

Velhice indígena: reflexões sobre o cuidado e o acesso aos serviços de saúde

Everaldo Pinheiro da Mota Júnior

Tatiane Bahia do Vale Silva

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz

Murilo Lima Gonçalves

Natalia Karina Nascimento da Silva

Nas comunidades indígenas, nota-se o aumento da quantidade de idosos ao longo dos últimos anos. Entretanto, o aumento da expectativa de vida nem sempre implica em mais anos de vida saudável. Evidências de cunho epidemiológico apontam que os indicadores de saúde não estão evoluindo de forma satisfatória com o aumento da esperança de vida, o que coloca em questão a melhoria da qualidade de vida durante esse período prolongado (Borghi *et al.*, 2015).

Os idosos em diferentes grupos populacionais compartilham das mesmas necessidades inerentes ao processo de envelhecer (Silva *et al.*, 2022). Contudo, os povos indígenas se diferenciam dos demais, sobretudo no que diz respeito à cultura do cuidado e aos saberes tradicionais neste contexto. Salienta-se que o idoso indígena é visto pelo seu povo como detentor do saber tradicional sobre cuidados culturais, o que proporciona por meio das crenças e costumes o impacto no acesso aos serviços de saúde (Quigley *et al.*, 2022).

As comunidades indígenas enfrentam desigualdades em aspectos sociais que influenciam diretamente na saúde e bem-estar, como a educação e a prática de exercícios físicos. Em contrapartida, apresentam determinantes sociais exclusivos, como a preservação da cultura e a interdependência comunitária, o que também possibilitam impactos na saúde (Goins; Parr-Brownlie e Radford., 2022). Para pensar no envelhecimento e saúde dos povos indígenas é preciso levar em conta os elementos culturais, tendo em vista a forte influência da cultura nas decisões, ideias e atitudes, inclusive nas questões relacionadas à dinâmica da saúde e doença (Rissardo *et al.*, 2014).

Os idosos indígenas apresentam condições de saúde que exigem cuidado especial por parte da gestão pública, visando desenvolver estratégias específicas devido à alta incidência de doenças respiratórias, hipertensão, diabetes, malária, assim como outras demandas de saúde relacionadas ao estilo de vida e às características sociodemográficas (Oliveira *et al.*, 2021).

Com base no exposto, torna-se pertinente a realização de estudos que problematizam o envelhecer indígena, as dificuldades vivenciadas relacionadas com o processo saúde-adoecimento, assim como o aspecto cultural do cuidado deste grupo populacional e as possibilidades de intervenções preventivas e curativas. Dessa forma, questiona-se: como os idosos indígenas das diversas etnias vivenciam o envelhecimento? A fim de responder esse questionamento, realizou-se uma revisão do estado da arte de modo reflexivo.

Desta maneira, a análise bibliográfica proposta neste estudo tem como objetivo discutir o processo de envelhecimento do idoso indígena e os aspectos relacionados ao cuidado e acesso aos serviços de saúde, levando em consideração particularidades socioculturais.

A cultura indígena e a representatividade do idoso

Idosos são pessoas com características diferentes histórica e culturalmente, isso porque há uma dualidade entre sua figura de conhecimento e prestígio e a fase de sofrimentos, embora estes dois possam ser relativos ao indivíduo e à sociedade em que vivem. Na China antiga, a velhice era sinônimo de sabedoria e respeito à família, tendo uma participação importante para essa sociedade e para a filosofia taoísta.

Similarmente, no Japão, os idosos são vistos como autoridades sábias, de modo que o processo de envelhecimento ocorre com naturalidade, sendo reverenciado pelas políticas públicas. Há, no entanto, uma visão mais crua da realidade, tornando a velhice um momento de decrepitudes e falências fisiológicas, como a observada no Egito Antigo, por volta de 2.500 AEC, ou na Grécia Antiga, de 4.000 a 1.000 AEC (Sobrinho; Osório, 2021).

Para a comunidade indígena, a representatividade dos idosos está relacionada com o respeito e o reconhecimento na sociedade, sendo admirados como exemplos a serem seguidos pelos mais jovens. Os idosos são considerados fonte de grande sabedoria, que se acumula ao longo do tempo. Por isso, possuem capacidade para aconselhar os indivíduos e a comunidade em geral, respaldando-se em suas experiências de vida. A preservação da cultura e tradição também fazem parte do papel dos idosos na comunidade indígena, uma vez que são responsáveis pela transmissão da cultura local. Estes, são considerados guardiões e propagadores dos ensinamentos tradicionais, por possuírem a sabedoria (Musial *et al.*, 2022).

Os povos indígenas não preservam seus relatos de forma sistemática e documentada, já que suas tradições, costumes e estrutura social são transmitidos pela oralidade e pelo respeito aos rituais e práticas tradicionais ao longo das gerações (Silva *et al.*, 2021). Utilizando a tradição oral, os idosos indígenas compartilham suas experiências e saberes através de diálogos, exemplos e narrativas, com o intuito de instruir os mais jovens sobre as práticas e valores do seu povo (Musial *et al.*, 2022).

Assim como é importante considerar as diferenças regionais ao lidar com as comunidades não indígenas, é essencial fazê-lo também com as sociedades indígenas. Existem grupos étnicos em todas as regiões do país, alguns mais

integrados à cultura não indígena e outros que preservam grande parte de sua organização e tradições (Cohn, 2001).

A saúde do idoso e o contexto sociocultural dos povos indígenas

As percepções que cercam o idoso e o envelhecimento são heterogêneas e podem ser analisadas, por exemplo, sob duas óticas: uma voltada à busca pela juventude eterna, observada midiaticamente e no contexto biomédico pela incessante produção de cosméticos, procedimentos estéticos e cirurgias rejuvenescedoras; e a segunda, que valida a velhice apenas pela experiência material, em que aquele corpo envelhecido é importante na medida que produz ou é explorado numa relação trabalhista (Musial *et al.*, 2022).

Refletindo sobre a segunda perspectiva, segundo dados do IBGE, em 2022, 10,9% da população brasileira tinha mais de 65 anos (Brasil, 2023c), entretanto, numa égide capitalista, o propósito do tempo de vida é a venda da força de trabalho, e esta, quando não puder ser vendida, torna o indivíduo passível de desuso e inutilidade. Deste modo, a população idosa fica à margem não apenas por questões de ordem trabalhista, mas sua saúde e seus laços sociais, também marcados pela influência do capital, são desvalorizados política e socialmente, transformando o envelhecimento, no Brasil, um processo de precariedade e dor (Musial *et al.*, 2022).

Apesar das considerações históricas e das tecnologias desenvolvidas no século XXI, a ambiguidade entre a importância dos idosos ou a sua inutilidade para a civilização, são aspectos presentes hodiernamente, especialmente os negativos no que tange aos países ocidentais (Sobrinho; Osório, 2021). Indo na contramão do pensamento ocidental, os indígenas valorizam bastante a sua ancestralidade, o que explica a relevância dos idosos para a comunidade, como transmissores de saberes antigos (Silva *et al.*, 2021).

Nesse sentido, percebe-se que a senescência, caracterizada por alterações físicas, funcionais e psicológicas ocorridas gradualmente no decorrer da vida de uma pessoa, não é afetada apenas por escolhas pessoais ou biológicas, mas por influências do meio em que vive. Isso é relevante para considerar quais os efeitos que a sociedade possui no aparecimento ou agravamento de doenças comuns à senilidade, como doenças cardiovasculares e demências, ou doenças crônicas de ordem nutricional, psicopatias e agravos de saúde causados pelas condições sociais (Brasil, 2023b).

Essas questões recebem ainda mais gravidade ao considerar populações vulneráveis, em especial os indígenas. Atualmente, estes compõem 1,7 milhão de indígenas no país (Brasil, 2023a), sendo 10,65% destes, idosos com 60 anos ou mais (Brasil, 2022). O processo de colonização do Brasil tratou essas sociedades com preconceito e violência, de modo a colocar os interesses da classe burguesa acima das necessidades e direitos desses povos (Castro, 2012). Consequentemente, a desvalorização desses indivíduos permeia a história e se pormenoriza em diversos cenários, contabilizando os etnocídios e genocídios ao longo da história (Mello, 2022).

Além disso, o contato com produtos da modernidade capitalista influenciou os modos de existir e coexistir desses povos, alterando o cenário epidemiológico comum nas

aldeias. O surgimento ou agravamento de doenças crônicas não-transmissíveis como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, desnutrição infantil e síndrome metabólica são resultantes da intensificação da interação com modos de vida não-indígenas (Silva *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2015). Há, ainda, registros de que os impactos das indústrias submeteram essas populações a agentes físicos, químicos e biológicos causadores de câncer (Nascimento *et al.*, 2015). Em vista disso, muitas das interações externas desses povos trouxeram consequências nocivas para a sua saúde, refletidas mais gravemente nos idosos por apresentarem fragilidades significativas.

Atualmente, muitos indígenas já aderiram, parcial ou totalmente, às práticas de saúde disponibilizadas no seu território pelo Sistema Único de Saúde (SUS), geralmente sem abandonarem suas próprias tradições. Contudo, ainda existem cenários de saúde que não valorizam aspectos culturais indígenas nas práticas de cuidado, como fornecer dieta alterada durante internações ou ignorar a tristeza pelo fato de estar longe dos familiares (Oliveira *et al.*, 2021), transformando-se em empecilhos para uma total adesão.

Outra questão pertinente à saúde indígena está relacionada com a geração e descarte de resíduos sólidos. Os padrões de consumo das comunidades indígenas foram alterados pelo contato com o modo de produção capitalista, aumentando exponencialmente a sua geração de lixo não-biodegradável. Associado a isso, a carência de saneamento básico em muitas aldeias, assim como a compreensão de como manejar resíduos sólidos, impede que o lixo seja descartado apropriadamente, acentuando os riscos de endemias e doenças transmitidas por vetores diversos (Dos Santos *et al.*, 2022). Essa, todavia, não é uma falha da cultura indígena, pois sua relação com a terra sempre foi harmoniosa. O problema se encontra na inserção de produtos que não possuem a característica biodegradável da qual estão habituados (L. B. da Silva *et al.*, 2020).

Portanto, é notável que os idosos indígenas estão sujeitos a uma série de processos patológicos que vão além das características fisiológicas comuns à idade, agravados pela influência dos determinantes sociais em saúde. Isso requer políticas públicas eficazes que sumarizem as necessidades encontradas nas aldeias indígenas e solucionem suas demandas específicas, a fim de melhorar a qualidade de vida dos sábios anciãos que perpetuam a cultura indígena às próximas gerações.

O acesso aos serviços públicos de saúde pelo idoso indígena

Quando se fala de populações historicamente marginalizadas no Brasil, como a população indígena, o tema do acesso à saúde é complexo e atravessado por muitas questões. A Constituição de 1988 reconheceu a necessidade de garantir saúde aos indígenas, a Lei 8080/90 criou um subsistema específico para essa população e a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, em 2002, demonstrou avanços em relação às políticas de saúde (Brasil, 2002). Apesar disso, os indígenas ainda enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde que incluem diversos aspectos.

Uma das barreiras para o acesso a serviços de saúde é a barreira geográfica. Muitas aldeias ficam localizadas em área de acesso remoto, o que dificulta a chegada de

equipes de saúde ou o deslocamento dos indígenas à unidade de assistência à saúde mais próxima (Oliveira, 2021).

Ademais, o isolamento das aldeias e sua distância geográfica até as unidades de saúde dificulta o acesso à atenção primária, principalmente, tornando os grupos de risco, como os idosos, vulneráveis por carecerem desses serviços (Borghi *et al.*, 2015; Oliveira *et al.*, 2021).

Outra barreira significativa é a falta de profissionais de saúde capacitados e sensíveis às particularidades culturais dos povos indígenas. A falta de profissionais que compreendam as práticas tradicionais e os sistemas de crenças indígenas pode criar dificuldades no atendimento e prejudicar a eficácia dos cuidados prestados (Malacarne *et al.*, 2019). Uma boa estratégia é o investimento na inserção e ampliação dos agentes indígenas de saúde, uma vez que eles representam o elo entre a cultura indígena do seu povo e as práticas dos profissionais não-indígenas. Para Ponte *et al.* (2015) e Scopel *et al.* (2015) a inserção dos agentes indígenas garante uma adequação cultural, uma vez que eles podem atuar como profissionais de referência para a capacitação de outros profissionais de fora do território indígena. Além disso, programas de formação e capacitação de profissionais de saúde que incluam componentes sobre cultura e práticas indígenas são essenciais.

Para que o acesso à saúde seja efetivo, é importante que haja uma abordagem culturalmente sensível. Os serviços de saúde devem respeitar e integrar as práticas tradicionais e os conhecimentos dos povos indígenas, ao mesmo tempo em que oferecem acesso a tecnologias e tratamentos modernos. A colaboração entre profissionais de saúde e líderes comunitários pode ajudar a construir confiança e melhorar a aceitação dos cuidados de profissionais da saúde (Borghi *et al.*, 2015; Oliveira *et al.*, 2021).

O Governo Federal, através da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e do Sistema Único de Saúde (SUS), tem implementado diversas políticas e programas para melhorar o acesso à saúde indígena. Estes incluem a criação de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que visam coordenar e organizar os serviços de saúde nas regiões indígenas, e a promoção de ações de prevenção e educação em saúde que respeitem as especificidades culturais.

A participação ativa das próprias comunidades indígenas na formulação e na implementação das políticas de saúde é crucial. Quando os povos indígenas têm voz ativa e são envolvidos no planejamento das ações, é mais provável que as soluções sejam adequadas e eficazes.

Considerações finais

Garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde para a população indígena é um compromisso contínuo que exige a colaboração de diversos setores da sociedade. É necessário um esforço conjunto para superar as barreiras que os indígenas enfrentam para acessar os serviços de saúde. Promover uma saúde de qualidade para os povos indígenas não apenas respeita seus direitos, mas também fortalece a saúde pública como um todo, reconhecendo e valorizando a diversidade cultural do Brasil.

Referências

Borghini, A. C. et al.. Cultural singularities: indigenous elderly access to Public Health Service. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 0589–0595, jul. 2015.

Silva, C. J. DE A. et al.. Profile of nursing diagnoses in indigenous older adults in the community: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. e20210128, 2022.

Rissardo, L. K. et al.. Práticas de cuidado ao idoso indígena - atuação dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 920–927, nov. 2014.

Goins, R. T.; Parr-Brownlie, L. C.; Radford, K. Editorial: Indigenous aging. **Front Public Health**. v.10, p.1111672, 2022. doi: 10.3389/fpubh.2022.1111672. PMID: 36605246; PMCID: PMC9808387.

Quigley, R. et al. Aging Well for Indigenous Peoples: A Scoping Review. **Front Public Health**, v. 10, p.780898, 2022. doi: 10.3389/fpubh.2022.780898. PMID: 35223727; PMCID: PMC8866315.

Oliveira, F. G., et al. Desafios da população indígena no acesso à saúde no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 3, pág. e47710313203, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.13203. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13203>. Acesso em: 31 jul. 2024.

Sobrinho, M. H. de J. F.; Osório, N. B. A interpretação da velhice da antiguidade até o século XXI. **Nova Revista Amazônica**, v. 9, n. 1, p. 175-187, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.18542/nra.v9i1.10037>

Musial, D. C.; et al. Velhices Indígenas: da desigualdade e da injustiça ao reconhecimento da totalidade e da alteridade na posição social: o estado da arte reparado. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 24, p. 7–27, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55403>. Acesso em: 1 ago. 2024.

Silva, M. D.; et al. Estudo narrativo sobre a saúde do idoso na área indígena / Narrative study on the health of the elderly in the indigenous area. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 83313–83325, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n8-506. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/34839>. Acesso em: 1 ago. 2024.

Cohn, C.. Culturas em transformação: os índios e a civilização. **São Paulo em Perspectiva**, v. 15, n. 2, p. 36–42, abr. 2001.

Castro, R. N. C. As representações indígenas no processo de colonização do Brasil. **Revista Eletrônica História em Reflexão**, [S. l.], v. 6, n. 11, 2012. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/historiaemreflexao/article/view/1875>. Acesso em: 3 ago. 2024.

Santos, A. R. de S., et al. Impactos ambientais causados pelo despejo de lixo a céu aberto na comunidade de Arumanzal, localizada no Município de Baião-PA. In: Editora Científica Digital (Org.) **Open Science Research VII**. São Paulo: Editora Científica Digital, 2022. p.1375-1395.

Mello, J. F. de. Políticas Públicas para a comunidade indígena: notas sobre movimentos em prol da dignidade da mulher indígena. **Revista Orbis Latina**, v. 12, n. 3, p. 72-76, 2022.

Nascimento, E. R. do; et al. Perfil clínico e epidemiológico do câncer entre os índios do estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 11, n. 39, p. 12-18, 2015.

Silva, L. B. da; Menezes, V. D.; Demarchi, A. L. C. Resíduos sólidos e povos indígenas: enquadramentos da mídia no Brasil. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 7, n. 16, p. 482-493, 2020.

Brasil. *Censo 2022 revela que existem 1,7 milhão de indígenas no Brasil*. **IBGE**, 2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/22326-indigenas-2.html#:~:text=Quanto%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20%2010,de%2030%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20ind%C3%ADgena>. Acesso em 23 jul 2024.

Brasil. *Dados do Censo 2022 revelam que o Brasil tem 1,7 milhão de indígenas*. **IBGE**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2023/dados-do-censo-2022-revelam-que-o-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas#:~:text=A%20participa%C3%A7%C3%A3o%20da%20Funai%20no,para%20responderem%20%C3%A0s%20entrevistas%20domiciliares.&text=Em%202022%20o%20n%C3%BAmero%20de,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20total%20do%20pa%C3%ADs>. Acesso em 12 jul 2024.

Brasil. (2023b). **Guia de cuidados para a pessoa idosa** (Ministério da Saúde, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Ministério da Saúde. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf

Brasil. (2023c). *Pirâmide Etária*. 2023. <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html>

Pontes, A. L. M., Garnelo, S. R., Garnelo, L. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(10): 3199-3210. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cMLfkCcg8JcbcYsfqnCkm6P/abstract/?lang=pt>

Scopel, D., Dias-Scopel, R. P., Langdon, E. J. Intermedialidade e protagonismo: a atuação dos agentes indígenas de saúde Munduruku da Terra Indígena

KwatáLaranjal, Amazonas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 31(12): 2559-2568. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/f3tLpPCXHzb8QGXKT6k5pWt/>

Malacarne, J. et al. Acesso aos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento da tuberculose entre povos indígenas do estado de Rondônia, Amazônia Brasileira, entre 2009 e 2011: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 28(3): e2018231. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/HGGY3j4GhXgSnTpYgRnBcJf/>

Data de recebimento: 20/08/2024; Data de aceite: 30/08/2024.

Nota

O presente trabalho é produto do projeto de pesquisa “Velhice Indígena: Primeiro inquérito de saúde da pessoa idosa do Povo Xikrin do Cateté, Parauapebas, Pará”, aprovado no 3º Edital Acadêmico Envelhecer com Futuro do Itaú Viver Mais em parceria com o Portal do Envelhecimento.

Everaldo Pinheiro da Mota Júnior – Fisioterapeuta da Atenção Primária de São Paulo. Especialista em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde. Pós-Graduado em Saúde da Família (residência). E-mail: evojunior18@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1395752868291343>

Tatiane Bahia do Vale Silva – Fisioterapeuta. Doutora em Epidemiologia em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Coordenadora do Campus XXIII de Parauapebas. Coordenadora do Laboratório de Pesquisa LARTEF. E-mail: tatiane.silva@uepa.br. <http://lattes.cnpq.br/5372310424097760>

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz – Fisioterapeuta. Doutorando em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: gabrielviniciusreis@usp.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4196383226304584>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5567-397X>.

Murilo Lima Gonçalves – Graduando em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará, Parauapebas, PA, Brasil. E-mail: muriloacd05@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6904499212111656>.

Natalia Karina Nascimento da Silva - Doutora em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestre em Neurociências e Biologia Celular pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí. E-mail: nataliakarina.silva@uepa.br.