

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**  
**FACULDADE INTERCULTURAL INDÍGENA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO E**  
**TERRITORIALIDADE**

***KUÑA ÑEPOHANO: PRODUÇÃO DE SAÚDE DA MULHER GUARANI DE***  
**PORTO LINDO/YVY KATU, JAPORÃ, MS**

**Beatriz Cáceres Nunes**



**DOURADOS-MS**

**2026**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**  
**FACULDADE INTERCULTURAL INDÍGENA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO E**  
**TERRITORIALIDADE**

***KUÑA ÑEPOHANO: PRODUÇÃO DE SAÚDE DA MULHER GUARANI DE***  
**PORTO LINDO E YVY KATU**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação e Territorialidade (PPGET) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) – Faculdade Intercultural Indígena (FAIND).

Linha de Pesquisa: Linha 2: TERRITÓRIO E SUSTENTABILIDADE

**Orientador(a)** Prof(a). Dr(a). Rosa Sebastiana Colman

**Dourados-MS**

**2026**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

N972k Nunes, Beatriz Cáceres  
KUÑA ÑEPOHANO: PRODUÇÃO DE SAÚDE DA MULHER GUARANI DE PORTO LINDO/YVY KATU, JAPORÃ, MS [recurso eletrônico] / Beatriz Cáceres Nunes. -- 2026.  
Arquivo em formato pdf.  
  
Orientadora: rosa sebastiana colman.  
Dissertação (Mestrado em Educação e Territorialidade)-Universidade Federal da Grande Dourados, 2026.  
Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:  
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>  
  
1. território. 2. sustentabilidade. 3. saúde reprodutiva. 4. mulheres indígenas. 5. ervas medicinais. I. Colman, Rosa Sebastiana. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR BEATRIZ CÁCERES NUNES, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO E TERRITORIALIDADE, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO "DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS".

Aos vinte e três dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas, em sessão pública, realizou-se na Universidade Federal da Grande Dourados, a Defesa de Dissertação de Mestrado intitulada **"KUÑA ÑEPOHANO: PRODUÇÃO DE SAÚDE DA MULHER GUARANI DE PORTO LINDO E YVY KATU"**, apresentada pela pessoa mestrande Beatriz Cáceres Nunes, do Programa de Pós-graduação em Educação e Territorialidade, à Banca Examinadora constituída pelos membros: Prof. Dr.<sup>a</sup> Rosa Sebastiana Colman/UFGD (presidente/orientador), Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elaine da Silva Ladeia/UFGD (membro titular interno), Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Juliana Grasieli Bueno Mota/UFGD (membro titular externo), Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elizabeth de Paula Pissolato/UFJF (membro titular externo). Iniciados os trabalhos, a presidência deu a conhecer à pessoa candidata e aos integrantes da banca as normas a serem observadas na apresentação da Dissertação. Após a pessoa candidata ter apresentado a sua Dissertação, os membros da Banca Examinadora fizeram suas arguições. Terminada a Defesa, a Banca Examinadora, em sessão secreta, passou aos trabalhos de julgamento, tendo a pessoa candidata obtido \_\_\_\_\_. Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Dourados/MS, 23 de julho de 2026.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ROSA SEBASTIANA COLMAN  
Data: 29/07/2026 12:15:26-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr.<sup>a</sup> Rosa Sebastiana Colman  
Presidente/orientador

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ELAINE DA SILVA LADEIA  
Data: 28/07/2026 12:00:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elaine da Silva Ladeia  
Membro Titular Interno

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** JULIANA GRASIELI BUENO MOTA  
Data: 29/07/2026 09:20:11-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Juliana Grasieli Bueno Mota  
Membro Titular Externo

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ELIZABETH DE PAULA PISSOLATO  
Data: 28/07/2026 21:27:04-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elizabeth de Paula Pissolato  
Membro Titular Externo

(PARA USO EXCLUSIVO DA PROPG)

PROPG/UFGD

### **Dedicatória**

Dedico esta dissertação as mulheres guarani fortes de Porto Lindo – Yvy Katu que inspiraram a construção deste trabalho.

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a Deus e aos meus ancestrais, que me deram força e sabedoria para seguir esta caminhada no curso de mestrado. Em especial a minha orientadora, professora e doutora Rosa Colman, pela paciência, dedicação, ensinamentos e apoio durante toda a construção desta pesquisa, minha profunda gratidão. Seus conhecimentos e orientações foram fundamentais para meu crescimento acadêmico e pessoal.

Aos meus familiares, meu pai professor Venâncio Cáceres, minha mãe Rosaria Nunes, aos meus irmãos Gideon Cáceres, Noeli Cáceres e Vagner Cáceres, meu filho, Vinícios Emanuel Cáceres, meu maior incentivo para não desistir. Eles foram os meus alicerces durante o curso, o apoio nos momentos mais difíceis desta trajetória. Sem vocês, esse sonho não seria possível.

Aos professores do programa, pelos ensinamentos compartilhados, pelas contribuições e reflexões que fortaleceram minha formação acadêmica e humana.

A professora Veronice que colaborou revisando minha dissertação com sabedoria e generosidade!

Agradeço também as contribuições da professoras Elaine Ladeia e Elizabeth Pissolato durante a banca de qualificação e também por participarem da banca de defesa, juntamente com a professora Juliana Motta.

Agradeço à Secretária de Educação Veridiana Barbosa, pelo apoio, confiança e incentivo durante minha trajetória no mestrado.

Às mulheres indígenas entrevistadas Rosaria Nunes, Apolinária Lopes, Floriana Lopes, Noeli Cáceres, Doutora Liliane, minha gratidão especial por compartilharem suas

histórias, saberes, vivências e conhecimentos tradicionais. Agradeço também ao chefe de Pólo Paulino Canteiro que atualmente é chefe de pólo da Sesai. Cada fala contribuiu de forma significativa para a construção deste trabalho e para o fortalecimento da memória e da cultura indígena. Cada passo percorrido ao lado de vocês fortaleceu minha aprendizagem, meu olhar para o território, o corpo e os conhecimentos tradicionais. Sou grata pela confiança, acolhimento e pela oportunidade de aprender com a sabedoria de cada uma nessa caminhada coletiva.

À memória da Jociele Cáceres que, infelizmente, faleceu antes de terminar minha pesquisa, mas que gentilmente compartilhou seus conhecimentos sobre as plantas medicinais, deixo minha profunda gratidão. Seus ensinamentos, suas palavras e sua sabedoria permanecerão vivos através deste trabalho, fortalecendo a memória, a cultura e os saberes tradicionais das mulheres indígenas. Sua contribuição foi muito importante para a construção desta pesquisa e será lembrada com respeito, carinho e admiração. Que sua trajetória continue inspirando as futuras gerações.

Agradeço aos momentos e experiências compartilhados com meus colegas de mestrado, de modo especial Dyna, Dalila, Camila, Beth, Carlos. Ao secretário Gregório e todos os professores que de uma maneira ou de outra contribuíram com minha formação.

À Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e ao Programa de Pós-Graduação em Educação e Territorialidade (PPGET) agradeço pela oportunidade de realizar este mestrado e ampliar meus conhecimentos por meio da pesquisa e da valorização dos povos indígenas e seus territórios. Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho e para minha caminhada acadêmica.

## Sumário

|                                                                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introdução .....                                                                                                                                          | 14 |
| Capítulo 1. Contextualização da pesquisa.....                                                                                                             | 18 |
| 1.1 Histórico territorial dos Guarani.....                                                                                                                | 18 |
| 1.2 Algumas características da comunidade .....                                                                                                           | 20 |
| 1.3 Caminhos da Pesquisa.....                                                                                                                             | 23 |
| Capítulo 2. Desafios para atenção da Saúde da mulher na Porto Lindo e Yvy Katu.....                                                                       | 30 |
| 2.1 Uso de anticoncepcional não indígena para indígenas e não indígenas .....                                                                             | 31 |
| 2.1.1 Relato da Noeli sobre uso de anticoncepcionais não indígenas.....                                                                                   | 31 |
| 2.1.2 Relato de profissional da saúde sobre os efeitos colaterais do uso de anticoncepcionais não indígenas.....                                          | 33 |
| 2.2 Papel do Agente de Saúde nas aldeias.....                                                                                                             | 35 |
| 2.3 A Saúde Indígena Tradicional antes da presença estruturada de Estado na Aldeia Porto Lindo e a situação atual na comunidade Yvy Katu, Japorã, MS..... | 40 |
| Capítulo 3: <i>Kuña ñepohano guaraniháicha</i> : Cuidados com a saúde da mulher como Guarani em Porto Lindo/Yvy Katu.....                                 | 44 |
| 3.1 <i>Membyve 'ỹja</i> e <i>Membyja</i> : anticoncepcional e fertilidade com plantas medicinais .....                                                    | 46 |
| 3.2 Cuidados tradicionais com o corpo da mulher .....                                                                                                     | 50 |
| 3.2.1 Os cuidados tradicionais com o corpo durante a menstruação .....                                                                                    | 53 |
| 3.3 Relatos e Caminhadas com as sábias tradicionais .....                                                                                                 | 58 |
| 3.3.1 Floriana Lopes.....                                                                                                                                 | 59 |
| 3.3.2 Apolinária Lopes.....                                                                                                                               | 65 |
| Considerações finais... ..                                                                                                                                | 70 |
| Referências.....                                                                                                                                          | 71 |

## Lista de figuras

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1: Mapa Guarani Continental.....                                        | 18 |
| Figura 2: Localização de Porto Lindo e Yvy Katu.....                           | 21 |
| Figura 3: Ilustração do mapa da TI Yvy Katu.....                               | 22 |
| Figura 4: <i>Jerokyhaty</i> - Casa de reza da rezadora Apolinária Lopes.....   | 29 |
| Figura 5: Beatriz em conversa com Noeli Cáceres.....                           | 33 |
| Figura 6: Localização das micro-áreas dos agentes de saúde na Yvy Katu.....    | 37 |
| Figura 7: Localização das micro-áreas dos agentes de saúde na Porto Lindo..... | 38 |
| Figura 8: Mapeamento dos Postos de Saúde de Porto Lindo.....                   | 40 |
| Figura 9: Jocielle Cáceres.....                                                | 47 |
| Figura 10: Tajy'i.....                                                         | 48 |
| Figura 11: <i>Mandyjurã</i> .....                                              | 48 |
| Figura 12: <i>Membyja</i> .....                                                | 49 |
| Figura 13: Rosaria Nunes.....                                                  | 54 |
| Figura 14: Cedro.....                                                          | 56 |
| Figura 15: <i>Tembetary Guasu</i> .....                                        | 57 |
| Figura 16: Floriana Lopes, a conhecedora de plantas medicinais.....            | 59 |
| Figura 17: Beatriz com Floriana Lopes.....                                     | 59 |
| Figura 18: <i>karaguala</i> .....                                              | 61 |
| Figura 19: <i>Jaguarundita'i</i> .....                                         | 62 |
| Figura 20: <i>Yry'u ka'a</i> .....                                             | 62 |
| Figura 21: minha mãe coletando <i>kangorosa</i> .....                          | 63 |
| Figura 22: <i>Kangorosa</i> .....                                              | 64 |
| Figuras 23 e 24: Apolinária Lopes.....                                         | 68 |

## **Lista de siglas**

SESAI - Secretaria de Saúde Indígena

UEMS - Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul

FAIND - Faculdade Intercultural Indígena

SPI - Serviço de Proteção ao Índio

SEJUSP-MS - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública

SEC - Secretaria de Estado de Cidadania )

FUNAI( - Fundação Nacional do Índio

AIS - Agentes Indígenas de Saúde

SUS - Sistema Único da Saúde

UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados

MPI - Ministério dos Povos Indígenas

DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena

MS - Mato Grosso do Sul

Funasa - Fundação Nacional de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

## RESUMO

Esta pesquisa foi realizada na minha aldeia Porto Lindo/Yvy Katu, no município de Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, no âmbito do Mestrado em Educação e Territorialidade, da Faculdade Intercultural Indígena, da Universidade Federal da Grande Dourados. Busquei aprofundar a pesquisa iniciada na graduação e apresentar melhor a realidade das mulheres indígenas, no que diz respeito aos cuidados com o corpo, a saúde e também como tem sido o atendimento da saúde pela SESAI (Secretaria de Saúde Indígena), segundo a concepção da mulher guarani da minha comunidade. O objetivo principal foi sistematizar as informações sobre os cuidados tradicionais do corpo da mulher guarani, principalmente no que diz respeito à sua saúde reprodutiva. A partir da conversa com as anciãs da comunidade, entendi como era o cuidado com o corpo, os ensinamentos desde a adolescência, como tratavam a saúde com os remédios naturais tradicionais. Além disso, identifiquei quais os remédios usados desde o período da menstruação, quando a menina se torna mulher, na gestação, como são os cuidados com o corpo até o parto e no pós-parto. Tenho observado que, na atualidade, está sendo marcante o impacto da atuação da SESAI, presente na comunidade, que fragiliza a autonomia das anciãs em cuidar, com remédios tradicionais, deixando as mulheres dependentes dos remédios dos não indígenas. Através do diálogo com as mulheres guarani, compreendi melhor como avaliam a intervenção da saúde dentro da comunidade de Porto Lindo/Yvy Katu. A questão central do trabalho foi: ouvir as mulheres sobre o que, segundo elas, poderia ser melhorado no atendimento à saúde das mulheres. A partir da pesquisa, busquei entender melhor porque as mulheres de hoje estão mais vulneráveis a doenças, como câncer no útero, considerando que, antigamente, as mulheres eram mais saudáveis, quando utilizavam mais remédios tradicionais para cuidar do corpo. A partir da pesquisa, proponho pensar como pode ser o atendimento à saúde das mulheres, sem deixar os remédios tradicionais, valorizando os nossos saberes e a nossa ciência.

**Palavras-chave:** Território; Sustentabilidade; Saúde Reprodutiva, Mulheres Indígenas; Ervas Medicinais

## RESÚMEN

Esta investigación se llevó a cabo en mi aldea, Porto Lindo/Yvy Katu, en el municipio de Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, como parte de mi maestría en Educación y Territorialidad en la Facultad Intercultural Indígena de la Universidad Federal de Grande Dourados. Busqué profundizar la investigación iniciada durante mis estudios de pregrado y presentar mejor la realidad de las mujeres indígenas con respecto al cuidado corporal, la salud y cómo SESAI (Secretaría de Salud Indígena) ha brindado servicios de salud, según la comprensión que tienen las mujeres guaraníes sobre el cuidado corporal en mi comunidad. El objetivo principal fue sistematizar la información sobre las prácticas tradicionales de cuidado corporal de las mujeres guaraníes, especialmente en lo que respecta a su salud reproductiva. A través de conversaciones con los ancianos de la comunidad, comprendí cómo se practicaba el cuidado corporal, las enseñanzas recibidas desde la adolescencia y cómo trataban su salud con remedios naturales tradicionales. Además, identifiqué los remedios utilizados desde la menstruación en adelante, cuando una niña se convierte en mujer, durante el embarazo y cómo se brinda el cuidado corporal hasta el parto y en el período posparto. He observado que el impacto actual de la presencia de SESAI (Secretaría Especial de Salud Indígena) en la comunidad es significativo, ya que debilita la autonomía de las mujeres mayores para brindarse cuidados con remedios tradicionales y las deja dependientes de medicinas no indígenas. Mediante el diálogo con mujeres guaraníes, comprendí mejor cómo evalúan las intervenciones de salud en la comunidad de Porto Lindo/Yvy Katu. La pregunta central de este trabajo fue: escuchar a las mujeres sobre qué, según ellas, podría mejorarse en la atención de la salud femenina. A partir de la investigación, busqué comprender mejor por qué las mujeres hoy son más vulnerables a enfermedades como el cáncer de útero, considerando que en el pasado, las mujeres eran más saludables cuando utilizaban más remedios tradicionales para el cuidado de su cuerpo. Con base en esta investigación, propongo considerar cómo se puede brindar atención de la salud femenina sin abandonar los remedios tradicionales, valorando nuestro conocimiento y nuestra ciencia.

**Palavras -clave:** Territorio, sostenibilidad, salud reproductiva, mujeres indígenas, yervas medicinales

## ÑE'Ë MBYKY

Ko jeheka ha omotenondéva che tekohape Porto Lindo/Yvy Katu município Japorãpe, pe mbo'ehára, Universidade Federal Grande Dourados. Aheka, ambopypukuvepe jeheka moñepyrũ umi graduação ha ohechauka porãve haguã kunã kuera reko, oñe'êvo ñeñanguareko rete tesãi rehegua, ha mba'échapa oñeñatendepe SESAI (Secretaria tesãi avakuerapehua) rupive, umi kuña kuera tekohape oikóva mba'échapa ochecha. Mba'e ogehupytyséva tuichavéva ohechauka haguãme iporãva ha ivaiva, instituição rembiapo ha avei umi arandu mba'échapa ymaguare umi kuña kuéra guarani oñantende hetere, kuña rete resãi rehegua. Ñomonguetagui umi tujakuéra ndyve oĩvã tekohápe, oikuaa haguã, mba'échapa adolescência rehegua oike mba'échapa oñepohano va'erã umi pohã ymaguaréva rehegua. Ha'eve jekuaapyre, mba'e pohãpa ojepuru va'ekue, ikuñatai jave. Hy'e guasu jave, mba'échapa onãngareko hete, imemby peve, ha avei imemby rire. Ko'anga ahecha mba'échapa ojehechakuaa mba'épa ogueru orekóva ko instituição rembiapo tekohápe. Péva omokangy nãnde reko tee orekóva kunã kuéra iguaiguiva oiporu haguã pohã ñana, ha kuña kuéra ojepokuaa pohã karai kuéra mba'evare. Ñeñomongueta rupive umi kuña kuéra guarani ndyve che atende porã mba'echapa oma'apo tesãi rehegua tekoha Porto Lindo/Yvy Katupe. Upépe aporandu mbytepegua: Ahendu mba'échapa kuña kuéra ochecha, ha mba'échapa ikatu omohenda porãve ñeñantende tesãi kuña kuéra pegua. Jaikuaa porãve haguã, jehekua rupive, mba'érepa kuña kuéra ha'e ko'anga, oĩ háicha, ha'ekuéra ningo ipereriva mba'asype hérava câncer no utero, ymaguare kuña hesãive, oiporuvegui pohã ñana oñantende haguã hetére ko jeheka rupive, omoĩ mba'échapa kuña kuera oñeñantende tesãirã oheja'yre, pohã ñana, omomba'evo ñane mba'ekuaa ha ñande tembikuaa.

**Ñe'e Tuichavéva:** Yvytuicha, Jeropu'aka, Tesãi membyrã, Ava Kuña, Pohã Nana

## 1. INTRODUÇÃO

Meu nome é Beatriz Cáceres Nunes. Nasci no dia 12 de agosto de 1990 e moro na reserva Indígena Porto Lindo, município de Japorã. Sou da etnia Guarani Ñandeva, tenho 35 anos de idade. Tenho um filho, Vinícios Emanuel Cáceres, de 13 anos, tendo assumido, como mãe solo, os cuidados com o filho. Meus pais e meu avós sempre moraram na reserva Porto Lindo.

Iniciei meus estudos na Missão Evangélica Caiuá e estudei nessa instituição até a quarta série do Ensino Fundamental. Após essa experiência, fui estudar fora da aldeia, numa pequena vila chamado Jacareí, a uns 3km da reserva, que também pertence ao município de Japorã. Foi nessa escola que conclui o Ensino Médio.

Meu pai, Venâncio Cáceres, foi um dos primeiros professores, e hoje é diretor da escola Tekoha Guarani Polo e suas extensões da reserva. Teve sua formação pelo Curso Normal Médio *Ara Vera* e na Licenciatura Intercultural *Teko Arandu*. Ele sempre foi inspiração para que eu pudesse atuar na área da educação.

Em 2010 entrei na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), em Dourados, para cursar enfermagem. Foi nesse ano que mudei para Dourados, mas acabei desistindo do curso por dificuldade financeira e outros desafios que impediram minha conclusão. Retornei à minha comunidade e, em 2014, comecei a trabalhar como monitora da Educação Infantil. Em 2015 prestei vestibular para a Faculdade Intercultural Indígena (FAIND) *Teko Arandu* e fui aprovada.

Meu trabalho de conclusão de curso foi sobre as “Plantas medicinais e corpo da mulher guarani: os desafios do atendimento à saúde em Porto Lindo-Yvy Katu/Mato Grosso do Sul”

De 2014 para cá, além de ser estudante do *Teko Arandu*, fiquei quatro anos trabalhando como monitora na escola da Missão. Depois consegui entrar como professora regente na escola Sabedoria Tradicional. No ano seguinte consegui vaga para dar aula de História nas séries finais do Ensino Fundamental.

Para mim, pelo fato de ser mulher indígena, mãe, professora e acadêmica da pós-graduação, foi um desafio muito grande chegar até aqui. Foi com muita luta e esforço que

consegui conquistar o meu espaço como profissional na área de educação, e também ter o respeito e consideração da minha comunidade.

Atualmente sou professora contratada pelo município de Japorã. Leciono a disciplina de História e Geografia dos anos finais do Ensino Fundamental da escola indígena Tekoha Guarani Polo, Extensão Marina Lopes - *Kuña Yruku* Marina Lopes, e também coordenadora desta escola.

Durante a realização do Trabalho de Conclusão de Curso no Teko Arandu,

Comecei a escutar as mulheres mais velhas, as rezadoras, sobre os modos como cuidavam do corpo sem a interferência dos profissionais de saúde, antes da chegada dos não indígenas. Percebi que as transformações no território têm transformado as formas como as mulheres se relacionam com o corpo. Artionka Capiberibe (2015), na experiência junto ao povo Palikur, demonstra a existência de uma memória corporal que é passada entre gerações nas experiências de cuidado, nos ritos de passagem. Acredito que o corpo da mulher guarani carrega essa memória corporal que é composta por caminhos e trajetos que compõem as histórias e trajetórias das mulheres guarani na relação com outras mulheres e no cuidado do corpo. Cuidar do corpo é uma prática pessoal e coletiva, uma forma de saber-fazer passado de geração a geração. Os conhecimentos sobre plantas medicinais, os lugares onde é possível coleta-las, é um modo de saber-fazer que compõem o corpo da mulher (NUNES, 2021, s/p).

Antigamente, os cuidados com o corpo da mulher eram através de rituais e plantas medicinais, desde a passagem da fase de menina para mulher, até a preparação para o casamento, a gestação, parto e pós-parto. Esses cuidados vinham pela sabedoria das anciãs e tratamento com ervas medicinais.

Nessa época não tinha tantas doenças que hoje afetam as mulheres, como cólicas menstruais frequentes, dores musculares durante a menstruação, câncer no útero e várias doenças que foram surgindo ao longo do tempo.

Com a chegada dos não indígenas, derrubaram e queimaram as matas e, como consequência, desapareceram muitos dos nossos remédios. A partir daí, as mulheres não tiveram mais opção, a não ser procurar unidades de saúde, e hoje são dependentes de vários remédios farmacêuticos, principalmente para não engravidar, com o

anticoncepcional comprimido e injetável; mas isso é prejudicial para nosso corpo e apresenta reações negativas.

A partir dos relatos que mostravam a preocupação das mulheres, durante a pesquisa realizada na graduação, decidi continuar esta minha pesquisa, para poder melhorar o atendimento às mulheres, e trazer a importância de valorizar e fortalecer os nossos saberes, utilizando os nossos próprios remédios naturais para cuidar do corpo.

Através da pesquisa, busquei identificar quais cuidados os Guarani têm com as mulheres, tradicionalmente, registrar os remédios utilizados durante a menstruação, os efeitos que os remédios fazem no corpo, quais remédios são utilizados para se cuidar durante a gestação e no parto, como as parteiras preparam os remédios para utilizar depois do parto.

Também, na medida do possível, fui na mata colher remédios, com as anciãs ou as conhecedoras de remédios naturais, bem como descrever a importância das rezadoras nas fases de transformação na vida das mulheres. A partir desses dados, procurarei fortalecer e valorizar os nossos saberes e, assim, trazer elementos para pensar de que forma o atendimento da saúde poderia melhorar.

A importância desta pesquisa se dá no sentido de buscar entender os impactos positivos e negativos que a instituição relacionada à saúde causa na vida das mulheres. Através desta pesquisa busquei um meio de repensar como deve ser o atendimento à saúde das mulheres indígenas, a partir da visão das mulheres Guarani em Porto Lindo.

As inquietações que me acompanharam nessa pesquisa é saber como elas gostariam de ser atendidas, porque existe um sentimento muito forte, entre as mulheres indígenas de que, quando se trata de corpos, não é só um corpo, pois para elas o corpo é sagrado e também existe um ritual para seguir, um tratamento com remédios tradicionais que algumas famílias ainda praticam.

Para as mulheres serem saudáveis, as anciãs ensinam, desde a adolescência, como cuidar do corpo. Entretanto, apesar destes cuidados, muitas vezes elas sentem seu corpo invadido durante o atendimento não indígena.

Esta dissertação teve como objetivo geral buscar entender os impactos positivos e negativos do atendimento à saúde indígena das mulheres na reserva de Porto Lindo, bem como a importância dos remédios tradicionais para cuidar do corpo.

**Os objetivos específicos foram:**

A) Refletir sobre os procedimentos e atendimentos dos médicos, realizados pela SESAI com as mulheres indígenas. A partir daí, discutir como poderia ser melhorado o atendimento à saúde das mulheres e compreender, através da pesquisa, qual a importância do atendimento da SESAI.

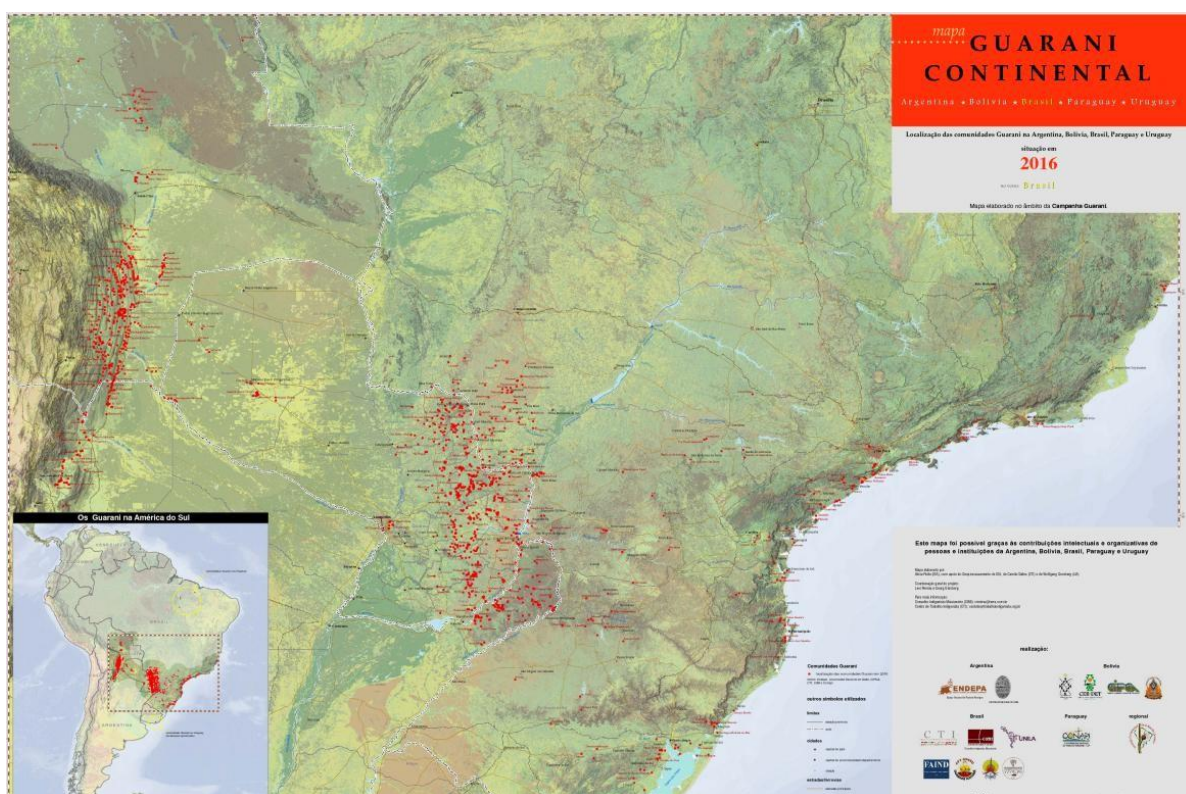
B) Registrar as narrativas de mulheres indígenas e anciãs sobre o cuidado com o corpo, desde quando se torna mulher, no período da menstruação. Na gestação, como cuidam do corpo até o parto e pós-parto. Identificar os remédios utilizados por elas, onde encontram e como são feitos esses remédios.

## Capítulo 1. Contextualização da pesquisa

### 1.1 Histórico territorial dos Guarani

O povo Guarani encontra-se em três países do continente sul-americano - Paraguai, Argentina e Brasil -, e também tem uma presença marcante na Bolívia, como podemos observar no Mapa Guarani Continental de 2016.

Figura 1: Mapa Guarani Continental



Fonte: Equipe mapa guarani continental, 2016.

No Brasil, em especial em Mato Grosso do Sul, encontram-se os Kaiowa e Nandeva. Esse povo vive onde há recursos naturais, onde há rios, como na Bacia do Rio Dourados, Rio Amambai, Rio Brilhante, Rio Apa, Rio Iguatemi, ou seja, em lugares que oferecem formas de viver culturalmente como Guarani.

Esses lugares são onde eles sempre viveram, mas, com a chegada dos colonizadores e a exploração dos recursos naturais, os Guarani foram obrigados a viver nas reservas delimitadas pelo SPI (Serviço de Proteção ao Índio). O Marechal Cândido Rondon demarcou oito reservas indígenas: em Japorã, Porto Lindo; em Paranhos, Pirajuí; em Amambai, as reservas de Amambai e Limão Verde; em Coronel Sapucaia, Taquaperi;

em Tacuru, Sassoro; em Caarapó, Te'yikue; e em Dourados, a reserva de Dourados onde, atualmente, são conhecidas como aldeias Jaguapiru e Bororo. Nestas reservas criadas pelo SPI se concentra grande parte da população Kaiowá e Guarani da região Sul de Mato Grosso do Sul. Como podemos observar na tabela a seguir, esta situação populacional dificulta a sobrevivência dos indígenas no seu modo de ser e viver.

### **População Indígena nas Reservas Indígenas do Cone Sul de Mato Grosso do Sul, 2010 e 2022**

| <b>Reservas</b> | <b>2010</b> | <b>2022</b> |
|-----------------|-------------|-------------|
| Dourados        | 11.138      | 13.673      |
| Amambai         | 5.468       | 6.861       |
| Te'yikue        | 4.283       | 4.414       |
| Porto Lindo     | 3.909       | 3.716       |
| Taquaperi       | 2.578       | 3.272       |
| Sassoro         | 2.763       | 2.255       |
| Pirajui         | 2.029       | 1.799       |
| Limão Verde     | 1.164       | 1.127       |

Fonte: Censo Demográfico, IBGE 2022

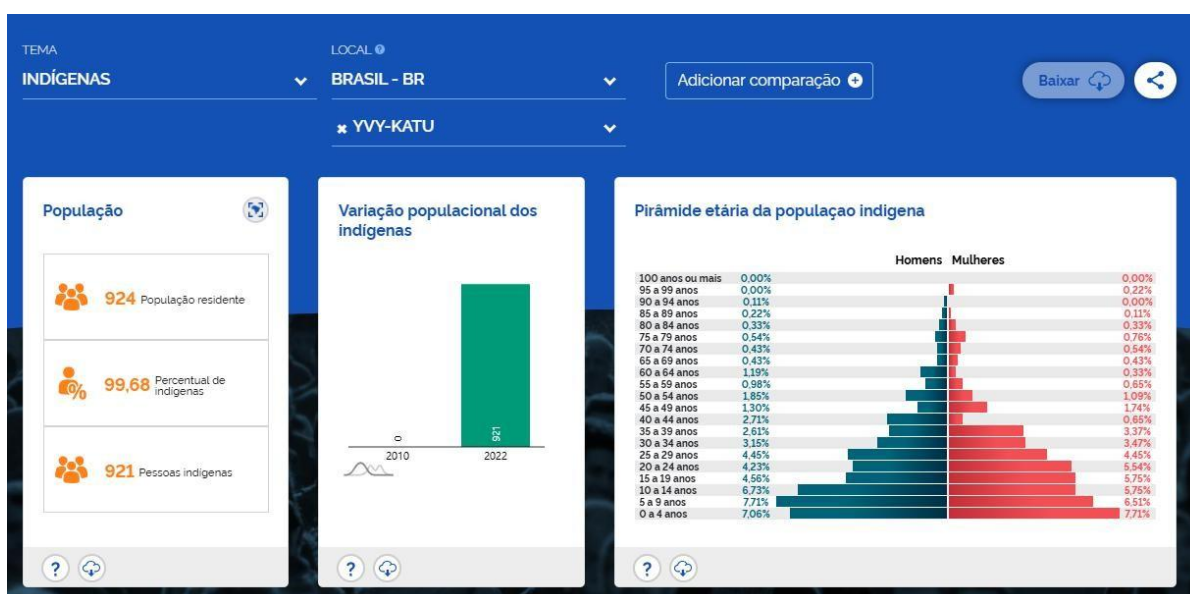
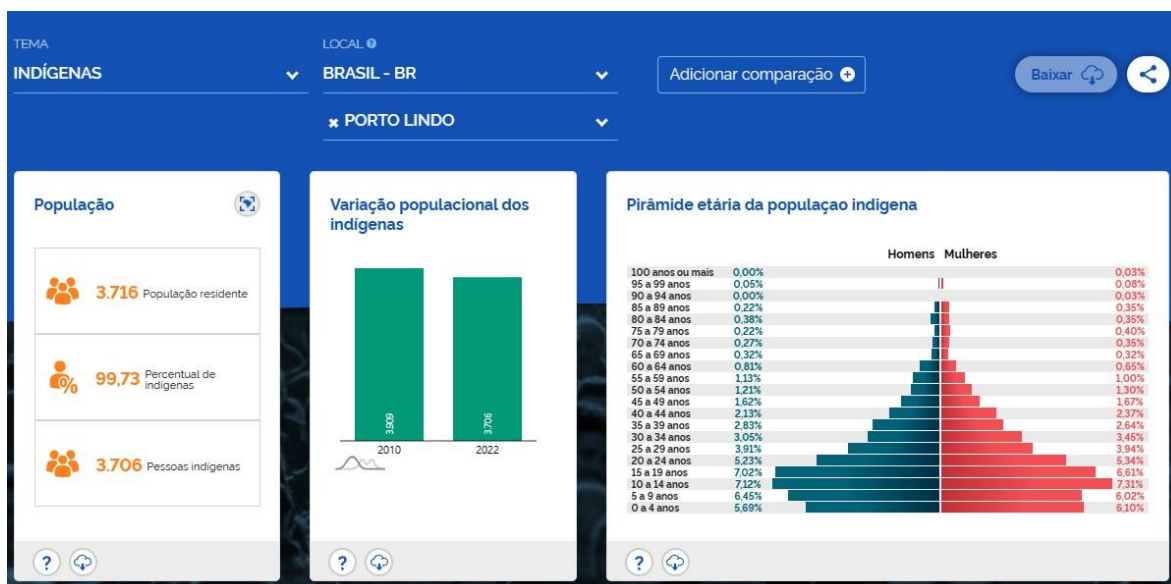
As três Reservas mais antigas são Dourados, Amambai e Caarapó (Te'yikue), que concentram a maior parte da população das Reservas: 24.948 pessoas indígenas em 2022. A Reserva Porto Lindo é localizada no município de Japorã, Estado de Mato Grosso do Sul, com uma área de 1.648 hectares e com população de 3.716 indígenas e *Yvy Katu*, que possui 9.454 hectares e 921 pessoas indígenas (IBGE, 2022). Grande parte desta população pertence à etnia Guarani.

Atualmente, a população das aldeias Porto Lindo e Yvy Katu é estimada em cerca de 6 mil indígenas das etnias Guarani e Nandeva-Guarani, de acordo com informações de abril de 2025, conforme a edição do MS em Ação, realizada nos dias 5 e 6 de abril de 2025. A iniciativa foi promovida pelo Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (Sejusp-MS) e da Secretaria de Estado de Cidadania (SEC), que possibilitou o acesso a serviços gratuitos.

Rosa Lopes, minha avó (avó da autora e falecida em 2021), rezadora guarani, falava que o povo guarani sempre morou na região da bacia do Rio Iguatemi e seus afluentes. Ficavam perto das bacias, principalmente para não faltar alimentos, água, pesca, caça, plantas medicinais e também por utilizarem muita erva mate.

## 1.2. Algumas características da comunidade

Na imagem a seguir trago o perfil da população de Porto Lindo e Yvy Katu, indicando uma grande concentração populacional com idades de 15 a 49 anos, 25,79 % das mulheres de Porto Lindo e 23,01% em Yvy Katu, em plena idade reprodutiva. Lembrando que, em geral, as meninas engravidam antes dos 15 anos.



Fonte: [Panorama do Censo 2022 \(ibge.gov.br\)](https://panorama.censo2022.ibge.gov.br/)

No quadro a seguir, reunimos informações da pirâmide etária para visualizarmos a quantidade de pessoas em cada grupo etário, da Terra Indígena Yvy Katu/Porto Lindo.

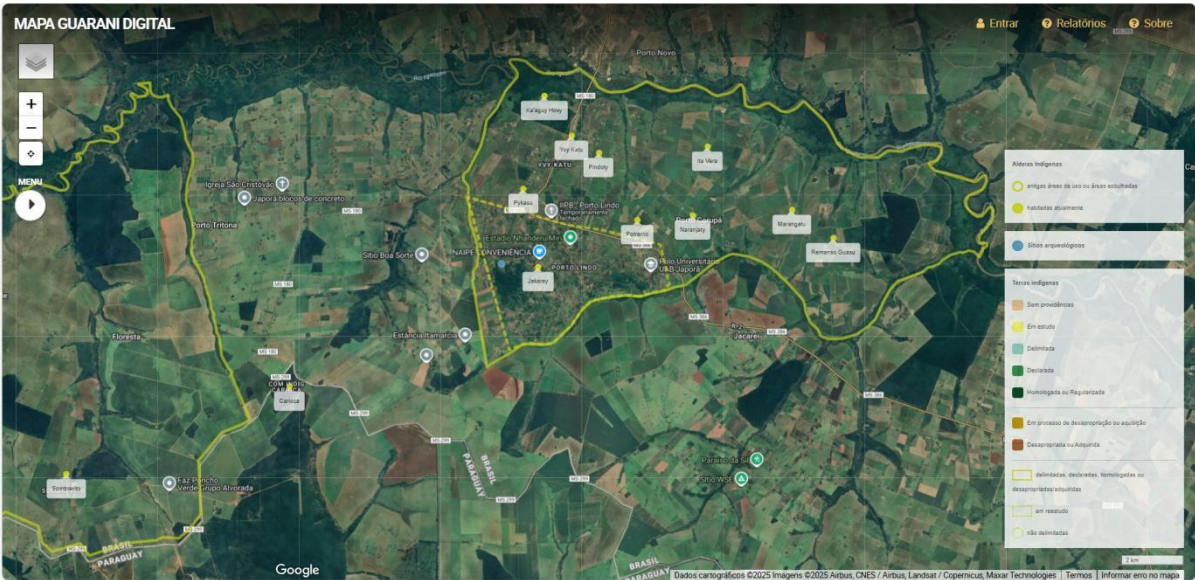
**População por grupos etários em Yvy Katu/Porto Lindo, Japorã/MS, 2022**

| Grupos etários | Yvy Katu |        |     |        | Porto Lindo |        |     |        |
|----------------|----------|--------|-----|--------|-------------|--------|-----|--------|
| 45 a 49 anos   | 12       | 1,30%  | 16  | 1,74%  | 60          | 1,62%  | 62  | 1,67%  |
| 40 a 44 anos   | 25       | 2,71%  | 6   | 0,65%  | 79          | 2,13%  | 88  | 2,37%  |
| 35 a 39 anos   | 24       | 2,61%  | 31  | 3,37%  | 105         | 2,83%  | 98  | 2,64%  |
| 30 a 34 anos   | 29       | 3,15%  | 32  | 3,47%  | 113         | 3,05%  | 128 | 3,45%  |
| 25 a 29 anos   | 41       | 4,45%  | 41  | 4,45%  | 145         | 3,91%  | 146 | 3,94%  |
| 20 a 24 anos   | 39       | 4,23%  | 51  | 5,54%  | 195         | 5,23%  | 198 | 5,34%  |
| 15 a 19 anos   | 42       | 4,56%  | 53  | 5,75%  | 260         | 7,02%  | 245 | 6,61%  |
| Total          | 212      | 23,01% | 230 | 24,97% | 957         | 25,79% | 965 | 26,02% |

Fonte: Censo demográfico, IBGE, 2022

A figura a seguir traz a localização de Jakarey(Porto Lindo) e Yvy Katu.

Figura 2: Localização de Porto Lindo e Yvy Katu



Fonte: Mapa guarani continental digital ([Mapa Guarani Digital](#) acesso em 26/08/2025)

**TEKOHÁ**  
**PORTO LINDO E YVY KATU**

TEKOHÁ KAGUY HOVY  
RIO GUASSORY

TEKOHÁ PINDOTY

TEKOHÁ ITA VERÁ

TI YVY KATU

TEKOHÁ PYKASU

ESCOLA DR. NELSON DE ARAÚJO

TEKOHÁ POTRERITO

TEKOHÁ NARANJATY 2

TEKOHÁ GUARANI

TEKOHÁ NARANJATY

TEKOHÁ REMANSO GUASU

MB'OEHAO MARANGATU PORÁ  
*Aldeia Nova Vida*

TI PORTO LINDO

MB'OEHAO TEKOHÁ GUARANI MBYTETE  
*Aldeia Povo Novo da Cruzada*

MS 386

MB'OEHAO CHAMOÍ POI  
*Aldeia Amizade e Paz*

RIO JAKAREY

TEKOHÁ YVY KATU MJHÍ

MB'OEHAO ARANDU PORÁ  
*Aldeia da Esperança e Trabalho*

JAKAREY

**LEGENDAS**

LIMITE TERRITORIAL - TI YVY KATU  
POPULAÇÃO: 498 PESSOAS

LIMITE TERRITORIAL - PORTO LINDO  
POPULAÇÃO: 3.867 PESSOAS

ALDEIAS

ESCOLAS

RIOS

ESTRADA

POPULAÇÃO TOTAL: 4.365 PESSOAS

Na década de 1940 e 1950, aproximadamente, chegou, na região, a Missão Evangélica Caiuá (organização não governamental missionária) com o objetivo de evangelizar e catequizar a comunidade guarani. Esta instituição trouxe, também, remédios farmacêuticos, pois o contato com não indígena, a população das aldeias começaram a adquirir doenças que os Guarani desconheciam. Nesse período, a Missão ajudou a comunidade na parte na saúde, mas o objetivo principal desta instituição não era oferecer assistência.

22

educação escolar e assistência à saúde para os Guarani. Atualmente, há várias doenças que a população desconhece, como câncer e outras. Se antigamente a população buscava remédios na natureza, hoje, com o meio ambiente degradado, não se encontram mais estes remédios.

Através da minha pesquisa sobre os cuidados com o corpo da mulher e atendimento à saúde indígena, pude perceber o quanto as mulheres indígenas da aldeia Porto Lindo têm receio de falar sobre o corpo, porque não é só um corpo, mas carregam uma história de luta e resistência, considerando que nosso corpo é sagrado. A chegada dos não indígenas à reserva trouxe também instituições como escola e atendimento à saúde. E isso afetou a vida das mulheres na Reserva.

### **1.3 Caminhos da Pesquisa**

Trabalhei nesta dissertação, dando continuidade ao meu trabalho de conclusão de curso de graduação, a partir das minhas experiências e, também, lendo o trabalho de outras mulheres indígenas, principalmente do meu povo, que estudam esta temática, como a Sandra Benites:

Na minha caminhada aprendi com as mulheres, com o que ouvia da minha mãe, que dizia: 'somos terra, somos chão, rios e pássaros e plantas que dão flores e frutos, porque as mulheres sempre existiram na terra para habitar a terra, por isso, onde os corpos das mulheres estão enfraquecidos, as terras também estão doentes, ficam mais poxy (revoltado). (BENITES, 2018, p.83)

Esta pesquisa aborda um estudo relacionado à saúde indígena do Porto Lindo, como a intervenção da SESAI com o tratamento do corpo da mulher, como, por exemplo, o exame preventivo e os anticoncepcionais utilizados para evitar gravidez. Além disso, há o receio das mulheres indígenas que fazem o exame preventivo, pois é obrigado àquelas que recebem benefício do governo; mas, tem aquelas que se recusam a fazer. Também estudei como é o atendimento prestado às mulheres, se elas se sentem bem em falar sobre o corpo, como é o tratamento para as mulheres com cólicas menstruais, na gestação e pós parto, considerando que, atualmente, elas usam muitos remédios farmacêuticos. Também investiguei o que as anciãs falam sobre a saúde indígena tradicional, e da presença das instituições, quais os impactos positivos e negativos.

Durante a realização desta pesquisa fiz várias conversas com minha mãe Rosaria Nunes, minha Apolinária Lopes, Minha irmã Noeli Cáceres e minha prima Jociele

Cáceres (*in memorian*). Além destas mulheres da minha família, conversei também com a Floriana Lopes, a doutora Liliane. De maneira específica conversei também com o chefe de Pólo Paulino Canteiro sobre as micro regiões do atendimento da SESAI.

Outro Referencial teórico é a metodologia utilizada por Lauriene Seraguza, quando aborda sobre “Cosmos, corpos e mulheres Kaiowa e Guarani - de Anã a Kunã”, em sua dissertação de mestrado em Antropologia, de 2013. É muito interessante como ela discute sobre a transformação do corpo da mulher guarani e kaiowá.

O corpo está ligado à natureza e ao território, também está ligado à alma, pois a espiritualidade é muito forte para as mulheres Guarani da Reserva Porto Lindo. Viver bem e estar bem significa o equilíbrio com as forças espirituais e com a natureza, sempre mantendo harmonia entre o corpo, o espírito e o universo. Portanto, o corpo da mulher acompanha os ciclos da natureza, como a lua, mostrando uma conexão profunda com o cosmos e com a continuidade da vida.

O trabalho de dissertação de Mariana Silva Pereira, também de 2013, em Antropologia, “Entre vivências e narrativas de jary’i-parteiras de Amambai MS e AIS do posto de saúde Bororo II MS”, também traz contribuições para a minha pesquisa. (PEREIRA, 2013).

As “vivências e narrativas das parteiras” tradicionais estão profundamente ligados à espiritualidade, aos cuidados e aos saberes ancestrais transmitidos entre gerações. As parteiras nas comunidades indígenas são guardiãs do conhecimento sobre o corpo da mulher, das plantas medicinais e dos rituais que envolvem o nascimento. A narrativa de uma parteira vem da experiência adquirida por meio de observação, de escuta e da prática. Aprendem com as mães, avós e rezadoras, desenvolvendo uma relação íntima com a natureza e com o corpo feminino (PEREIRA, 2013).

Além disso, me baseio nas autoras Kaiowá e Guarani, como a recente contribuição de Irene Reginaldo Gomes sobre “a importância dos cuidados na gravidez, parto e pós parto das mulheres guarani kaiowá na terra indígena Pirakua, Mato Grosso do Sul”. (GOMES, 2023).

Esta autora em sua pesquisa destaca a importância dos cuidados na gravidez envolve os aspectos espirituais, culturais e comunitários. Cuidados ligados aos saberes tradicionais e ao fortalecimento da identidade do povo. Durante toda a gravidez, o cuidado

começa com orientações das próprias mulheres, das mais velhas, parteiras e rezadoras, desde a alimentação adequada, ao uso de plantas medicinais (*pohã ñana*) e a proteção espiritual, por meio de rezas. (GOMES, 2023).

No pós-parto, a mulher passa por um período de resguardo, evita fazer esforços físicos, segue uma alimentação específica, pois é um período importante para a recuperação do corpo. Esses cuidados tradicionais contribuem para a valorização da cultura guarani e para autonomia das mulheres. (GOMES, 2023).

Da mesma forma, este estudo dialoga com a pesquisa em antropologia realizada pela Kaiowá Lúcia Pereira, no mestrado em antropologia sobre “As políticas públicas para a saúde indígena e a política da saúde das mulheres kaiowa da reserva de Amambai, MS: aproximações e impasses”, defendida em 2021. (PEREIRA, 2021).

Não basta dizer que existem políticas públicas para a saúde indígena, é preciso analisar a realidade vivida pelas mulheres indígenas, no período da gravidez, parto e pós-parto. Nas aproximações e pontos positivos há uma tentativa de integrar os dois sistemas de cuidado, o não indígena e o indígena. Alguns serviços da saúde buscam respeitar, permitindo ter um acompanhante, o uso da língua materna, e até valorização das parteiras tradicionais. Na prática, porém, surgem vários problemas, conflitos e desafios, tais como o rompimento cultural, o desrespeito às práticas tradicionais, as barreiras linguísticas, medicalização excessiva e a fragilidade pós-parto. O grande impasse está na distância entre o que a política propõe como cuidado diferenciado e intercultural, mas, na prática, acontece diferente, impões um modelo padronizado, muitas vezes sem dar importância à cultura indígena. (PEREIRA, 2021).

Outra pesquisa que me inspira muito é a da Guarani da minha aldeia, Sandra Benites, intitulado “Viver na língua guarani nhandeva (mulher falando),” realizado no mestrado em antropologia de 2018. (BENITES, 2018).

Viver na língua guarani nhandeva, para as mulheres indígenas, é mais do que se comunicar, é fortalecer e manter viva a cultura, os saberes e a identidade do povo guarani. É uma forma de existência, resistência e continuidade do povo guarani. Para os rezadores, a língua não é só uma fala, mas um meio de conexão com os ancestrais e com a natureza. (BENITES, 2018).

Assim, inúmeros trabalhos estão referenciando minha pesquisa, além de outros, principalmente de autoras indígenas, como Eduarda Canteiro e Clara Barbosa de Almeida.

Eduarda Canteiro escreve, principalmente, sobre os temas ligados às mulheres, ao corpo, ao cuidado e às experiências de vida, seu trabalho dialoga com as áreas de saúde, cultura e cotidiano, valorizando os saberes tradicionais. (CANTEIRO, 2024).

A autora Kaiowá Clara Barbosa de Almeida aborda sobre o cuidado e, segundo esta autora deve ser entendido como uma prática que vai além dos serviços de saúde. Ele envolve relações, afetos, conhecimentos e modo de vida que são construídos dentro das comunidades. O corpo carrega histórias, cultura e identidade. (ALMEIDA, 2018).

Uma das pesquisadoras Kaiowá que li foi Edilaine Castelão Duarte, cuja pesquisa me chamou muito a atenção. Segundo esta autora:

Na gestação as parteiras fazem chás e ervas das plantas medicinais, para as mulheres tomarem no chimarrão e tereré. E usam cinzas (*tanimbu guyre*): colocam cinzas em um pano e fazem compressas na barriga e nas costas, pois a cinza de fogo tem efeito relaxante. Quando a gestante está com dificuldade para dormir, tem pesadelos, depressão ou crise de ansiedade, elas dão banho de plantas medicinais que têm cheiro forte, *pohãné*, que afastam maus espíritos, como a planta arnica-do-mato (*yryvu ka'a* e *amba'y rogue*) ou a folha de umbaúba: essas plantas têm um cheiro muito forte, elas não podem ser tomadas, só são usadas para banhos (DUARTE, 2025, p. 62 e 63).

Segundo a autora, o corpo é um espaço de construção social e cultural. Isso significa que ele não é apenas biológico, mas também carrega significados, valores e práticas que variam de acordo com cada povo. A autora ainda destaca a importância dos saberes tradicionais, principalmente aqueles transmitidos entre mulheres, parteiras, rezadoras e cuidadoras.

Antigamente elas eram trancadas trinta dias dentro de casa, assim os bichos não as cheiravam, porque a mulher, na primeira menstruação, é como se fosse carne para o gato. Até hoje acredita-se que, se ela não passar pelo resguardo, terá uma consequência pós-menarca e os seres que não conseguimos ver poderão cheirá-la. Para evitar ser atacada, deve passar esse período dentro de casa, banhando-se com ervas e comendo o que não contém sangue, principalmente carne de porco. Além de proteger a menina que está virando mulher, dos perigos dessa fase crítica da vida, esse é um período em que as mulheres mais velhas da família repassam uma série de conhecimentos e práticas sobre o kuña

reko, procedimentos descritos por vários autores, como Schaden (1974), Seraguza (2018), dentre outros. (PEREIRA, 2020, p.)

Seraguza destaca que o corpo, entre os povos indígenas, está ligado ao cosmos, à espiritualidade e ao território. O cuidado com o corpo envolve rezas, cantos, alimentação e uso das plantas medicinais. Neste caso, o corpo não é separado da natureza, mas faz parte de um todo. As várias autoras citadas apresentam importantes reflexões sobre os povos indígenas, principalmente no que se refere às práticas culturais, ao corpo, à saúde e às formas de organização social nas comunidades.

Nesse sentido, para Gomes (2023, p 63):

Elas são as mulheres que vivem do anticoncepcional natural; elas não tomam remédios da farmácia. É de admirar o corpo delas: são magrinhas, nem parece que têm filhos. Elas ganham seus bebês e tomam, durante o resguardo, o memby kakua'aja. Depois que acaba o resguardo, continuam tomando durante seis meses, e durante o tratamento elas não comem sal ou óleo, e nem mantêm relação sexual com seus companheiros; e os homens têm que respeitar os tratamentos delas. Só assim para o remédio pegar na mulher, essa é a regra. (GOMES, 2023, p. 63).

Com relação ao protagonismo das mulheres e sua organização social, assim destaca Benites (2018, p 64):

Dentro da organização social guarani há outras organizações específicas. Uma delas é a organização das mulheres seguindo os preceitos do kunhangue reko, o modo de vida da mulher guarani. As condições de vida guarani, o “bem viver”, estão relacionadas a normas ou regras dadas pela história de Nhandesy. Na ordem social Guarani, o corpo é a relação com o outro e é fundamental para a construção da sabedoria. Por isso, as mulheres guarani devem ser consideradas como diferentes em seu próprio contexto. (BENITES, 2018, p. 64)

A autora destaca a importância da valorização dos conhecimentos tradicionais, com as práticas do cuidado, a medicina indígena e os sabres transmitidos pelos mais velhos. Para ela, esses conhecimentos são fundamentais para manter a identidade cultural e para o bem-estar das comunidades.

Além disso, esta dissertação é autobiográfica, a partir da descrição da minha própria experiência como mulher e mãe, mas realizei o trabalho de ouvir, por meio de pesquisa de campo, na reserva Porto Lindo, lugar onde vivo, as seguintes mulheres: Jociele Cáceres,

Neuza, Rosaria Nunes, Floriania Lopes, Noeli Cáceres, minha irmã, rezadora guarani Apolinária Lopes, que são principalmente do meu grupo familiar, e a doutora Liliane. Mantive muitos momentos de diálogos com elas, também realizei rodas de conversa, nos momentos de mate e tereré para ouvir as mulheres, mães e anciãs, sobre o corpo e o atendimento da saúde.

Registrei os dados, principalmente usando gravador de celular e tirei fotos durante a visita às mulheres, bem como nas rodas de terere toquei no assunto e combinei as caminhadas pra coletar remédios. Realizei caminhadas no campo com as anciãs, para identificar os remédios tradicionais usados por elas para cuidar do corpo.

A figura a seguir é o nosso *jerokyhaty* (lugar da dança/reza), que era na casa de reza da minha avó, que já faleceu. Atualmente minha tia Apolinária cuida deste espaço, pois a casa de reza é um espaço sagrado espiritual e cultural.

A cada 15 dias, ela reúne outros rezadores para fazer seus cantos e suas rezas, prepara *chicha* para tomar, uma bebida tradicional e sagrada. Segundo ela, não pode deixar a casa de reza muito tempo parada, sempre tem que fazer as rezas. É uma forma de se conectar com o mundo espiritual e se fortalecer espiritualmente.

Para ela a casa de reza representa um cuidado coletivo, pois fortalece o corpo, o espírito e as relações dentro da comunidade. Está ligada ao bem viver e contribui para a preservação da identidade indígena. Sem as práticas das rezas e cantos, Tia Apolinária fala que fica triste e desanimada, ficando claro que o espírito precisa se conectar com o mundo espiritual com o *nhanderu guasu* - nosso pai.

Para nós Guarani, a casa de reza, além de ser lugar de canto e reza, também serve para fazer os rituais quando as pessoas ficam doentes, o batismo das crianças, o batismo de alimentos, de festas.

A casa de reza também precisa de cuidados, minha tia limpa o espaço, utiliza a casca da árvore cedro, coloca na água e, logo em seguida, molha todo o espaço, para deixar o ambiente fresco e limpo.

Figura 4: *Jerokyhaty* - Casa de reza da rezadora Apolinária Lopes



## Capítulo 2. Desafios para atenção da Saúde da mulher na Porto Lindo e Yvy Katu

Neste capítulo mostro a compreensão, através da pesquisa, da importância do atendimento da SESAI, como equipe que atende a comunidade. Analiso os pontos negativos e positivos, a partir da intervenção da SESAI na saúde indígena, refletindo sobre os procedimentos e atendimentos dos médicos, realizados com as mulheres indígenas. A partir daí, mostro como poderia ser melhorado o atendimento à saúde das mulheres.

Também apresento as impressões das mulheres em relação ao sistema de saúde oferecido pelo Estado e também seus pontos positivos. Além da pesquisa bibliográfica, também conversei com os responsáveis pela saúde na reserva.

Na pesquisa de Lúcia Pereira, em conversa com a anciã Dona *Jeguakaju*, ela “tem suas críticas sobre o cuidado oferecido pelo sistema de saúde para o indígena, mas são regadas de carinho por muitos trabalhadores da SESAI, pois ela costura seus conhecimentos com os cuidados ocidentais” (PEREIRA, 2021, p.59).

Para a autora, a SESAI é essencial, mais ainda precisa respeitar mais a cultura indígena, fortalecer a interculturalidade na saúde é valorizar o conhecimento das mulheres indígenas. As mulheres indígenas, parteiras, rezadoras nem sempre são valorizadas dentro do sistema.

Ela ainda destaca que deveria “juntar” os dois sistemas, o biomédico (SESAI/SUS) e o tradicional indígena, mas essa convivência ainda é difícil e problemática.

Para Sônia Pavão (2021, p. 6)

O fato é que tenho observado que as plantas e os animais medicinais e sagrados, as frutas e alimentos nativos, que servem para sustentar nosso modo de viver e existir, encontram-se desvalorizados, assim como os conhecimentos tradicionais dos rezadores, ou seja, o *ñanderukuera*, que atualmente se encontra enfraquecido, tanto no ensino das crianças pelas famílias (educação indígena), quanto na escola (educação escolar indígena). O desequilíbrio da fauna e da flora e o desmatamento da Mata Atlântica e do Cerrado têm aumentado desde a presença dos colonizadores em nosso *tekoha*, e a partir dali as dificuldades vêm crescendo e atingindo com frequência a vida das nossas crianças, adolescentes e jovens.

## **2.1 Uso de anticoncepcional não indígena para indígenas e não indígenas**

Nesta parte da dissertação registro dois relatos: o primeiro é a experiência da minha irmã Noeli, com o uso de anticoncepcional dos não indígenas e suas percepções sobre os efeitos deste remédio por ela, como indígena. O segundo relato é da Dra Liliane, não indígena.

### **2.1.1 Relato da Noeli sobre o uso de anticoncepcionais não indígenas**

No dia 25 de julho de 2025, numa conversa sobre meu projeto de pesquisa com minha irmã Noeli Cáceres, ela relatou sobre os efeitos colaterais do uso de anticoncepcional. Como isso era do meu interesse, perguntei se ela queria contribuir na minha pesquisa. Nisso, com empolgação, ela me cedeu a entrevista sobre esse assunto. Nasceu em 15 de fevereiro de 1994, e cresceu na reserva indígena Porto Lindo onde atualmente reside. É casada, mãe de um menino de 12 anos e professora de matemática.

Na sua fase da menarca, na passagem de menina para mulher, ela teve o resguardo e tudo que era preciso fazer, os rituais e o cuidado com plantas medicinais. Durante o período do recolhimento, aprendeu sobre o novo ciclo do corpo, a preparação para a vida adulta, recebeu as orientações da finada sua avó Rosa Lopes e da mãe Rosaria Nunes, quanto aos cuidados com o corpo, a alimentação adequada, os comportamentos e responsabilidades como mulher. Esses conhecimentos são transmitidos pela oralidade, valorizando sempre a cultura e a tradição. Segundo a mãe dela, a menstruação é um momento sagrado e, por isso, é preciso participar das rezas e rituais, pois esses rituais valorizam o papel da mulher na comunidade e transmitem saberes entre gerações.

Ela relata que, há 10 anos, faz o uso de anticoncepcional injetável, com o nome de Depo-Provera, que contém o hormônio medroxiprogesterona. Ele é aplicado, geralmente, a cada três meses e serve, principalmente, para evitar a gravidez, que traz várias consequências para o corpo: retenção de líquido, fome em excesso, dor de cabeça, mudanças de humor, ganho de peso, alteração da menstruação e até sua interrupção. As vantagens são a alta eficácia na prevenção da gravidez, não precisa tomar todos os dias, além de reduzir cólica e fluxo menstrual.

Segundo ela, devido aos efeitos colaterais negativos, ficou seis meses sem tomar o medicamento: “achei que estava grávida, mas eu estava com apendicite, e não fiquei grávida”. Após 6 meses, procurou uma doutora particular, a Doutora Liliane, na cidade de Iguatemi, para indicar outro medicamento. O motivo que a levou a procurar a médica foi porque o atendimento é mais rápido, o atendimento é diferenciado, a paciente se sente acolhida, a consulta também é gratuita, e somente os remédios receitados a paciente paga para adquirir.

O remédio que ela indicou é Drospirenoma+Etenitestradil, comprimido com cartela para um mês, cujos efeitos foram positivos, e a menstruação passou a descer todo mês. São muitas mulheres que tomam anticoncepcional injetável e também comprimidos, que a unidade de saúde oferece e para as mulheres indígenas da comunidade é de graça. Porém, os riscos são grandes para o desenvolvimento de câncer, cólicas frequentes, dores abdominais, mas muitas mulheres não sabem das consequências, somente tomam para evitar filhos.

Os profissionais da saúde não falam das consequências que podem trazer esses remédios, somente aplicam a injeção ou dão o remédio para tomar. Os relatos da minha irmã me incentivaram para que eu procurasse a doutora, para falar do meu projeto de pesquisa e ver se ela poderia contribuir. O meu objetivo, a partir desses relatos da Noeli, é ouvir da própria doutora os efeitos colaterais que esses anticoncepcionais causam, citados no próximo item.

A falta das nossas plantas medicinais atualmente, devido à derrubada das matas e às queimadas, tem dificultado a procura por remédios. A comunidade indígena Porto Lindo não tem mais matas, por isso as mulheres, conhecedoras das plantas medicinais, vão a procura dos remédios para tratamento do corpo, na área indígena Yvy Katu. Percorrem mais ou menos 3km para chegar na mata ou no brejo a procura dos remédios. Essa dificuldade de encontrar os remédios, para tratar do corpo também tem levado as mulheres a procurar a unidade de saúde.

Figura 5: Beatriz em conversa com Noeli Cáceres



Noeli, à esquerda, e Beatriz à direita (Foto de Gideão Cáceres)

Esse registro com Noeli Cáceres, minha parente, na minha casa, foi num diálogo sobre os anticoncepcionais e os efeitos colaterais. Foi uma conversa muito produtiva, com o relato dos efeitos que causam o uso dos remédios farmacêuticos. Acredito que muitas mulheres passam pela mesma situação que a Noeli.

#### 2.1.2 Relato de profissional da saúde sobre os efeitos colaterais do uso de anticoncepcionais não indígenas

Há um tempo eu já vinha com a ideia de realizar entrevista com a Dra Liliane, apesar de termos profissionais de saúde aqui na comunidade indígena, mas me senti mais confortável em conversar com ela, pois, além de médica, é uma mulher acolhedora, gosta de dialogar sobre vários assuntos, e demonstra ter interesse sobre o assunto das plantas medicinais.

Conheci esta doutora em 2024. Na época eu estava doente, com ansiedade, palpitação, não conseguia dormir, comia exageradamente, e fui obrigada a procurar um

médico. Me recordo que, logo que cheguei do curso de mestrado, passei muito mal na escola em que eu trabalhava, senti tontura forte e junto veio dores muito fortes no peito.

E como a demora era muito grande para esperar uma consulta com médicos que atendem a comunidade, entrei em contato com Reginaldo, meu tio, que já trabalhava na farmácia Dom Bosco, da própria Dra. Liliane, na cidade de Iguatemi. Expliquei minha situação e, rapidamente, ele me passou o contato da doutora, que, à tarde, veio até minha residência, onde fui atendida. sem pagar a consulta, apenas os medicamentos. Logo comecei a fazer o tratamento contra ansiedade.

Aos poucos fui conhecendo mais o trabalho que ela vinha fazendo, e descobri que ela atendia dentro da comunidade indígena Yvy Katu, região Pykasu 2. As consultas, os medicamentos, tudo adquirimos com ela, pois a forma como ela trata os pacientes é diferente, acolhedora, humilde e isso faz diferença.

Comentei com ela, algumas vezes, sobre meu curso de mestrado e também meu trabalho de pesquisa e, já adiantando, falei que gostaria muito que ela contribuísse com minha pesquisa. Como eu não pude retornar à farmácia dela, mandei um áudio explicando sobre o meu projeto de pesquisa e, de novo, pedi, se ela quisesse, para fazer um vídeo explicando sobre os efeitos colaterais do uso de anticoncepcional orais e injetáveis. E ela, de uma forma muito generosa e humilde, aceitou gravar o vídeo.

O nome dela completo é Liliane Fernandes Waloszek, graduada na universidade Tuiuti do Paraná, pós graduação em farmácia clínica, na Faculdade Pequeno Príncipe de Curitiba, cursando pós graduação em farmácia clínica, pesquisando os nutracêuticos.

Atualmente, ela trabalha como farmacêutica clínica, na própria farmácia dela, localizada na cidade de Iguatemi, Mato Grosso do Sul, onde atende toda a população de Iguatemi e também as comunidades indígenas Yvy Katu e Porto Lindo. Na Yvy Katu ela atende na residência do senhor Reginaldo, nos finais de semana, num espaço que ele providenciou.

Com o passar do tempo, a procura era muito grande, tanto para consultas, quanto pelo medicamento, então ela abriu uma farmácia na residência do seu Reginaldo, para atender a comunidade. Além de ter experiência como farmacêutico, atualmente ele faz curso de Farmácia, para atender melhor a população indígena. Isso facilitou muito para a comunidade indígena. Às vezes quando não tem remédio nos Postos Saúde, com receita

consegue comprar. A distância também facilitou, pois não precisa ir à cidade para comprar na farmácia, já que tem na aldeia.

O principal objetivo da fala da doutora é entender melhor sobre os contraceptivos orais e injetáveis, os problemas relacionados aos medicamentos, que se pode tomar, mas pode gerar outros problemas. Ela explica que “os contraceptivos vão bloquear a ovulação” e prevenir a gravidez, mas existem efeitos colaterais.

Segundo sua fala, não necessariamente vai acontecer os efeitos, mas existe uma grande possibilidade de ocorrer. Um dos efeitos colaterais dos contraceptivos orais e injetáveis é a inflamação no intestino, ansiedade, depressão, constipação (intestino preso), roubo de nutrientes, como o magnésio, o zinco, a vitamina B1, Vitamina B 6, que, semeles, pode gerar grandes consequências como queda de cabelo. Quem tem algumas doenças, como trombose, não pode usar nenhum tipo de contraceptivo, nem oral, nem injetável.

Se possível, a mulher deve sempre fazer o teste de testosterona para ver como está este hormônio, para não acarretar outros problemas.

Do ponto de vista dela, na cultura indígena existem outros métodos de prevenir a gravidez, como as plantas medicinais. Para ela, o ideal seriam as plantas medicinais. É um alerta que ela deixa para as mulheres que usam os contraceptivos. E afirma que “está à disposição da comunidade indígena e não indígena”.

Atualmente ela atende a comunidade indígena da Yvy Katu, na casa do Reginaldo, dia de sábado. Além da médica, tem a dentista Juliana, que também faz atendimento na Yvy Katu.

Durante minha atuação pelo projeto Laboratório Etnoterritorial/MPI/UFGD, onde fiz uma oficina para ouvir a comunidade com relação as várias demandas da comunidade como saúde. E durante esta oficina os agentes que atuam na comunidade, a doutora Liliane, Juliana e Reginaldo estiveram presentes e foi muito importante a presença deles para falar do trabalho que vêm realizando na comunidade indígena. A comunidade presente na oficina também aproveitou para tirar dúvidas com eles e trazer suas preocupações em relação ao atendimento e as dificuldades encontradas nesta questão do atendimento.

## **2.2 Papel do Agente de Saúde nas aldeias**

Os agentes de saúde nas aldeias são muito importantes e fundamentais, pois atuam como ponte entre os dois saberes, a tradicional e o sistema de saúde não indígena. Além disso, eles já conhecem a realidade, são falantes da língua indígena e conhecem o costume do seu próprio povo. Esses agentes são também chamados de AIS (Agentes Indígenas de Saúde), trabalham com a comunidade e em parceria com a SESAI.

Na reserva indígena Porto Lindo e na retomada Yvy Katu, os agentes de saúde que atuam são todos indígenas e sempre recebem capacitação, cada ano, para atuar na comunidade. Na aldeia Porto Lindo tem 11 agentes de saúde, divididos em microáreas; como são áreas grandes, a maioria tem dois agentes de saúde. Na Yvy Katu tem 3 agentes de saúde, também indígenas.

A principal função do agente de saúde é o acompanhamento das famílias. E essa atuação é vista como uma das mais importantes, porque acontece no dia a dia, junto das famílias. O agente visita as casas, acompanha gestantes, pessoas doentes e idosas, faz pesagem em quem recebe bolsa família, leva convite para fazer preventivo para as que estão pendentes.

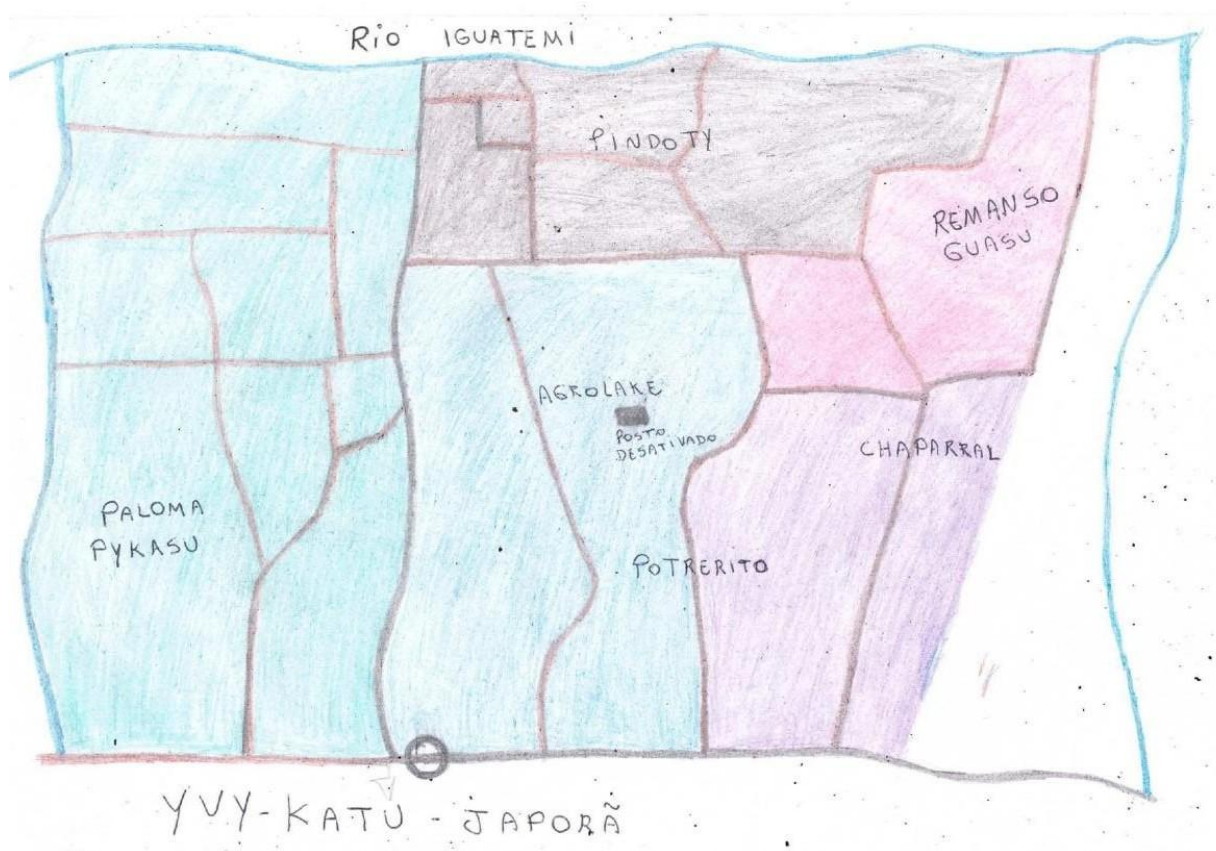
No acompanhamento, observa as condições de saúde, orienta sobre os cuidados, como vacinação em dia, alimentação, higiene e prevenção de doenças, como gripe, dengue e outras.

Por outro lado, como usuária da unidade da saúde na comunidade, pude observar, que ainda falta melhorar o atendimento e, principalmente, educação em saúde, dentro da comunidade indígena, faz muita diferença.

Seria necessário realizar pesquisas mais aprofundadas, como rodas de conversas sobre estes temas importantes, diretamente relacionados com a saúde, como alimentação saudável, prevenção de doenças (como dengue) e outros.

Por fim, o agente de saúde participa da organização da saúde na comunidade indígena. Ele escuta, encaminha, conhece a situação das famílias de sua micro área, ou micro região. Nas figuras a seguir procurei ilustrar e mapear um pouco como é essa distribuição de famílias por agentes de saúde.

Figura 6: Localização das microáreas dos agentes de saúde na Yvy Katu

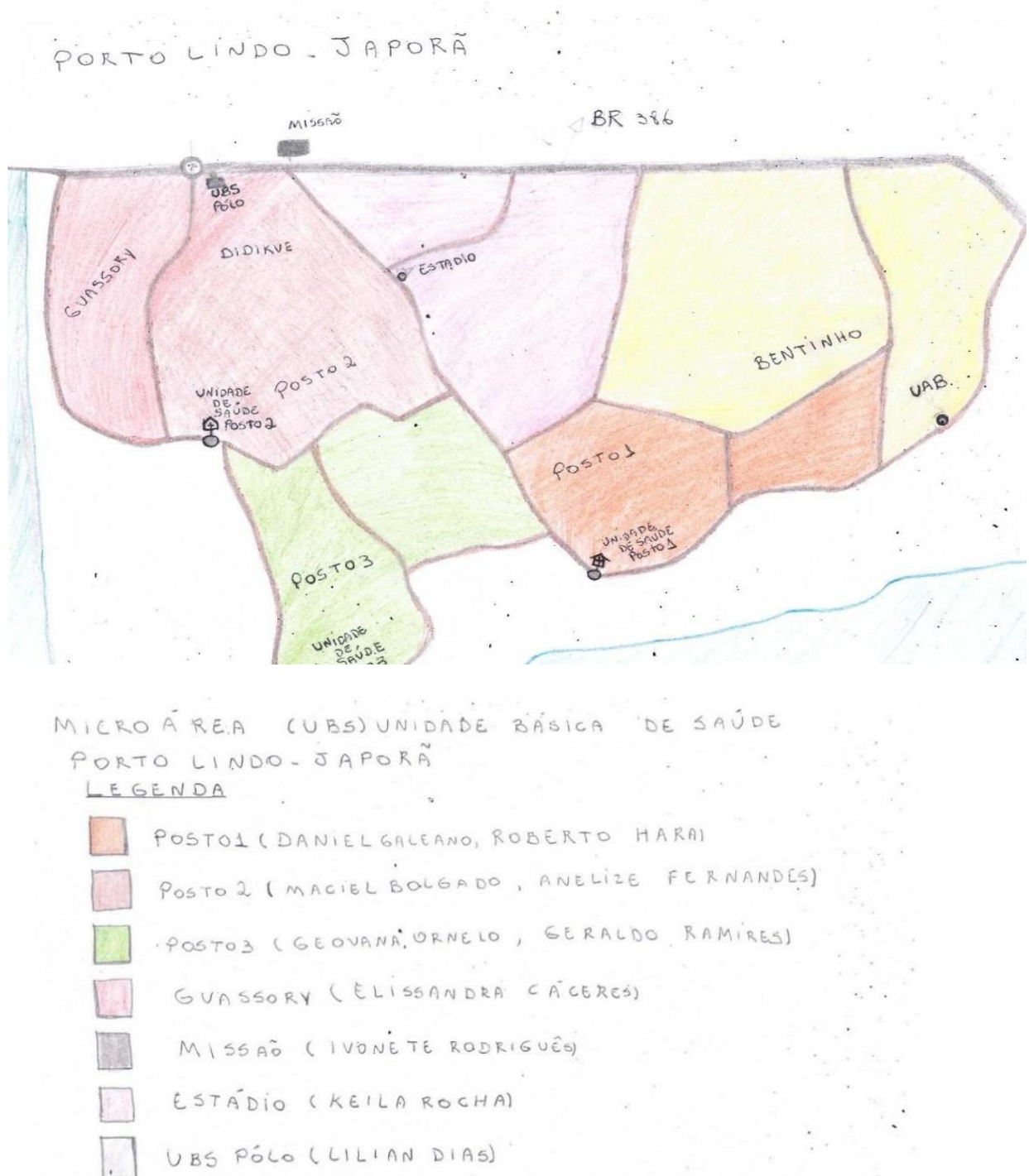


MICROÁREA (UBS) UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
YVY KATU - JAPORÃ

LEGENDA

- PYKASU (Cláudia Benites)
- AGROLAKE - POTRERITO (Cintia Martins)
- PINDOTY (Cintia Martins)
- REMANSO GUASU (Nanci Sarate)
- ARAY (Nanci Sarate)

Figura 7: Localização das microáreas dos agentes de saúde na Porto Lindo



No trabalho de conclusão do curso de licenciatura, eu havia feito também um mapeamento dos postos de saúde de Porto Lindo:

Figura 8: Mapeamento dos Postos de saúde de Porto Lindo



Fonte: Nunes, 2021

Durante esta pesquisa na graduação observei que:

Nem todos os postos de saúde tem médicos. Também é importante ressaltar que casos graves, que necessite de internação, são transferidos para a cidade de Iguatemi, o hospital São Judas Tadeu. Os postos de saúde ficam próximos as escolas. Atualmente a reserva indígena de Porto Lindo está dividida por área para o atendimento da SESAI (NUNES, 2021, s/p).

Além disso:

Os agentes de saúde são responsáveis pelas visitas domiciliares, pesagem das crianças e também passam informações referente as notificações para fazer o exame preventivo. Quem não faz preventivo não tem direito a cestas básicas, de modo que a entrega das cestas é acompanhada por agentes de saúde (NUNES, 2021, s/p).

Registrei, naquela época, que “o trabalho dos agentes de saúde é sempre coletivo. Todo final do mês tem uma reunião que envolve todos os agentes, a fim de compartilhar as experiências e desafios e terem uma noção de como estão a saúde das famílias” (NUNES, 2021, s/p).

### **2.3 A Saúde Indígena Tradicional antes da presença estruturada de Estado na Aldeia Porto Lindo e a situação atual na comunidade Yvy Katu, Japorã MS**

Durante muito tempo, a saúde indígena era cuidada pela própria comunidade através do uso de plantas medicinais, rezas e terapias tradicionais dos Guarani para tratamento de doenças, ferimentos e prevenção. O cuidado era familiar e coletivo, com base nos conhecimentos tradicionais dos rezadores/as.

Antes da instalação dos postos de saúde e agentes estatais, não tinha atendimento na aldeia, com médicos, enfermeiros, agentes de saúde, etc. Os casos mais graves, muitas vezes eram atendidos em cidades vizinhas, ou em mutirões ocasionais de saúde, geralmente na Missão Evangélica Caiuá, ou governo do Estado, quando vinha também o dentista que cuidava da saúde bucal da comunidade. Devido à falta de acesso regular a serviços de saúde significava que epidemia ou doenças contagiosas podiam ter impactos mais graves.

Da mesma forma aparece no trabalho de Elaine Patté e Josiléia Kaigang que traz a trajetória da parteira dona Candida Patte:

Em diversos momentos, quando a saúde não chegou por meio do Estado, foram as parteiras as principais mãos acionadas para fazer os procedimentos, usando seus saberes da medicina indígena e promovendo a cura do nosso povo. Candida Patté, ou vó Candinha, foi uma das principais parteiras dos últimos tempos da T. I. Laklãnõ (dentre tantos outros títulos que poderíamos conferir a ela). Suas mãos e sua sabedoria acompanharam muitas gestantes, parturientes, trataram muitos recém-nascidos, deram muito chá às mulheres Xokleng para engravidar, ou para curar os seus corpos adoecidos (PATTE & KAIGANG, J, 2022, p. 150).

A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), representou um avanço no quase refere à equidade e justiça para os povos indígenas, com a concretização de direitos conquistados na Constituição de 1988. A implantação do subsistema, com o modelo assistencial baseado nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), iniciou-se em 1999 e significou o aumento da extensão da cobertura das ações de saúde aos povos aldeados. Em seus mais de 10 anos de existência, a trajetória do Subsistema foi marcada por dificuldades operacionais para cumprir as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Nesse período, os problemas para a consolidação do subsistema levaram a recorrentes manifestações de insatisfação por parte dos usuários indígenas e à demanda

por mudanças. A situação precária da gestão das ações de saúde indígena também foi severamente criticada por órgãos de controle e de justiça, que estabeleceram recomendações para reestruturação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (FERREIRA, et al, 2013).

Essa situação, aliada aos protestos da população indígena quanto aos serviços de saúde, levaram o governo brasileiro a tomar a decisão de transferir a responsabilidade sobre as ações de saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para o Ministério da Saúde (MS), por meio da criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Esse processo foi marcado por uma ampla participação de representantes da população indígena e por várias rodadas de negociação, tornando-se um marco histórico para a assistência à saúde (FERREIRA, et al, 2013).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Criada em 2010, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde atende mais de 755 mil indígenas que vivem em territórios indígenas de todo o Brasil. A SESAI conta com 14.600 mil profissionais de saúde nas aldeias, pólos base e sede dos DSEI. Destes, 46% são indígenas.

As Principais Competências da SESAI e dos 34 DSEI são: Orientar as ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada território dos DSEI, em consonância com os programas do SUS e com as práticas de saúde tradicionais de cada etnia indígena. Garantir articulação do SasiSUS com serviços de média e alta complexidade do SUS em municípios e estados: ambulatorios e hospitais de médio e grande porte. Planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes ao saneamento e às edificações de saúde indígena. Promover ações para o fortalecimento do controle social dos povos indígenas no SUS. Atualmente, Porto Lindo e Yvy Katu são atendidas por um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), que faz parte do modelo de atendimento descentralizado da SESAI. Esta Secretaria coordena e garante o atendimento básico de saúde na Aldeia Porto Lindo, por meio do serviço regular de saúde indígena, consultas, vacinação, acompanhamento de doenças crônicas e vigilância epidemiologia, levando em conta a cultura, o idioma e as necessidades específicas da população guarani da aldeia.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [www.saudeindigena.spdm.org.br](http://www.saudeindigena.spdm.org.br)

A SESAI representa um avanço importante para as aldeias Porto Lindo e Yvy Katu, pois garantiu a direito à saúde indígena, com atendimento regular. Os principais equipamentos de saúde se concentram na aldeia Porto Lindo. A Yvy Katu não tem posto saúde, nem escola, por não ser uma área homologada, mas, ainda assim, os profissionais da saúde fazem atendimento na área, numa escolinha desativada. Ainda há desafios muito grandes com relação ao acesso à saúde, pois é insuficiente, nem todos os profissionais que vêm de fora são preparados, pois não conhecem nossa realidade, nossa cultura. Há falta de continuidade em algumas ações, falta de recursos e especialistas, burocracia e falhas administrativas, ou seja, ainda não consegue atender plenamente todas as necessidades da comunidade.

Em relação aos cuidados com a saúde das mulheres da comunidade, os impactos são negativos e, muitas vezes, as práticas de cuidado que eram realizados pelas parteiras, hoje já não fazem mais, são tratadas como menos importantes. Isso enfraquece o papel das mulheres e rompe a transmissão de conhecimentos entre gerações, com a desvalorização dos saberes tradicionais.

Acontece também as intervenções no corpo sem diálogo adequado, com procedimentos como uso de anticoncepcionais, exame preventivo, exames em geral, ou decisões sobre o parto, sem respeitar a autonomia das mulheres, o que acaba gerando medo e desconfiança.

Quando o cuidado passa a ser centralizado apenas na medicina não indígena (dos *karai*), as mulheres indígenas deixam de ser protagonistas do seu próprio corpo e cuidado, ficando totalmente dependentes de decisões externas. Gravidez, parto e pós-parto têm significados culturais importantes e sagrados.

A imposição das práticas hospitalares pode desconsiderar esses momentos, causando muito sofrimento emocional e espiritual. Muitas práticas tradicionais foram deixadas de lado; em alguns casos, profissionais não indígenas desvalorizam ou desconhecem o uso das plantas medicinais, e as mulheres ficam com medo de misturar o chá tradicional com o remédio da farmácia, isso causa enfraquecimento do saber tradicional feminino.

O cuidado passou a seguir protocolos, como horários, exames. O parto, por exemplo, acontece fora da aldeia, longe da família, isso traz a perda de autonomia e

sofrimento emocional. O diálogo entre os profissionais da saúde e conhecedoras das práticas e usos de remédios tradicionais seria fundamental, e isso não acontece na prática.

A desvalorização das parteiras é muito grande, além do distanciamento cultural e a dependência do sistema externo. A presença da SESAI trouxe avanços importantes, mas também mudou profundamente a forma tradicional de cuidar da saúde da mulher.

O desafio maior, hoje, é garantir que a mulher indígena possa escolher, sem perder sua cultura, usando tanto o conhecimento tradicional quanto o conhecimento ocidental.

### **Capítulo 3: *Kuña Ñepohano Guaraniháicha*: Cuidados com a saúde da mulher Guarani em Porto Lindo/Yvy Katu**

Neste capítulo apresento as narrativas de mulheres indígenas e anciãs sobre o cuidado com o corpo, desde quando a menina se torna mulher, no período da menstruação; na gestação, como cuidam do corpo até o parto e pós-parto, além de identificar os remédios utilizados por elas, onde encontrar e como são feitos esses remédios.

Primeiramente, mostro como era antigamente o cuidado com a saúde das mulheres indígenas da reserva indígena Porto Lindo/Yvy Katu, bem como os remédios que eram utilizados por elas, e o que mudou, nos dias atuais, com a presença dos profissionais da saúde.

Sobre o corpo das mulheres ninguém quer falar, pois é assunto delicado e, muitas vezes, elas não se sentem bem para falarem sobre o assunto. Esse foi um dos motivos que me levou a dar início a minha pesquisa sobre os cuidados com o corpo da mulher, desde a minha graduação e, agora, aprofundando mais com esta pesquisa. Portanto, para abordar esses assuntos com as mulheres é preciso sensibilidade, respeito e todo cuidado.

Neste capítulo abordo a importância das mulheres anciãs, as conhecedoras das plantas medicinais e a valorização cultural da nossa ciência e saberes tradicionais dessas mulheres.

Durante minha pesquisa de graduação, tive oportunidade de sentar e conversar com as mulheres que mantêm o uso de plantas medicinais, e agora, busquei compreender mais como é feito esse tratamento e os cuidados com o corpo, desde que se torna mulher, o uso de anticoncepcional indígena e anticoncepcional da farmácia, e os cuidados com o corpo no pós parto.

Uma gravidez desperta grande curiosidade e a explicação está além do que se pode ver. É o sonho que revela o caminho da gravidez. Quando se sonha com pássaro é sinal de que algumas mulheres da família correm o risco de engravidar, alertando aos familiares para ficar de olho nas meninas. No sonho, as visitas do beija-flor e dos *guyra mitã*, são especiais para construção do gestar da mulher; são esses espíritos que trazem a alma para a formação da criança. (PEREIRA, 2020, p.70)

Pereira mostra, em seu texto, que o conhecimento das parteiras e o uso de plantas medicinais são fundamentais durante a gravidez, parto, e pós-parto. Esses saberes tradicionais de grande importância são valorizados dentro da comunidade e fazem parte da identidade cultural.

As parteiras kaiowá são escolhidas pela confiança da família das parturientes. Elas cuidam da saúde física e psicológica, inclusive no cuidado quanto à alimentação. Os conhecimentos e saberes tradicionais são milenares, e elas foram muito bem preparadas por outras parteiras. Elas ainda mantêm a rotina tradicional kaiowá: os alimentos são mais de pesca, roça e caça, o que mantém elas saudáveis. (DUARTE, 2025, p. 63)

A autora destaca a importância das parteiras tradicionais nas comunidades. A parteira é uma figura central no cuidado com a mulher durante a gravidez, parto e pós-parto, acompanha o nascimento, tanto físico, como emocional e espiritual da gestante.

Dentre as principais regras a serem cumpridas na gravidez de uma mulher, há uma série de responsabilidades de acordo com a cultura a ser cumprida, e também se deve cuidar dos alimentos consumidos para não dar efeitos como convulsões. Na nossa língua, identificamos esses efeitos como *poasy'a*. Para isso, os cuidados eram redobrados por partes dos pais; se essas regras não fossem cumpridas, a mulher grávida poderia sofrer no dia do parto, e também a criança nasceria com alguma sequela. (GOMES, 2023, p. 40)

O texto de Gomes destaca que a gravidez é um momento de transformação na vida da mulher, marcando sua passagem para uma nova fase, com mais responsabilidades dentro da comunidade. Por isso, deve ser respeitada e apoiada.

Segundo Pereira (2020, p. 60), “O cuidado na alimentação é muito importante, assim como os cuidados para não chegar perto de alguns animais, como a tartaruga, o pato, o gato, que são animais fundamentais para fazer o *Poasy'a*, e não podem ser tocados [...]”.

O resguardo dos pais é muito importante enquanto o umbigo da criança não sarar, é preciso continuar até se completarem 40 dias. Mas, depois que curar o umbigo da criança, tem que procurar algo para fazer: carpir, roçar, levantar cedo etc. O motivo pelo qual os pais tem que trabalhar durante o resguardo é para que os filhos fiquem guapos, ativos, para não

se tornarem preguiçosos – e, se eles fizerem isso, vão ficar assim ativos para o resto da vida, enquanto, se não fizerem nada durante o resguardo, vão ficar preguiçosos para o resto da vida. (GOMES, 2023, p. 23 )

A autora aborda a saúde da mulher indígena, gravidez e pós-parto. Para ele, o resguardo não é apenas um cuidado físico, mas sim um período de proteção integral, que envolve corpo, espírito e relações sociais. Faz parte do conhecimento tradicional indígena e está ligado à cosmologia e espiritualidade e é transmitido pelas mulheres mais velhas e as parteiras.

### **3.1 *Membyve'ynja* e *Membyja*: anticoncepcional e fertilidade com plantas medicinais**

Na pesquisa de Lúcia Pereira encontrei o *tekoja mirĩ*, como um anticoncepcional, com a seguinte descrição:

Essa planta se chama tekoja mirim e serve para as mulheres que não querem ter mais filhos. Seu uso envolve todo um processo para que possa realmente ser útil para as mulheres, incluindo uma dieta rigorosa de certos alimentos, enquanto estiver utilizando a planta. As mulheres não podem comer alimentos muito salgados ou doces, pois diminuem os efeitos do remédio. (PEREIRA, 2020, p.323 e 324 )

A autora destaca que o anticoncepcional indígena é um conjunto de saberes tradicionais ligados ao corpo, à natureza e à cultura dos povos indígenas, especialmente dos Guarani e Kaiowa. É baseado em plantas medicinais, em regras culturais e no respeito ao corpo da mulher. Para Pereira, é fundamental valorizar esses saberes que passam de geração em geração, e evitar impor práticas externas sem diálogo com a cultura indígena.

O local da minha entrevista com Jociele Cáceres, uma prima de primeiro grau, foi na retomada Yvy Katu, local chamado Pykasu 2, abordando o uso de anticoncepcionais no contexto indígena. O objetivo foi compreender como as mulheres percebem e utilizam métodos contraceptivos, considerando os saberes tradicionais e influências da medicina não indígena. Nascida em 19 de fevereiro de 1996, natural de Porto Lindo, tem 31 anos, mãe de duas meninas, a caçula vai fazer 13 anos. É uma família

muito humilde, não tem nem energia na casa dela, mas me recebeu com muita alegria. Em uma conversa que tive com ela na estrada, tinha falado da minha pesquisa e ela demonstrou interesse, e falei que, em algum momento, ia na casa dela. Não conversamos diretamente sobre a pesquisa, primeiro tomamos terere e, aos poucos, fui falando da minha pesquisa. Soube, por ela mesma, que não toma anticoncepcional da farmácia, mas usa as plantas medicinais.

Ela confirmou que há 12 anos nunca usou remédios da farmácia e não engravidou mais. Segundo ela, aprendeu a identificar os remédios com uma senhora conhecedora das plantas medicinais, chamada Neuza, que foi companheira do seu pai, ficou como sua madrastra. Jocielle relatou que conhece diferentes métodos anticoncepcionais, tanto os oferecidos pelo sistema de saúde, quanto as práticas tradicionais. São três tipos de remédios utilizados para não engravidar e que ela utiliza há 13 anos: *Mandyjurã*, *Karaguala'i*, *Tajy'i*, encontrados no brejo. Esses remédios ainda são encontrados no local onde ela mora na Yvy Katu. Destas plantas, é utilizada somente a raiz, que deve ser macetada e fazer chá para tomar. Para mulheres que nunca tiveram filho, o tratamento é feito durante toda a menstruação, quando é para tomar o chá durante esse período. Para as mulheres que já tiveram filhos, é recomendado tomar no pós-parto e durante todo o resguardo.

Figura 9: Jocieli Cáceres



Figura 10: Tajy'i



Figura 11 Mandyjurã



Figura 12: Membyja



O *Membyja*, na imagem acima, é um dos remédios utilizados para engravidar, encontrado no brejo. Durante o tratamento, a menstruação ocorre normalmente. Durante cerca de 1 ano, a mulher deve tomar o chá direto, depois, apenas de vez em quando, pois o remédio já tem efeito no corpo. Enquanto estiver tomando o chá para engravidar, não é recomendável comer alimentos muito doces, nem muito salgado, temperos de colocar na comida devem ser evitados, muitas carnes vermelhas também, pois isso pode afetar o tratamento e não funcionar.

Ela disse que sua filha adolescente toma também, para prevenir e não ter gravidez indesejada. A preocupação dela é que há muitas queimadas nas matas, beirando o brejo e, com issom os remédios vão desaparecendo. Encerramos a nossa conversa, sem gravação de celular, sem fotos, apenas um diálogo mesmo, para ela se sentir mais à vontade, mas me convidou para ir na mata, para me mostrar os remédios.

Na tarde de domingo fui até a casa dela para me levar na mata e no brejo e me mostrar esses remédios. O local da coleta que fica a, mais ou menos, 2 km da casa onde ela mora. Com meu retorno, nós fomos para identificar esses remédios. Foi uma longa

caminhada, mas conseguimos encontrar esses três remédios tradicionais. Ela também me mostrou o *membyja*, uma planta que serve para mulheres com dificuldade de ter filhos, ou para aquelas mulheres que tomavam ervas medicinais para não engravidar; com essa erva, pode fazer o tratamento e ter filhos de novo. Com esse remédio, pode fazer chá e tomar diariamente, principalmente no período menstrual.

A conversa com Jocielle Cáceres permitiu compreender que o uso de anticoncepcionais no contexto indígena envolve não apenas questões de saúde, mas também questões culturais. Observa-se a convivência entre práticas tradicionais e a medicina não indígena, o que pode gerar tanto benefícios quanto desafios. Destaca-se a importância de respeitar os saberes indígenas e garantir informações claras para que as mulheres possam fazer escolhas de forma consciente.

### **3.2 Cuidados tradicionais com o corpo da mulher**

O corpo da mulher indígena Guarani é compreendido a partir da visão cultural, espiritual e coletiva. Para as mulheres guarani, o corpo está ligado ao *teko*/ nosso modo de ser e de viver e a conexão com a espiritualidade. O corpo é responsável pela transmissão da vida, da cultura e da língua. Por meio da maternidade, temos o cuidado e o ensinamento do dia a dia. Todo esse cuidado acontece a partir dos conhecimentos ancestrais, como rezas, rituais feitos por rezadoras (nhandesy) e o uso das plantas medicinais. As rezas ajudam a fortalecer a saúde da mulher e sua ligação com a espiritualidade e com os ancestrais. Em geral, o corpo, para as mulheres guarani, significa território de respeito, memória e resistência cultural.

Os cuidados tradicionais são feitos com uso de plantas medicinais, através de banho com ervas, para a proteção espiritual, fortalecimento e cura. Chás e infusões servem para tratar dores, doenças, gravidez e pós parto. As plantas são recolhidas das matas com respeito e, muitas vezes, acompanhadas de rezas. Durante a menstruação, gravidez e pós parto, os rituais são fundamentais para a cura e restauração do equilíbrio do corpo. O apoio das outras mulheres mais velhas, também é importante, porque transmitem os saberes. Durante o tratamento é importante o resguardo.

Assim como o território, o corpo precisa de cuidado, proteção e equilíbrio. Defender território é defender o próprio corpo. O conceito corpo-território fortalece a identidade e a resistência indígena. Atualmente, o cuidado a partir dos saberes indígenas

e não indígenas (ocidentais) dialogam em alguns espaços, mas partem de visões de mundo diferentes. Os saberes indígenas cuidam da vida, numa relação com o todo, o saber não indígena parte da ciência e da tecnologia e não cuidam do todo, apenas das partes e dos sintomas.

O cuidado com o corpo também está ligado à alimentação, pois alguns alimentos não se pode comer em certos períodos. Por exemplo, durante a menstruação, tem que comer comidas mais leves, sem gordura, sem muito sal, e também sem doces etc.

Na gestação, a alimentação é para fortalecer a mãe e o bebê. No pós-parto, as dietas são específicas para ajudar na recuperação do corpo e na produção do leite, como caldos e ervas. Minha avó, Rosa Lopes, falecida em 2021, disse que o corpo é a terra onde pisamos; a terra não é um lugar apenas para se viver, mas é a vida, a espiritualidade e a existência do povo. O corpo de uma pessoa nasce da terra, vive dela e precisamos dela para manter o equilíbrio físico e espiritual. Cuidar da terra, para ela, é como cuidar do próprio corpo - quando a terra sofre, por exemplo, com o uso de agrotóxico, além de a terra sofrer, o corpo e a comunidade toda também sofrem.

Para as mulheres Guarani, essa relação aparece no uso das plantas medicinais, no cultivo dos alimentos tradicionais, nos rituais e no convívio coletivo. A memória guarani está presente no modo de falar, cantar, rezar, caminhar, plantar e cuidar do outro. A memória guarani vive no corpo, através das experiências, dos costumes e das tradições, passadas de geração em geração.

Portanto, a terra é considerada sagrada, é nela que estão os ancestrais, a memória do povo, e a continuidade da cultura e do modo de ser e de viver como Guarani. Por isso, o cuidado com o corpo é fundamental na cultura guarani; assim se fortalece o povo, a união do povo, o respeito, as tradições e a valorização da identidade guarani, que são, também, formas de resistência e fortalecimento cultural.

Durante meu trabalho de conclusão de curso de graduação, registrei os ensinamentos da minha avó Rosa Lopes:

Falar do corpo da mulher guarani não é fácil, existe toda uma história, uma sensibilidade e respeito pelo corpo. Dona Rosa Lopes, rezadora guarani, com mais de 87 anos, conta um pouco sobre o corpo da mulher. Narrou como as mulheres guarani desde muito cedo, as mães, ensinam muitas coisas as suas filhas, iniciando com o aprendizado através das tarefas da casa: fazer comida, cuidar da casa, cuidar dos irmãos mais

novos. Aprendem desde muito crianças a fazer uso das plantas medicinais porque as crianças acompanham na coleta e na preparação dos remédios para cuidar do corpo. (NUNES, 2021, s/p)

Segundo Rosa Lopes:

As mães guarani observam muito suas filhas. As meninas a partir dos 10 anos de idade passam a apresentar comportamentos diferentes e começa a passar por sucessivos processos de transformação do seu corpo. Exemplo, como a mudança dos seios, as meninas percebem grandes diferenças no seu tamanho e muitas vezes ficam muito tristes, com vergonha do próprio corpo. Com a primeira menstruação muitas coisas mudam na vida da menina-criança e com seu corpo. (NUNES, 2021, s/p)

Esta mulher sábia e generosa, que foi minha avó Rosa Lopes, me relatou o seguinte:

As mães cuidam muito das suas filhas com remédios caseiros, como chá para tomar com plantas medicinais, ervas para tomar banho e para espantar os maus espíritos. A menina menstruada tem um cheiro muito forte, e isso torna esse momento muito perigoso, pois pode acarretar de animais sentirem o cheiro, como a onça (*jagaretê*). E um momento muito delicado, precisa de resguardo, cuidar da alimentação, não relar nas plantas. Tudo que a menina toca estraga. Se a menina for à roça as plantas não crescem, as frutas apodrecem. Por isso tem todo o ritual e é preciso segui-lo corretamente. A partir da primeira menstruação a menina se torna mulher, pronta para casar e constituir uma família. O remédio que é usado quando ocorre a primeira menstruação feita pela planta cancorosa (*kangorosa/jyrejari2*), encontrada perto dos rios. A planta ajuda na diminuição do fluxo de sangue, limpa o sangue da mulher durante a menstruação. Nesse momento a menina só toma o chá feito por essa planta. (NUNES, 2021, s/p)

Neste período da pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso, também conversei muitas vezes com Dona Olívia Vilhalva Cáceres, nascida em 16 de julho de 1963 e criada na reserva indígena da Porto Lindo, mulher guarani e conhecedora de ervas medicinais. Colocou-se à disposição para contribuir com os saberes e experiências que vivenciou durante sua trajetória de vida e narra que “antigamente as mulheres não faziam o exame preventivo, pois não existiam os postos de saúde, apenas uma farmácia na missão evangélica Caiuá”.

Segundo Olívia:

Naquela época as gestantes davam a luz em casa com a ajuda das parteiras. Existia todo um cuidado com o corpo. Os remédios utilizados no parto eram coletados no mato e próximo aos rios. Era uma vida de muita fartura de plantas medicinais. (NUNES, 2021, s/p)

Durante nossa conversa para a pesquisa da graduação ela me contou que não gosta muito de falar sobre o exame preventivo, mas que tomou a coragem e a liberdade de fazê-lo.

Relata que sempre teve medo do preventivo, quando ouvia falar ficava muito assustada. A primeira vez que fez o preventivo foi na missão Caiuá com profissionais da saúde. Dona Olívia tem medo e vergonha de falar sobre isso por medo de se expor. Foi uma experiência muito assustadora porque não sabia ao certo o que estava fazendo e não explicaram a importância ou motivo do exame.

Com o passar do tempo implantaram os postos de saúde e o exame preventivo passava a ser comentado pelas mulheres. Acredita que quem sente dor quando faz o exame deve ter algum tipo de doença. Quem não sente dor é porque não tem nada.

Dona Olívia também relatou que sempre há uma sensação de tristeza e dor emocional depois do exame. As mulheres não gostam de falar com ninguém, guardam para si o sentimento de angústia, vivem um desânimo, mal-estar e medo pela invasão da privacidade do seu corpo. O corpo da mulher guarani é “sagrado”. Não é um corpo qualquer. As fases desse corpo em transformação precisam ser respeitadas e por esse motivo é importante o diálogo com as mulheres guarani.

Desde a primeira menstruação exigem cuidados redobrados com o corpo. Cuidar da alimentação, os afazeres da casa, respeitar todo o processo durante a menstruação. Na gestação exige muito cuidado com o corpo, após nascer a criança precisa de cuidados, assim como a mãe. Plantas e rezas atuam acalmando o corpo da mãe e da criança. (NUNES, 2021, s/p)

### **3.2.1 Os cuidados tradicionais com o corpo durante a menstruação**

No dia 13 de fevereiro de 2025, realizei minha entrevista na pesquisa de campo, com a Dona Rosaria Nunes, minha mãe. Nascida em 03 de novembro de 1973, na reserva indígena Porto Lindo, sempre morou ali. Sua mãe Rosa Lopes era rezadora guarani e conhecedora das plantas medicinais, já falecida. Ela teve os 4 filhos de parto natural, com parteiras. Foi com ela que aprendeu todos os conhecimentos sobre os saberes tradicionais, principalmente as plantas medicinais. Ela ensinou que o uso das plantas medicinais deve

ser feito com respeito, fé e conhecimento. Cada planta tem sua função específica e deve ser utilizada no momento certo, sempre com orientação de quem aprendeu com as mais velhas.

Figura 13: Rosaria Nunes



Ela relembra de como eram os cuidados com o corpo na primeira menstruação, e conta que vivenciou todo o processo. Quando acontece a primeira menstruação, a menina passa a ser acolhida pelas mulheres mais velhas da família e da comunidade.

É o momento de orientação e proteção, no qual aprende sobre seu corpo e os ciclos da vida. É um momento de acolhimento com respeito, e preparação para sua nova fase de vida, fortalecendo sua identidade cultura e espiritual. Essa fase é muito delicada, por isso, as meninas têm uma casa específica para abrigá-las, onde somente ela e as mulheres mais velhas têm acesso.

Nessa casa, elas recebem todo o cuidado e também aprendem sobre como é ser mulher adulta, os afazeres da casa e como ser uma boa esposa futuramente. Ali também são preparados remédios para tomar durante a menstruação e ervas para tomar banho, pois o sangue tem um cheiro muito forte e acreditam que, com banho de ervas, afasta os maus espíritos - *jepota* - seres sobrenaturais.

Os cuidados alimentares também são muito importantes: a jovem deve consumir alimentos leves e naturais da própria comunidade, como mandioca, milho, peixes e alimentos frescos, que ajudam a manter o corpo fortalecido.

Uma das ervas utilizadas é a casca de cedro para tomar banho e beber. Trata-se de uma árvore sagrada para a cultura indígena, tem várias utilidades, além de proteger das coisas ruins do mundo espiritual, ela renova as forças, as energias. A casca também é utilizada para fazer batismo das crianças.

Para a preparação, retira-se a casca, coloca-se na água e, aos poucos, vai saindo a cor avermelhada. As rezadoras utilizam essa água, tanto para fazer batismo, quanto para outros rituais sagrados. O chá dela é bom para ansiedade e depressão e acredita-se que afasta os maus espíritos também. Não é só o cedro, mas há muitas outras árvores sagradas que guardam a memória e os ensinamentos antigos do povo.

Assim, o corpo e a terra precisam ser cuidados juntos, porque a natureza faz parte da vida espiritual guarani.

Figura 14 Cedro



Outro remédio que a Dona Rosaria me passou é a *Tembetary Guasu*, encontrada na mata: as folhas desta árvore são utilizadas para tomar banho; tem que ferver bem, e o cheiro é bem forte, mas tira as dores do corpo, fraqueza, dores de cabeça, tontura.

Esse banho tira o cheiro forte de sangue, pois, segundo a fala da Rosaria, “há seres do mundo espiritual conhecidos como *jahechay’ã* (também conhecidos como *jepota*), que são atraídos pelo sangue menstrual, e podem tentar levar a mulher para morar no seu mundo, por isso a importância de tomar banho com as ervas”.

*Tembetary Guasu* é uma planta para cuidado e fortalecimento, utilizada conforme os ensinamentos dos mais velhos e das práticas da comunidade.

Figura 15 *Tembetary Guasu*



Antigamente, todos esses cuidados e rituais eram realizados, mas hoje, somente as famílias mais tradicionais ainda praticam. Nesse sentido Machado e Sangalli também observaram em suas pesquisas:

nos dias de hoje as mulheres não valorizam mais os remédios tradicionais na gestação, porque quando a mulher Kaiowá está grávida tem todo um processo de se cuidar e de passar a tomar alguns remédios (pohã nanã) para não sofrer no parto. Por não seguirem mais essas

regras, a consequência é o sofrimento no parto ou as complicações na gestação, o que têm contribuído para o aumento do número de cesáreas entre indígenas nos últimos anos. (MACHADO; SANGALLI, 2017, p. 242).

Os rituais do povo Guarani eram realizados com muito respeito aos ensinamentos dos ancestrais, à espiritualidade e à natureza. Cada ritual tinha um significado importante para a vida da comunidade, como proteção, cura, fortalecimento espiritual, passagem para a vida adulta, gravidez, colheita e agradecimento.

Os rituais geralmente aconteciam na casa de reza, conhecida, em muitas comunidades, como espaço sagrado de encontro espiritual. Atualmente, isso não acontece com muita frequência, e é por isso que as mulheres estão mais vulneráveis a qualquer tipo de doença, pois não se cuidam mais com as plantas medicinais e as rezas. Assim, muitas mulheres se tornaram dependentes dos remédios farmacêuticos, e isso também tira a autonomia das conhecedoras das plantas medicinais, pois a maioria das mulheres procura a farmácia para fazer exame, para pegar remédios.

### **3.3 Relatos e caminhadas com as sábias tradicionais**

Neste item trago a descrição da caminhada e da conversa com a conhecedora de plantas medicinais, Floriana Lopes, além de também deixar registrado a trajetória da rezadora Apolinária Lopes, seus conhecimentos, bem como o ensinamento recebidos e dos saberes tradicionais da rezadora Rosa Lopes, sua mãe e minha avó. Durante a caminhada minha mãe Rosaria Nunes me acompanhou, e, foi muito interessante a experiência desse relato do encontro dessas mulheres sábias e fortes.

#### **3.3.1 Floriana Lopes**

A imagem a seguir é de Floriana Lopes na mata, indo em busca dos remédios tradicionais, na Yvy Katu, beirando o rio Iguatemi. Na reserva Porto Lindo não temos mais muitas áreas de matas, apenas alguns fragmentos, então nos deslocamos 2 km para buscar os remédios.

Figura 16: Floriana Lopes



Floriana Lopes, conhecedora das plantas medicinais

Figura 17: Beatriz com Floriana Lopes



Floriana Lopes é uma mulher guarani, que nasceu perto de uma vila chamada Santa Luzia, fronteira entre Paraguai e Brasil. Nasceu em 10 de julho de 1982 e até os 15 anos morou na reserva indígena *Ynambu Ygua*, no Paraguai. Aos 15 anos veio com a família para a comunidade indígena Porto Lindo, onde conheceu o seu esposo e casou. Todos os filhos dela nasceram nessa aldeia.

Atualmente, Floriana reside na retomada Yvy Katu; mudou-se para lá devido à superlotação na aldeia antiga e muita violência. Ela relata que, onde ela está morando, é um lugar tranquilo, fica perto dos rios, das matas, para procurar remédios, pescar e plantar mandioca, milho etc.

É um lugar onde os filhos estão seguros, longe da violência. Lá ainda não tem energia elétrica, a água que ela toma é dos riachos, mas são limpas, não tem internet e ela garante que é um lugar de paz e sossego, é tudo que ela estava procurando para a família. No dia em que fui até a casa dela com a minha mãe, me perdi, pois não sabia onde morava.

Após andar muito, consegui achar a casa de Floriana, uma casa grande de tábua e, diferentemente do lugar onde ela morava anteriormente, tem bastante árvores e criação de galinhas. Ela já estava me esperando, pois já tinha falado que, em algum momento, eu iria.

Naquele dia estava muito calor. Ela disse que não estava fazendo nada e que poderia me levar na mata onde estão a *kangorosa*, o *karaguata* e a *yryvu ka'a*. Então, com esse objetivo, começamos nossa jornada a procura desses remédios, andamos um km, mais ou menos, e entramos na mata, perto do rio Iguatemi.

Não andamos muito longe e já encontramos *karaguata*, planta boa para limpar o útero, serve para mulheres que sentem muita dor no pé da barriga, porque não desce a menstruação, devido ao uso de anticoncepcional injetável, com duração de 3 meses. Então, essa planta faz descer a menstruação.



Figura 18: *Karaguala*



Logo após achar caraguatá, andamos mais um pouco e achamos *kangorosa*, que também regula a menstruação e é boa para evitar cólicas menstruais.

Destes dois remédios é utilizada a raiz, segundo a fala de Floriana, em forma de chá e ingerido morno. Mais adiante encontramos a *Jaguarundita'i*, que é conhecida também como anestesia: esta planta, segundo ela, é usada, desde antigamente, para tratar dor de dente e tem várias outras utilidades.

Figura 19: *Jaguarundita'i*



Também encontramos *Yry'u Ka'a*, remédio usado para ansiedade, que eu não sabia. Ela disse que é muito bom para tratar sintomas, como palpitações, batimentos fortes e fora do ritmo, que é um desconforto que dá até falta de ar.

Figura 20: *Yry'u Ka'a*



Floriana explicava cada remédio que encontrávamos e relatava sua preocupação, pois estão acabando nossos remédios e são poucas pessoas que ainda sabem sobre as plantas medicinais. Após encontrar todos os remédios, retornamos, com dever cumprido.

A caminhada de Floriana Lopes em busca das plantas medicinais representa um momento importante de fortalecimento da cultura e dos conhecimentos tradicionais indígenas. Ao entrar na mata e percorrer os caminhos antigos, Floriana demonstra o respeito pela natureza e pelos ensinamentos deixados pelos mais velhos.

Durante o percurso, ela observava atentamente cada planta encontrada no caminho, reconhecendo aquelas que podem ser utilizadas como remédio tradicional. O trajeto realizado até a mata exige cuidado, conhecimento e paciência, pois muitas plantas crescem em lugares específicos, próximo às árvores, córregos e na parte mais preservada da natureza.

Figura 21 - minha mãe coletando *kangorosa*



Antes de colher qualquer planta, a tradição exige o respeito espiritual e o pedido de permissão à natureza. Assim, a caminhada de Floriana Lopes mostra a ligação entre o povo indígena, a terra e as plantas medicinais.

Minha mãe nos acompanhou na caminhada para coletar as plantas medicinais. Foi muito interessante a troca de conhecimentos entre as duas. Aproveitou para coletar raiz da *kangorosa*, que ela considera um remédio muito poderoso para o tratamento de problemas no estômago e outros. Ela destacou o uso mais comum que é na hora do mate:

ela sempre toma chimarrão com alguma planta medicinal; mesmo que não esteja doente, ela usa como forma de prevenção também.

Mesmo diante das dificuldades causadas pela perda das matas dos territórios tradicionais, o uso de *pohã ñana* (plantas medicinais) continua sendo uma forma de cuidado, fortalecimento cultural e preservação da identidade Guarani Nhandeva.

Figura 22: *kangorosa*



### 3.3.2 Apolinária Lopes

Nascida em 23 de julho de 1966, na Reserva Porto Lindo, localizado no município de Japorã MS, Apolinária Lopes é filha da rezadora Rosa Lopes, hoje já

falecida. Ela conta um pouco sobre a sua trajetória e aprendizagem com sua mãe. É mãe de 8 filhos, todos nascidos com parteira da comunidade. Na época, as famílias moravam beirando os rios Iguatemi, Jacarey, Guassory e a aldeia Porto Lindo era mais conhecida como Jacarey.

Ela relata que sua mãe, Rosa Lopes, contava que os partos sempre eram realizados de forma tradicional, pois não tinha interferência do Estado. Apolinária Lopes conta que tinha parteiras e rezadores que acompanhavam o parto.

Desde muito cedo, sua mãe lhe ensinou sobre os saberes tradicionais, como as plantas medicinais. Ela aprendeu, desde jovem, observando, e não só com sua mãe mas também com outras anciãs. O saber não vinha com escrita, mas da escuta, da prática e da relação com a natureza. Sua mãe conhecia as plantas medicinais certas para cada fase do parto: para aliviar a dor, fortalecer a mulher, ajudar a criança a nascer e garantir a saída completa da placenta. Também sabia quando usar chás, banhos, massagens e rezas.

Os partos aconteciam nas casas das mulheres, em ambiente calmo, aquecido e protegido espiritualmente. A gestante não era tratada como doente, pelo contrário, era reconhecida como mulher forte, corpo-território capaz de gerar vida. Eram orientadas sobre as posições naturais para parir, respeitando o tempo do corpo da mulher. Além do cuidado físico, havia o cuidado espiritual.

Apolinária conta que a mãe dela realizava rezas e orientações para proteger a mãe e o bebê, evitando males espirituais e garantido equilíbrio após o nascimento. Após o parto, ela também acompanhava o resguardo, dando orientação sobre alimentação, descanso e os cuidados para a mulher se recuperar bem.

Nesse sentido, “é importante, nesse período de resguardo, tomar remédio para fortalecer o corpo da mulher. Um desses remédios é o ‘*jate’i ka’a*’ que a mulher tem que tomar depois do parto” (CANTEIRO; YAMAZAKI, 2020, p. 180).

No entendimento da minha tia Apolinária antes do Estado não havia médicos, ou protocolo biomédico na comunidade, as mulheres não iam para o hospital para ter seu bebê. Com a chegada do Estado, da medicina ocidental e da institucionalização da saúde, esses saberes passaram a ser desvalorizados e silenciados.

Ainda assim, Apolinária afirma que as famílias tradicionais resistem, mantendo vivas as práticas das parteiras tradicionais como forma de cuidado, identidade e resistência cultural. Todo esse conhecimento ela aprendeu com sua mãe, que era rezadora guarani e conhecedora das plantas medicinais: "Hoje, os saberes que ela deixou e aprendi eu coloco em prática, em memória a ela". Ela se emociona ao falar isso.

Após a partida da sua mãe, Rosa Lopes, foi muito difícil, a comunidade perdeu uma guardiã dos saberes tradicionais. Sua partida deixou saudades, mas sua história permanece na memória do povo, nos ensinamentos que transmitiu e nas curas que realizou.

Após o falecimento da sua mãe, ela conta que ficou uns 20 dias com muita tristeza, e não sabia o que iria fazer com a casa de reza que ela deixou, pois até aquele momento, ela não praticava cantos e rezas. Passando dias, ela começou a ter sonhos com sua mãe. Nesses sonhos ela ouvia rezas e cantos e sua mãe lhe pedia para começar a colocar em prática o que ouviu, mas ela não tinha forças para isso.

Num desses sonhos, ela conta que ouviu um grande trovão, e também ouviu no céu a voz da sua mãe, pedindo para levantar e ouvir os cantos, as rezas e para colocar em prática. Dizia a voz: " Não é para acabar com a minha casa de reza, as crianças, a família e muitas pessoas precisam de você, agora é você". Com essa revelação, Apolinária teve forças e começou a cantar e a fazer as rezas que sua mãe ensinava através dos sonhos.

Também através dos sonhos, a mãe mostrou mais plantas medicinais que ela não conhecia. As plantas, segundo o ensinamento da sua mãe, são consideradas seres vivos, com espírito e dono e seu uso envolve respeito, reza, silêncio e preparo espiritual. Quem colhe , tem que pedir licença aos donos, que são os *Jára* da natureza.

Todo esse conhecimento Apolinária adquiriu da sua mãe, e hoje mantém as rezas vivas, e continua servindo a comunidade com seus saberes, com práticas de partos tradicionais e plantas medicinais, fortalecendo a nossa cultura guarani nas aldeias Porto Lindo e Yvy Katu. Atualmente, ela mora na Yvy Katu Pykasu 2, tem a casa de reza que sua mãe lhe deixou, onde realiza suas rezas, cantos e rituais. Ela mudou de Porto Lindo para a retomada por causa da super lotação na aldeia antiga, não tinha mais espaço para plantar e, principalmente, para poder realizar as práticas culturais, como a reza.

Ela conta que, quando eram crianças, sempre moraram na beira do rio Iguatemi, Guasory e Jacarey, com seus familiares, por isso voltou para a Retomada. Voltou para seu próprio território, onde se encontram matas, remédios, aonde pode produzir seus próprios alimentos, sem igrejas e sem violência. Na Retomada Yvy Katu consegue continuar com suas rezas, cantos e viver como *ñande reko ete* (nosso modo de ser autêntico).

Com relação a primeira retomada de Yvy Katu Rosa Lopes afirma que “Dançaram na estrada, dançaram na ponte. E aí os não-índios vieram de lá pra cá pra eles, e aí quando eles vieram, eles foram mais pra frente deles, e teve tiro pro lado deles, mas eles continuaram do mesmo jeito, eram muitos como formiga estavam ali, muita gente foi, a cavalo, de bicicleta, a pé” (COLMAN, 2007, p.73).

Na dissertação de Colman (2007, p.77) há uma descrição de que minha avó Rosa Lopes se envolveu em alguns momentos da retomada: “Quando eles foram entrar lá, foram primeiro lá no Yasory, depois foram pra ponte. Os de cá vieram, e os de lá também. Foram, ficaram enfileirados lá na ponte”.

Rosa Lopes relata sua experiência e intensa participação na retomada, apesar da idade: “Durante o dia eu ia também, pegava um pau e ia. é isso mesmo que eu falo. Porque tinha esses meus filhos lá, às vezes, quando estão com fome, eles vem rapidinho, eu fazia uma comida e já iam todos de novo. Passaram muita dificuldade ali (p. 76)”.

Colman (2007) segue registrando que ela “ainda indica que a retomada da terra pra ela não terá mais muito valor e sim para as gerações novas: Tenho sobrinhas, sobrinhos, afilhadas e afilhados, entre outros, por isso não perco a esperança”.

Nas imagens a seguir registro de uma das conversas que realizei com minha tia Apolinária em sua casa, fui de manhãzinha tomamos mate e trocamos muitas informações.

Este momento do mate, é sempre um momento muito bom de muitas conversas, geralmente comentamos sobre os sonhos, e, eu aproveitei para conversar sobre minha pesquisa, e, ela me contou muito sobre as suas experiências e o que aprendeu da sua mãe, como ainda sente falta da sua mãe e como se sente responsável em dar continuidade ao legado de Rosa Lopes que foi uma pessoa muito importante pra nossa família e pra nossa comunidade.

Figuras 23 e 24: Apolinária Lopes tomando mate com Beatriz



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Minha pesquisa pretendia buscar um meio de repensar como deve ser o atendimento à saúde das mulheres indígenas, a partir da visão das mulheres guarani na Reserva Porto Lindo. A partir da conversa com as anciãs da comunidade, busquei fortalecer e valorizar os nossos saberes e, com isso, trazer elementos para pensar de que forma o atendimento da saúde deveria melhorar. Considero que “durante a pesquisa foi muito importante conversar com as mulheres, sobretudo com as rezadoras que são grandes conhecedoras do corpo da mulher guarani” (nunes, 2025, p. 87).

O uso de plantas medicinais representa não apenas uma forma de tratamento, mas um modo de fortalecer a cultura, a identidade e a relação de respeito com a terra. O território é fundamental para a existência desses saberes, pois é nele que crescem as ervas utilizadas nos remédios tradicionais e onde acontecem os ensinamentos sobre cura e espiritualidade. Quando a mata é preservada, preservam-se também os conhecimentos ancestrais, a memória do povo e as práticas tradicionais. Assim, cuidar do corpo também significa cuidar da terra, das águas, das matas e de tudo aquilo que garante a continuidade da vida e da cultura indígena.

Observei como o sistema público implantado na comunidade, aos poucos, veio tirando a autonomia das anciãs de fazer o tratamento com as plantas medicinais. Atualmente, a maioria das mulheres prefere procurar uma unidade de saúde do que fazer tratamento com os nossos remédios tradicionais.

Mesmo com os avanços das políticas públicas, a comunidade ainda enfrenta desafios relacionados ao acesso aos serviços públicos. Dessa forma, é importante fortalecer as políticas públicas voltadas aos povos indígenas, garantindo um atendimento digno, respeitoso e que considere os conhecimentos tradicionais. Os sistemas públicos devem atuar em parceria com a comunidade, ouvindo lideranças, rezadores, parteiras e agentes indígenas, para que os direitos indígenas sejam realmente respeitados e valorizados.

Finalmente destaco que esta pesquisa continua “em aberto, espero que este texto permita algumas reflexões sobre cuidado, corpo e sabedoria das mulheres-rezadoras guarani da minha aldeia Porto Lindo” (Nunes, 2025, p, 97).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Clara Barbosa de. A Luta Das Mulheres Indígenas Guarani E Kaiowa Há Quarenta Anos Pela Reconquista Do Território (Yvy Rupa) No Estado De Mato Grosso Do Sul. (dissertação de mestrado) ICAL/UNILA, 2018.

BENITES, Sandra. **Viver na língua guarani nhandeva** (mulher falando). Dissertação - Programa de Pós-graduação em Antropologia Social – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2018.

CANTEIRO, Eduarda; YAMAZAKI, Regiani Magalhães de Oliveira. Ideias, práticas e conhecimento das parteiras e parteiros da etnia guarani da aldeia Potrero Guassu-Paranhos. In: KNAPP, Cássio; MARSCHNER, W. R. (orgs.). **Educação e Territorialidade**. Dourados: Editora UEMS, 2020, p. 170-193.

CANTEIRO, E. Mitã Kunha; Kunhãtai Rembiassa: Reflexões Sobre Gravidez Na Adolescência Entre Os Guarani Nhandeva De Potrero Guasu, Paranhos, MS/Dissertação de mestrado, PPGET, UFGD, Dourados, 2024

COLMAN, Rosa Sebastiana. **Território e sustentabilidade: os Guarani e Kaiowá de Yvy Katu**. 2007. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Local) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande. 2007.

DUARTE, Edilaine Castelhão. **Parteiras Kaiowá da Aldeia Sassoró**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Licenciatura Intercultural Indígena Teko Arandu – Faculdade Intercultural Indígena, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2022.

DUARTE, Edilaine Castelhão. **Puru'a, membyha ary, kunha nhenhongatu, mboery ha jari rembiapo Sassoró pega: rituais e práticas das parteiras kaiowá de Sassoró**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação e Territorialidade da Faculdade Intercultural Indígena da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, 2025.

FERREIRA, Luciana Benevides; PORTILLO, Jorge Alberto Cordon; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. A Criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena. Tempus – Actas de Saúde Coletiva. Disponível em: [A Criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena | Tempus – Actas de Saúde Coletiva](#) Acesso em maio de 2026

GOMES, Irene Reginaldo. **A importância dos cuidados na gravidez, parto e pós-parto das mulheres guarani kaiowá da terra indígena Pirakua, Mato Grosso do Sul**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação e Territorialidade da Faculdade Intercultural Indígena da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: Panorama**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 15 fev. 2026.

PATTÉ, Elaine; KAINANG, Joziléia. Trajetória de Candida Patté: parteira indígena. In: **Vozes indígenas na produção do conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2022.

PAVÃO, Sônia. Conhecimentos tradicionais Guarani e Kaiowá como fontes de autonomia, sustentabilidade e resistência. 2021. 125 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Territorialidade) - Faculdade Intercultural Indígena, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS,

PEREIRA, Lúcia. **As políticas públicas para a saúde indígena e a política de saúde das mulheres kaiowá da reserva de Amambai, MS:** aproximações e impasses. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2021.

PEREIRA, Lúcia. Aprendizados com as ñandesy e parteiras Kaiowá e Guarani. In: BASTA, Paulo. **Pohã Ñana;** ñamombarete, tekoha, guarani ha kaiowá arandu rehegua / **Plantas medicinais:** fortalecimento, território e memória guarani e kaiowá. Recife: Fiocruz-PE, 2020. 350 p.

MACHADO, Josimara Ramires; SANGALLI, Andréia. A saúde da mulher indígena nas aldeias Jaguapirú e Bororó. In: SANGALLI, Andréia; LADEIA, Elaine da Silva; BENITES, Eliel; PEREIRA, Zefa Valdivina. **Tekoha Ka'aguy:** diálogos entre saberes Guarani e Kaiowá e o ensino de Ciências da Natureza. Jundiaí: Paco Editorial, 2017.

NUNES, Beatriz Cáceres. **Plantas medicinais e corpo da mulher guarani:** os desafios do atendimento à saúde em Porto Lindo-Yvy Katu/Mato Grosso do Sul. Trabalho de conclusão de curso - Faculdade Intercultural Indígena, *Teko Arandu*, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, 2021.

NUNES, Beatriz Cáceres. Pohã ñana ha kuña guarani rete. Pu'akae'y ñeñantendepy tesairãre tekoha Porto Lindope. Plantas medicinais e corpo da mulher guarani: os desafios do atendimento à saúde em Porto Lindo /Mato Grosso do Sul. In: FARIA, Ivani Ferreira de; Mota, Juliana Grasiéli Bueno; GOETTERT, Jones Dari; IORIS, Antônio Augusto Rossotto [Orgs.] Povos indígenas e os desafios da contemporaneidade. São Carlos: Pedro & João Editores, 2025. 258p. P. 85 – 90.

SILVA, Mariana Pereira da. **Entre vivências e narrativas de jaryi:** parteiras de Amambai/MS e AIS do Posto de Saúde Bororó II/MS. 2013. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2013.