa crença cosmológica, determinante no modo de vida, que valoriza os vínculos entre os animais, as coisas, a paisagem, os humanos e os seres extra-humanos, expressando uma concepção particular de mundo (GUERRA, 2015).

Os rituais e cerimônias são estreitamente vinculadas à esse universo místico, como o Kuarup, cerimônia funerária que envolve mitos de criação da humanidade, onde acontece a luta *huka huka*, momento em que os lutadores gritam imitando o rugido da onça no confronto. Esse ritual é baseado na mitologia alto-xinguana sobre a fabricação primordial dos humanos, obra de um demiurgo que deu vida a toras de madeira dispostas em um gabinete de reclusão. Ao soprar-lhes fumaça de tabaco, as moças de madeira transformaram-se em gente e depois de encerradas em gabinetes de palha semelhantes àqueles que abrigam os adolescentes dentro da casa dos seus pais. Portanto, tudo está interligado, tudo se justifica, nada é obra de mitos perdidos no tempo (VILLAS-BÔAS, 2002).

Os Waurás acreditam na interferência de seres espirituais na vida humana, estando por toda a parte: nos animais, nas plantas, nos objetos e nos rios. Para esse povo, são os espíritos que causam as doenças, intensificadas pela atuação do feiticeiro, e também são eles que ajudam o Pajé a curá-las. O Feiticeiro, através de espíritos ruins, se transforma em animal (normalmente gato gigante ou onça), invade casas, amaldiçoa plantações, e adoce a população. No processo de cura, o pajé ou xamã contata o espírito causador da doença por meio de um transe estimulado pelo uso de tabaco, em transe o Pajé consegue descobrir o espírito que foi induzido pelo feiticeiro a entrar no corpo do doente e retirar o feitiço. Essa figura exerce o controle das relações entre homem e espíritos (VILLAS-BÔAS, 2002).

Em relação a educação, atualmente todo o território indígena conta com aproximadamente 70 professores indígenas das 14 etnias, formados nas próprias aldeias com formação intercultural realizada na cidade, os quais lecionam em 36 escolas localizadas nas aldeias e postos indígenas, atendendo a cerca de 1.260 alunos. Foi criado por esses professores o Projeto Político Pedagógico que abrange as quatro primeiras séries do ensino fundamental, com assessoria da equipe de educação do Instituto Socioambiental (ISA). Os



Professores produzem seus próprios materiais didáticos, na língua nativa e na língua portuguesa (VILLAS-BÔAS, 2002).

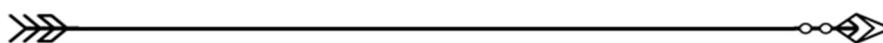
No que tange à saúde, tem-se que o êxito nas práticas de cuidado com esses povos ocorre na medida que os profissionais de saúde não violem os conhecimentos tradicionais trazidos de suas dimensões étnicas, por isso a importância do saber intercultural, da integração dos saberes tradicionais indígenas com os conhecimentos técnico-científicos, pois cada etnia possui percepções peculiares dos conceitos de saúde, doença, adoecimento e cura, devendo o profissional entender e respeitar a cultura e as crenças, a fim de proporcionar um cuidado ético e de qualidade (NASCIMENTO, HATTORI, TRETTEL, 2020).

### **SAÚDE INDÍGENA E CUIDADO TRANSCULTURAL DA ENFERMAGEM**

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas foi proposta pelo Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999, que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, foi sancionada a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, uma rede de serviços de saúde nas terras indígenas (Aldeia - Polo Base - CASAI - DSEI – SESAI), de forma a superar as deficiências de cobertura, acesso e aceitabilidade do SUS para essa população, reconhecendo suas especificidades étnicas e culturais e seus direitos territoriais (FUNASA, 2002).

O referido diploma legal impõe à Fundação Nacional do Índio (FUNAI) o dever de comunicar à FUNASA a existência de grupos indígenas isolados, e acompanhá-la nas ações e serviços destinados à atenção à saúde dos povos indígenas, para que se possa garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (FUNASA, 2002).

A herança do processo migratório do Brasil é a multiculturalidade, presença de muitas culturas ocupando o mesmo espaço. Assim, é caracterizado por uma multiplicidade



cultural determinada por sua própria história, e cada uma dessas culturas tem as suas crenças, valores e visão de mundo, e isso inclui os aspectos de saúde e doença (GUALDA, 1992).

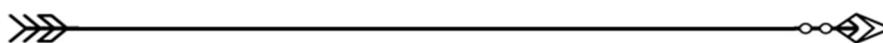
No caso dos povos indígenas, a cultura e crença ainda prevalece ao científico, o que faz com que esses povos tenham uma visão peculiar sobre o adoecimento e a cura, e é de suma importância que os profissionais de saúde, ao atuar no cuidado dos povos indígenas, não violem ou menosprezem os conhecimentos tradicionais trazidos de suas dimensões étnicas, pois para eles, é isso que reconhecem e acreditam (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020).

Como forma de proporcionar e garantir os direitos à diversidade cultural e empoderamento dos saberes tradicionais nas práticas de cuidados, foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) idealizado na perspectiva de atenção diferenciada na parte organizacional e assistencial dos serviços de saúde e como parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS). A sua organização se faz por meio de 34 Distritos Especiais Indígenas (DSEI) distribuídos por todo o território nacional. Nessa estrutura organizacional ainda existem os polos bases que atuam por meio das equipes de saúde diretamente dentro das comunidades indígenas (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020).

Os DSEIs foram criados em 1999, com a intenção de prestar atenção diferenciada à população indígena, essa atenção é definida pela distinção na qualidade dos serviços, através do respeito à diversidade cultural de cada etnia, buscando, ainda, incluir práticas terapêuticas nos cuidados com os povos (NOVO, 2008).

Ainda, como forma de prestar assistência mais adequada com atenção diferenciada aos povos indígenas, a FUNASA propôs a incorporação nos DSEIs dos Agentes Indígenas de Saúde (AISs), que passaram a ser percebidos como possíveis elos de ligação, o vínculo entre os sistemas tradicionais e a biomedicina, que tem o papel de transmitir aos aldeados os conceitos e práticas biomédicas, para que tenham boas condições sanitárias e de saúde.

Nascimento, Hattori e Trettel (2020) elaboraram uma pesquisa de campo, na qual foram entrevistados enfermeiros indígenas sobre os desafios na formação acadêmica no que tange ao contraste cultural e científico, concluindo pela necessidade do respeito a diversidade étnica existente no país, com a inclusão de conteúdos sobre saúde indígena durante a formação, de modo que haja o equilíbrio entre ambas medicinas (tradicional e ocidental),



pois o êxito das práticas de cuidados ocorre na medida que não violem os conhecimentos tradicionais (NOVO, 2008).

Novo (2008), em estudo de campo sobre os profissionais de saúde atuantes na áreas indígenas, realizado no Alto Xingu, concluiu que, de modo geral, esses profissionais são despreparados para perceber a necessidade de atuação específica junto aos Agentes Indígenas de Saúde e às comunidades, muitas vezes enxergando os conhecimentos nativos como credíes, desconsiderando a cultura enraizada, e assim, mantendo uma postura fechada para aceitar os itinerários terapêuticos utilizados pelos indígenas e suas interpretações peculiares sobre o adoecimento e a cura, dificultando, em muito, o atendimento e tratamento desses povos.

Percebe-se, portanto, que na graduação de enfermagem existe uma lacuna a ser preenchida quanto a elaboração de currículos que considerem o pluralismo cultural, formando profissionais cientes das demandas regionais e diversidades étnicas, suas implicações e a importância da interculturalidade no processo de formação do enfermeiro. A ausência desse tipo de ensino na graduação distancia os indígenas e não indígenas frente às práticas de cuidado em saúde e enfermagem. Assim, as faculdades/universidades poderiam priorizar a adesão às diretrizes e práticas pedagógicas transculturais que valorizem a interculturalidade durante a graduação de Enfermagem, proporcionando uma formação de qualidade para os diversos cenários em saúde (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020).

Dessa forma, os profissionais da saúde, sejam eles indígenas ou não indígenas, poderiam ser beneficiados com uma formação transcultural, impactando positivamente na assistência, uma vez que conseguiriam integrar os diversos saberes e, além disso, agregariam os profissionais às equipes de cuidado legitimado e de referência da comunidade indígena (pajés, xamãs, feiticeiros e parteiras), em prol da integralidade de uma prática transcultural, em que se deixa de considerar tais conhecimentos como conflitantes, e sim como essenciais e complementares, afinal, somos todos seres humanos, tidos como iguais perante a Lei, sem distinção de qualquer natureza, dignos do direito à saúde e à igualdade, nos termos da Constituição Federativa Brasileira, que tem como princípio “tratar os desiguais na medida de sua desigualdade”, preservando, assim, a dignidade da pessoa humana (NASCIMENTO, HATTORI, TRETTEL, 2020).



Para a incorporação dos saberes tradicionais indígenas nos conhecimentos técnico científico é necessária a inserção de práticas pedagógicas durante a graduação, com o intuito de fortalecer o aprendizado do futuro profissional da saúde, permitindo-o ampliar sua perspectiva para instrumentalizar múltiplos recursos terapêuticos (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020).

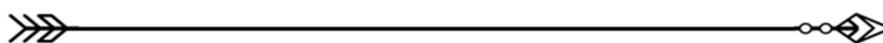
Assim, o objetivo da enfermagem transcultural é o estudo da análise comparativa das diversas culturas existentes, no que tange ao valor cultural do cuidado, visão de mundo, estrutura social e padrões de comportamento relacionados a saúde e doença, desenvolvendo um corpo de conhecimento científico e humanizado, capaz de possibilitar a prática do cuidado de enfermagem universal e culturalmente específico, permitindo a prática culturalmente embasada, conceituada, planejada e operacionalizada (GIACOMASSA, 2015).

## O PAJÉ E AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA

### **1º experiência: Observação do ritual de pajelança realizada por uma pajé a uma pessoa indígena do sexo masculino com idade de 19 anos.**

No primeiro dia, a avó do paciente foi até a pajé de manhã cedo para realizar um ritual simples, a fim de curar o paciente e descobrir qual é o problema que ele enfrenta. Para isso, ela levou um colar feito de miçangas, que é considerado um pagamento adequado. Isso acontece porque é extremamente importante oferecer algo ao pajé quando se solicita um ritual, pois assim o espírito que o acompanha facilita a cura do paciente. Além disso, o pagamento é feito para evitar que os donos do cigarro, que são os espíritos (desconhecidos) que ajudam a pajé, adoçam o próprio pajé. Pagar também dá mais poder de cura ao pajé, já que todo o seu poder para curar pertence aos espíritos. Portanto, é necessário realizar o pagamento por qualquer ritual que a pajé execute. Essa prática faz com que o pajé possa curar o paciente mais rapidamente e tenha maior controle sobre a doença que o paciente apresenta.

Após aceitar a oferta, a pajé se prepara para ir à casa do paciente. Ela passa óleo, que é extraído de uma árvore, em seu próprio corpo e também em suas mãos. Em seguida, ela pega duas castanhas (chamadas *akukuto*), que se parecem com café, são marrons e totalmente



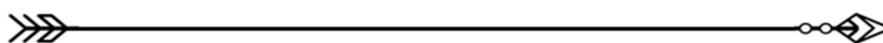
naturais. Elas possuem um cheiro forte e agradável para os espíritos, ajudando a proteger a pajé de pegar a doença e reduzindo os efeitos da doença no paciente.

A pajé também mastiga as castanhas e as coloca em suas mãos para "quebrar" (esfregar) e espalhar pelo corpo. Além disso, ela pega dois cigarros grandes, com cerca de 30 cm de comprimento. As folhas dos cigarros são obtidas de plantas da floresta, são naturais e têm sido usadas pelos pajés há muito tempo. Essas plantas possuem donos (espíritos desconhecidos) e é necessário pedir permissão para usá-las, a fim de evitar consequências negativas, como deixar a pajé doente. Somente os pajés têm permissão para pegar as folhas, não pessoas comuns. O tabaco é usado internamente, sendo uma prática tradicional e cultivado pelos próprios pajés da aldeia também. A pajé realiza uma reza em sua própria língua, conversando com os espíritos para entender qual é a sua tarefa e do que eles vão tratar.

Se for chamado antes das 8 horas, ele tem cerca de meia hora ou uma hora para ir à casa do paciente. No mínimo, a pajé deve visitar o paciente três vezes ao dia, cada visita durando cerca de uma hora, com um intervalo de descanso de 5 horas.

Às 8 horas, a pajé vai até a casa do paciente e pergunta o que aconteceu. O paciente relata seus sintomas, onde está sentindo dor e como ela se espalha. Por exemplo, o paciente relata ter sonhado com mulheres dançando e depois ter comido mingau de mandioca. Isso indica que a "dona de mandioca" está causando o adoecimento ou "acertou" o paciente, possivelmente através das lagartas chamadas *kukubo*. O paciente também menciona sentir dor na parte inferior do abdômen (região hipogástrica) e dor ao urinar. Com essas informações, a pajé já sabe qual espírito está causando o adoecimento do paciente e afirma que se trata da flecha de *kukubo*, representando a "dona de mandioca".

Após isso, a pajé acende o cigarro, reza e começa o tratamento. Ela vai diretamente ao local de dor e faz uma sucção leve até perder o fôlego ou até que a dor do paciente diminua em sua própria boca, pois ela pode sentir isso. A sucção é rápida, durando cerca de 1 segundo e repetida cerca de 6 vezes. Na última sucção, ela suga com mais força e solta, levando de volta para a mão, como se estivesse vomitando. Em seguida, ela fala para o paciente o que foi tratado, apenas para confirmar o diagnóstico, e então se afasta, vai para um canto em um tronco, assobia e reza, repreendendo o mal causado pelo espírito. Ela limpa sua mão e recomeça o processo. Isso pode se repetir cerca de 45 vezes, dependendo da intensidade da



dor, mas no máximo 50 vezes. A pajé não mostra a doença ou a flecha, pois há risco de adoecer a próxima pessoa que a ver. Portanto, é proibido dar detalhes específicos. Esse processo dura cerca de uma hora e depois a pajé vai embora. Ela sabe que precisa descansar por 5 horas e depois retornar para repetir a mesma sequência mais duas ou três vezes nas visitas seguintes.

Durante o ritual e depois dele, o paciente sente muita dor. Esse processo pode durar cinco dias, mas em alguns casos pode chegar a até dez dias. Se não houver melhora, é necessário adotar outro tipo de ritual, como mencionado anteriormente, chamando o pajé para ver o espírito ou remover o feitiço.

No segundo dia, a pajé retorna e pergunta ao paciente se ele está sentindo alguma melhora. Ele responde que sim, mas apenas um pouco, mencionando ter conseguido dormir um pouco. Então, o ritual recomeça, com a mesma frequência de 6 vezes por 1 segundo, repetido 40 vezes. A doença causada pelas lagartas persiste, e o ritual é repetido da mesma forma. Isso acontece três vezes ao longo do dia, e no final, a pajé pergunta novamente se o paciente sentiu alguma melhora. Ele responde que sim, e a pajé se despede para descansar.

No terceiro dia, a rotina se repete. A pajé pergunta ao paciente se ele está se sentindo um pouco melhor, e ele responde que sim, mencionando ter conseguido dormir um pouco melhor e ter sentido apenas um pouco de dor ao urinar. O ritual começa novamente, desta vez com 35 repetições. A doença causada pelas lagartas persiste, mas a pajé sente que a intensidade diminuiu, pois ela pode sentir a dor e a sensação em sua própria boca. No final, ela pergunta como o paciente está se sentindo e se despede para descansar.

No quarto dia, a rotina se repete, mas agora o ritual é reduzido para 15 repetições. A pajé relata ter sentido apenas um pouco de dor, e o paciente diz ter melhorado um pouco mais, mencionando que ao urinar, a dor é quase normal, sentindo apenas um pouco de desconforto. O ritual é realizado da mesma forma, e a pajé se despede após terminar para descansar.

No quinto dia, a pajé retorna e pergunta ao paciente como ele está se sentindo. Ele responde que está se sentindo melhor e que a dor ao urinar desapareceu, dizendo à pajé que hoje será o último dia, pois ele está se sentindo bem. A pajé concorda, e o ritual começa seguindo o mesmo padrão. Desta vez, no entanto, ele é realizado apenas 5 vezes, pois a pajé percebe que a presença da dor desapareceu completamente de sua boca. Ela afirma que a



flecha de *kukubo* sumiu e não pode mais vê-la. Por fim, ela declara que tudo está concluído, e o paciente agradece à pajé enquanto ela vai embora.

**2º experiência: Observação do ritual de pajelança realizada por um pajé a uma pessoa indígena do sexo masculino com idade de 23 anos.**

O paciente relata que a dor no peito surgiu repentinamente e está muito intensa. Como o paciente é parente do pajé, ele não precisa pagar pelos serviços, pois o espírito do pajé já sabe que não haverá pagamento. Além disso, o pajé não revelará qual é o problema que está afetando o paciente, pois essa informação não tem preço. Geralmente, essa prática é reservada apenas para os parentes e não é feita com outras pessoas, conforme explicado pelo pajé.

O pajé se prepara para o ritual, pegando um cigarro grande e mordendo uma castanha para afastar os espíritos malignos. Ele também passa óleo na mão e se concentra. Em seguida, ele acende o cigarro, assopra na mão e usa apenas as mãos para fazer a massagem. Ele realiza a massagem por cerca de 20 vezes, enquanto reza e limpa a mão, puxando a dor do paciente até que ela desapareça. O pajé sempre pergunta ao paciente se a dor está diminuindo. Quando a dor desaparece, o paciente informa ao pajé que não sente mais a dor.

Como é durante a noite, não é dito explicitamente o que está acontecendo, pois é perigoso, já que os espíritos estão mais ativos nesse período. Além disso, o pajé não pode iluminar sua mão, pois isso poderia despertar a ira do espírito e trazer maldição para ambos. Por isso, o foco é apenas em puxar a dor do paciente e limpar a mão do pajé.

**3º experiência: Observação do ritual de pajelança realizada por um pajé a uma pessoa indígena do sexo feminino com idade de 55 anos.**

Uma mulher de aproximadamente 55 anos, que já havia enfrentado problemas de saúde por causa de um feitiço e perda de visão, estava apresentando melhoras. De repente, ela teve uma crise, reclamando de ver espíritos de pessoas falecidas. Ela estava em pânico, gritando e muito assustada. O marido foi até a casa do pajé para pedir que ele realizasse um ritual e descobrisse o que estava fazendo sua esposa se sentir dessa forma. O marido explicou ao pajé o que estava acontecendo e pagou pelos serviços.



Em seguida, o pajé se preparou, pegou dois cigarros, mastigou uma ou duas castanhas e passou óleo no corpo enquanto rezava na língua dos seus espíritos protetores. Ele começou a fumar sem parar, dando pausas de um segundo, continuando a fumar para entrar em transe e se conectar com os espíritos. Dessa forma, ele conseguiria identificar a situação da paciente, verificar se havia algum feitiço ou espíritos malignos presentes.

O pajé entrou em transe e desmaiou por cerca de dois minutos. Depois, ele se levantou com os olhos fechados, emitindo murmúrios altos (como gemidos), observando ao seu redor por um minuto. Em seguida, ele se levantou e seguiu em direção à casa da paciente. Ele entrou na casa para verificar o que estava acontecendo lá por aproximadamente um minuto. Depois, ele se dirigiu diretamente ao local onde havia visto o feitiço escondido. Ele pegou o feitiço e o levou de volta à casa da paciente, onde os familiares a desamarraram. Em seguida, eles colocaram o feitiço em água com raízes naturais, chamada de (puyalu), trazendo alívio para a paciente.

Enquanto o pajé cuidava da paciente, ele massageava e puxava a cabeça dela para afastar o que ela estava vendo. Ele também usava a boca para "sugar" a dor. Ele fez isso cerca de cinco vezes, limpando as mãos e então parou. Sentou-se e o marido da paciente perguntou o que havia acontecido. O pajé explicou que alguém havia lançado um feitiço nela para fazê-la adoecer e sentir medo. O feitiço continha objetos pessoais da paciente, como cabelos, restos de comida, espinhas de peixe, o cinto que ela usava e terra do enterro de um morto. Por isso, ela sentia medo e via os espíritos dos mortos. Além disso, ele tranquilizou o marido, dizendo que a paciente não tinha mais nada, nenhum espírito maligno, e que ela ficaria bem agora. E, de fato, a paciente melhorou assim que o feitiço foi desamarrado. Após cerca de cinco minutos, o pajé foi para casa descansar, encerrando o ritual.

Ao observar e analisar a descrição dos rituais do pajé ficou evidente a realização de práticas de promoção e cuidado em saúde dentro da sua cultura. Este utiliza técnicas específicas, como rezas, rituais, fumaças, manipulação de objetos e o uso de elementos naturais, visando tratar os sintomas e restaurar o equilíbrio físico e espiritual dos indivíduos.

O pajé é atencioso ao ouvir as queixas do paciente e procura entender os sintomas e a origem da doença por meio de perguntas e sonhos relatados. Ele realiza o ritual de cura de forma minuciosa, repetindo-o várias vezes ao longo de vários dias, ajustando a intensidade e a duração do ritual de acordo com a resposta do paciente. Também realiza uma avaliação



dos problemas de saúde dos pacientes e escolhe as melhores opções de tratamento, seja por meio de massagens, sopro, uso de óleos ou até mesmo identificação e remoção de feitiços.

Durante esses rituais, ele se conecta com os espíritos e busca orientação para entender a causa dos problemas de saúde e encontrar soluções adequadas. Estudos antropológicos, como o de Kohn (2013), ressaltam a importância do mundo espiritual na concepção de saúde e doença dos povos indígenas, sendo essa conexão fundamental para a compreensão dos problemas de saúde e a implementação de tratamentos adequados.

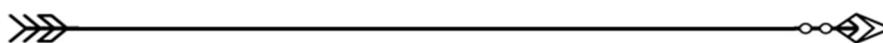
O diálogo, a escuta ativa e o acompanhamento contínuo do paciente até sua recuperação plena são elementos essenciais na abordagem da pessoa que exerce o papel de cuidador, pois permitem a compreensão das percepções e experiências dos pacientes e a busca pelo melhor resultado diante as respostas humanas do indivíduo (VIANA et al, 2020; LIMA; SOUSA, 2021). Além disso, o pajé se preocupa em proteger a si mesmo e ao paciente durante o ritual, utilizando elementos como óleo de árvore, castanhas e cigarros específicos. Ele busca a permissão dos espíritos e respeita a natureza, reconhecendo que os recursos utilizados no ritual têm donos e devem ser tratados com respeito.

É importante destacar que o pajé trabalha em estreita colaboração com a comunidade, especialmente com os familiares dos pacientes. Eles fornecem informações sobre os sintomas e pagam pelo serviço, demonstrando a confiança e a crença na eficácia desses rituais de cura.

A participação ativa da comunidade e dos familiares dos pacientes é um fator crucial para o sucesso do cuidado em saúde. Segundo as observações de Oliveira (2023), durante os rituais de pajelança, a presença dos familiares e envolvidos, proporciona apoio e colaboração com o processo de cura. Essa participação ativa fortalece os laços comunitários e promove um ambiente de cuidado coletivo.

O pajé também demonstra um cuidado holístico, abordando não apenas os sintomas físicos, mas também as dimensões espirituais e emocionais da saúde. Não apenas realiza o tratamento, mas também oferece apoio e orientação ao paciente, ajudando-o a entender sua doença e incentivando-o a ter esperança e acreditar na sua recuperação.

Conforme destacado por Santos (2022), a vivência com os pajés permite compreender que o bem-estar humano não se limita apenas ao aspecto físico, mas engloba



também o emocional, espiritual e social. Essa compreensão alinha-se com a perspectiva de uma enfermagem humanizada, que considera o ser humano em sua totalidade.

Essas práticas de pajelança são percebidas como formas legítimas de cuidado em saúde dentro da cultura Waurá, abordando tanto os aspectos físicos quanto os espirituais da doença. Através desses rituais, busca-se aliviar o sofrimento, restaurar o bem-estar e trazer equilíbrio para a vida dos indivíduos.

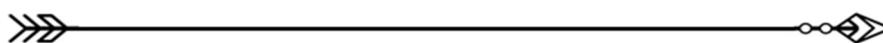
## **EXPERIÊNCIA ACADÊMICA E ENFERMEIRO TRANSCULTURAL**

Por meio da vivência com os rituais dos pajés e as práticas de promoção de saúde do povo Waurá, evidenciou-se valiosos aprendizados que transcendem a esfera pessoal e impactam diretamente na trajetória profissional. A experiência vivenciada nessa interação com os rituais de cura indígenas proporcionou uma aprendizagem significativa, conforme citado por Dewey (1938), a aprendizagem se torna significativa quando o conhecimento é contextualizado e relacionado às experiências vividas pelo indivíduo.

Em um âmbito pessoal, a oportunidade de imergir em uma realidade diferente da que estava acostumado, ampliou a compreensão sobre a diversidade humana e a multiplicidade de abordagens para a saúde e o cuidado. Essa vivência despertou empatia, respeito e tolerância, permitindo-me reconhecer e valorizar outras formas de conhecimento e sabedoria. Conforme mencionado por Silva (2021), ao imergir na cultura indígena e vivenciar os rituais de cura, o indivíduo pode ampliar sua visão de mundo e compreender que existem abordagens distintas para a promoção da saúde.

Do ponto de vista profissional, foi-me apresentado um modelo de cuidado em saúde que difere do paradigma ocidental predominante. Acompanhando atentamente o trabalho do pajé, que desempenha um papel central na comunidade ao prover cuidados de saúde tradicionais, fui desafiado a repensar as abordagens convencionais da enfermagem ocidental. Essa vivência instiga-me a adotar uma perspectiva mais holística, integrando aspectos físicos, emocionais e espirituais no processo de cuidado.

Nesse contexto, ao mergulhar na cultura indígena e observar os rituais de cura, pude perceber a importância da valorização das práticas tradicionais e do respeito à cosmovisão dos povos indígenas. Segundo Freire (1996), a aprendizagem se dá de forma mais efetiva



quando há um diálogo intercultural, permitindo a troca de saberes entre diferentes perspectivas.

Através dessa experiência, também tive a oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação intercultural e adaptação da linguagem para compreensão das pessoas não indígenas conforme defendido por Gudykunst e Kim (2003). A compreensão das nuances culturais e a capacidade de estabelecer uma relação de confiança com os pacientes indígenas são fundamentais para o cuidado transcultural.

Outro aprendizado relevante foi a importância da conexão entre os profissionais de saúde e a comunidade. Observa-se claramente como a confiança, o respeito mútuo e a colaboração são fundamentais para a efetividade do cuidado. Além disso, o engajamento ativo dos familiares dos pacientes no processo de cura se destaca, ressaltando a relevância do apoio social e da participação da comunidade nos cuidados de saúde.

Essa vivência despertou uma inquietação saudável e uma busca por explorar abordagens complementares e integrativas no cuidado em saúde. A partir dessa experiência enriquecedora, me mostro mais aberto a práticas integrativas e complementares, reconhecendo sua pertinência e complementaridade em relação à enfermagem tradicional. Conforme menciona Souza (2020), a vivência com os rituais de cura desperta o interesse em explorar abordagens não tradicionais, reconhecendo a importância de uma visão mais ampla do cuidado em saúde. A integração desses conhecimentos culturais com a base científica da enfermagem possibilita uma abordagem mais abrangente e holística, promovendo um cuidado mais efetivo e centrado no paciente (BENNER et al, 2009).

Desta forma, é fundamental que a enfermagem esteja aberta a novos conhecimentos e práticas, promovendo a interculturalidade e a valorização da diversidade. Conforme ressaltado por Pereira (2019), é necessário que os profissionais de saúde reconheçam a importância das práticas tradicionais e estejam preparados para integrá-las de forma ética e respeitosa em sua atuação. E ainda, conforme ressalta Mezirow (1991), a aprendizagem transformadora ocorre quando o indivíduo adquire novas perspectivas, questiona suas próprias crenças e se torna mais consciente e crítico em relação à sua prática profissional.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no atendimento às necessidades de saúde específicas dessas comunidades, considerando suas particularidades culturais, crenças e práticas tradicionais. Ao compreender a importância da



cultura e dos rituais de cura indígenas, o enfermeiro transcultural está apto a estabelecer uma relação de confiança e respeito com os pacientes indígenas, criando um ambiente propício para o cuidado efetivo. Conforme mencionado por Leininger (1991), o cuidado transcultural exige uma abordagem holística, que inclui a compreensão das crenças, valores e práticas de saúde da comunidade atendida.

O processo de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado transcultural aos povos indígenas, permitindo uma abordagem sistemática e abrangente para compreender e atender às necessidades de saúde específicas dessas comunidades. Conforme destacado por Viana et al (2020), a coleta de dados é uma etapa essencial do processo de enfermagem, na qual o enfermeiro deve estar atento às crenças, práticas e rituais de cura indígenas.

Ao ouvir as queixas do paciente e buscar entender a origem da doença, o enfermeiro demonstra habilidades de coleta de dados culturalmente sensíveis. Essa coleta de dados inclui a observação cuidadosa dos sintomas, bem como a identificação de possíveis fatores culturais, como feitiços ou influências espirituais, que possam estar afetando a saúde do paciente (VIANA et al, 2020; LIMA; SOUSA, 2021).

Em seguida, o enfermeiro pode utilizar a etapa de diagnóstico do processo de enfermagem para interpretar as informações coletadas e identificar problemas de saúde, necessidades e recursos disponíveis na comunidade indígena. Essa avaliação é fundamental para orientar a escolha das melhores opções de tratamento, sejam elas massagens, sopros, uso de óleos ou outras práticas tradicionais, como mencionado anteriormente (ANDRADE; TERRA, 2018).

A etapa de planejamento do processo de enfermagem permite ao enfermeiro adaptar os cuidados de forma individualizada, considerando a cultura e as práticas de saúde da comunidade indígena. Essa adaptação é essencial para estabelecer uma relação de confiança e respeito, conforme destacado por Leininger (1991), que enfatiza a importância da culturalmente congruente assistência de enfermagem.

Nesse sentido, o enfermeiro transcultural deve ser sensível e receptivo às necessidades culturais e espirituais dos indivíduos e suas famílias. Ele deve buscar a compreensão dos sistemas de saúde indígenas, dos rituais de cura e dos métodos terapêuticos tradicionais utilizados pelas comunidades, como destacado por Andrade e Terra (2018). Essa compreensão permitirá uma abordagem de cuidado mais adequada e efetiva, que valorize e



incorpore os conhecimentos e práticas tradicionais, em conjunto com as intervenções da enfermagem baseadas em evidências.

Além disso, é essencial que o enfermeiro transcultural esteja aberto ao diálogo e à colaboração interprofissional, trabalhando em conjunto com outros profissionais de saúde e lideranças indígenas para garantir uma abordagem integral e culturalmente sensível. Conforme defendido por Purnell (2013), a colaboração intercultural promove a comunicação efetiva e a prestação de cuidados colaborativos, considerando as perspectivas e os conhecimentos de todas as partes envolvidas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas considerações finais deste estudo, é possível destacar a importância da experiência vivenciada pelo acadêmico de enfermagem no contato com os rituais de cura indígenas. Através dessa experiência, foi possível compreender a relevância da valorização da cultura indígena e da incorporação dos conhecimentos tradicionais no cuidado transcultural.

A aprendizagem significativa proporcionada por essa vivência permitiu ao acadêmico ampliar suas habilidades de comunicação intercultural e desenvolver uma visão mais abrangente e sensível às diversidades culturais. Através do diálogo intercultural e da troca de saberes, foi possível estabelecer uma relação de confiança e respeito com os pacientes indígenas, criando um ambiente propício para um cuidado efetivo e centrado no paciente.

A integração dos conhecimentos culturais com a base científica da enfermagem possibilita uma abordagem mais holística e abrangente, promovendo um cuidado mais humano e individualizado. A experiência vivenciada também despertou uma consciência crítica em relação à prática profissional, levando o acadêmico a questionar suas próprias crenças e a buscar uma prática de enfermagem mais inclusiva e culturalmente sensível.

É fundamental ressaltar que o cuidado transcultural aos povos indígenas exige uma postura de respeito, humildade e abertura ao aprendizado. O enfermeiro transcultural deve estar disposto a se aprofundar na compreensão das crenças, valores e práticas de saúde das comunidades atendidas, buscando sempre a promoção de uma assistência de qualidade e livre de preconceitos.



Portanto, a experiência do acadêmico de enfermagem com os rituais de cura indígenas proporcionou não apenas uma aprendizagem profissional, mas também uma transformação pessoal. Através do contato com essa cultura rica e diversa, o acadêmico adquiriu uma nova perspectiva sobre a enfermagem transcultural, reconhecendo a importância de um cuidado sensível às necessidades culturais e espirituais dos indivíduos e suas comunidades.

Essa experiência serve como um lembrete constante da importância de uma prática de enfermagem inclusiva, que valorize a diversidade e promova a equidade no acesso aos cuidados de saúde. Que essa vivência inspire futuros enfermeiros a se dedicarem ao cuidado transcultural, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais justo e culturalmente sensível.

Por fim, espera-se que este trabalho possa contribuir para a disseminação do conhecimento sobre o cuidado transcultural aos povos indígenas e inspire outras experiências e pesquisas nessa área tão relevante para a enfermagem e para a promoção da saúde como um todo. As práticas de promoção e cuidado em saúde do pajé estão intrinsecamente ligadas à cultura, espiritualidade e conhecimento tradicional do povo Waurá. O ritual de pajelança desempenha um papel fundamental na busca pela cura e no bem-estar da comunidade, proporcionando uma abordagem integrada e culturalmente relevante para a saúde.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, G.A.S.C.R; TERRA, M.F. **Assistência de Enfermagem à População Indígena**: um estudo bibliográfico. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2018; v.63, n.2, p.100-104. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/255/415/715> Acesso em 17 mai. 2023.
- BARCELOS NETO, A. Waujá. In: ISA. **Povos Indígenas no Brasil**, 2021. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Wauj%C3%A1>. Acesso em 07 mar. 2022.
- BENNER, P. et al. **From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice**. Prentice Hall, 2009.
- DEWEY, J. **Experience and Education**. Kappa Delta Pi, 1938.



FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. Paz e Terra, 1996.

FUNASA. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf). Acesso em: 10 de abr. de 2022.

GIACOMASSA, M. S. D. **Interface do Cuidado de Enfermagem Transcultural no Processo de Hospitalização do Indígena**. Fio Cruz, 2015. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/914/2/029895173.pdf>. Acesso em: 11 abr. de 2022.

GIL, C.A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K.. Estudo sobre Teoria Transcultural de Leininger. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 26, n. 1, p. 75–86, mar. 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0080-6234199202600100075>. Acesso em: 17.mai.2023

GUDYKUNST, W. B.; KIM, Y. Y. **Communicating with Strangers: An Approach to Intercultural Communication**. McGraw-Hill, 2003.

GUERRA, E. F. **O povo Waurá em Kamukuaká**: identificação de territórios indígenas ancestrais. Observatório Geográfico América Latina, 2015. Disponível em: <http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal12/Geografiasocioeconomica/Geografiacultural/44.pdf>. Acesso em 11 abr. de 2022.

JUNQUEIRA, C. Pajés e feiticeiros. **Estudos Avançados**, v. 18, n. 52, p. 289–302, set. 2004. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ea/a/dmbKVCLbX5f9LmYSh9tBdjy/?lang=pt>. Acesso em 10 abr. de 2022.

KOHN, E. **How Forests Think**: Toward an anthropology beyond the human. University of California Press, 2013.

LEININGER, M. M. **Culture care Diversity and Universality**: A theory of nursing. 15.ed. National League for Nursing Press, 1991.

LIMA, A. O; SOUSA, A. T. S. O Papel do Enfermeiro Dentro do Contexto da Assistência Indígena: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16,. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23468>. Acesso em: 20 mai. 2023.

MEZIROW, J. **Transformative Dimensions of Adult Learning**. San Francisco: Jossey-Bass, 1991.



NASCIMENTO, V. F.; HATTORI, T. Y.; TRETTEL, A. C. Desafios na Formação de Enfermeiros Indígenas em Mato Grosso, Brasil, **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/68cFR7V7xXykwwpTwf4pK3N/?lang=pt>. Acesso em: 20.mai.2023.

NOVO, Marina Pereira. **Os Agentes Indígenas de Saúde do Alto Xingu**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). São Carlos, Universidade Federal de São Carlos, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/190/2073.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13.jun.2022.

OLIVEIRA, M. S. **A Participação da Família no Cuidado em Saúde**: lições aprendidas com os rituais de pajelança. In: Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem. São Paulo: ABEEn, 2023.

PEREIRA, R. S. Interculturalidade na Enfermagem: a valorização das práticas tradicionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 789-791, 2019.

PURNELL, L. D. **Transcultural Health Care**: A culturally competent approach. 4. ed. F. A. Davis Company, 2013.

SANTOS, A. B. **A Abordagem Holística no Cuidado em Saúde**: reflexões a partir da vivência com os pajés. In: Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem. Rio de Janeiro: ABEEn, 2022.

SILVA, L. A. Valorização da Diversidade Cultural no Cuidado em Saúde: lições aprendidas com os rituais de pajelança. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 13, n. 2, p. 198-201, 2021.

SOUZA, F. R. Abordagens Complementares e Integrativas em Enfermagem: reflexões a partir da experiência com rituais de cura. **Revista Cuidado em Saúde**, v. 4, n. 1, p. 112-115, 2020.

VANZOLINI, M. **A flecha do ciúme**: o parentesco e seu avesso segundo os Aweti do Alto Xingu. São Paulo: Terceiro Nome, 2015.

VERNAGLIA, T.V.C. **Pesquisa Qualitativa**. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 2020. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/581071/4/Pesquisa%20Qualitativa.pdf>. Acesso em: 30 de abr. de 2022.

VIANA, J. A, et al. A Atuação do Enfermeiro na Saúde Indígena: uma análise integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2113–2127, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7836>. Acesso em: 20 mai.2023.



VILLAS-BÔAS, A. **Xingu**. Povos Indígenas no Brasil, 2002. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Xingu>. Acesso em: 13 de jun. de 2022.

WAURÁ, P. **Literatura na Educação Básica do Povo Waurá**: entre a oralidade e a escrita. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Intercultural Indígena). Barra dos Bugres: Universidade Federal do Mato Grosso, 2016. Disponível em: <http://portal.unemat.br/media/files/PirataOK.pdf>. Acesso em: 11 de abr. de 2022.

WAURÁ, T. **O Cacique Amunãu e a Cacique mulher Amuluneju**: antigas funções na educação tradicional waurá e as transformações atuais (aldeia piyulaga no parque do xingu). Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Intercultural Indígena). Barra dos Bugres: Universidade Federal do Mato Grosso, 2016. Disponível em: <http://portal.unemat.br/media/files/Tiraw%C3%A1.pdf>. Acesso em: 13 jun. de 2022.

