

CONTEXTO INDÍGENA E ENSINO DIFERENCIADO: POSSIBILITANDO CONHECIMENTOS SIGNIFICATIVOS EM EDUCAÇÃO E SAÚDE.

Kellyane Lisboa Ramos
Eulina Maria Leite Nogueira

Resumo: Este artigo busca discutir sobre o contexto indígena e ensino diferenciado pautados numa relação entre educação e saúde e mostrar a utilização do RCNEI e a interdisciplinaridade como instrumento que possibilite ações e conhecimentos significativos em busca da promoção da saúde. Além de discorrer sobre os impactos causados pelas relações de contato estabelecidas com os povos indígenas, bem como refletir como o desenvolvimento nesse contexto contribuiu para mudanças sobre concepções de saúde dos mesmos. A ideia de desenvolvimento que chega aos povos indígenas pouco ou quase nada contribuem para a sua qualidade de vida, a maioria das vezes esse desenvolvimento chega apenas para pequena parte da população. Devemos considerar que a cultura é dinâmica e com o tempo e as relações de contato passam por um processo de resignificação, no entanto é necessário que essas mudanças possam ser discutidas e compreendidas em uma concepção dialética, e mais ainda é importante que a escola, no contexto indígena possa propor discussões e possibilitar um ensino crítico problematizando fatores interligados à saúde. Pois, considera-se nesse sentido que a escola torna-se um local de discussões entre educação e saúde que utilizando o Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas como também da interdisciplinaridade pode estar promovendo uma conscientização crítica, proporcionando um ensino diferenciado que possa estar potencializando saberes necessários para a promoção da saúde indígena no sentido de qualidade, diferenciada, resgatando saberes tradicionais.

Palavras-chave: Contexto Indígena. Desenvolvimento Social. RCNEI. Saúde.

Abstract: This article seeks to discuss the indigenous context and differentiated education based on a relationship between education and health, to explain the use of RCNEI and interdisciplinarity as an instrument that enables significant actions and knowledge in the pursuit of health promotion. In addition to discussing the impacts caused by the contact relations established with indigenous peoples, as well as reflect how development in this context contributed to changes in their conceptions of health. The idea of development that reaches the indigenous peoples little or nothing contributes to their quality of life, most of the time this development reaches only a small part of the population. We must consider that culture is dynamic and with time and the contact relations go through a process of resignification, however it is necessary that these changes can be discussed and understood in a dialectical conception, and still more important that the school, in the indigenous context can propose discussions and enable a critical teaching problematizing factors linked to health. For, it is considered in this sense that the school becomes a place of discussions between education and health that using the National Curricular Referential for the Indigenous Schools as well as of the interdisciplinarity can be promoting a critical awareness, providing a differentiated teaching that can be potentializing knowledge necessary for the promotion of indigenous health in the sense of quality, differentiated, rescuing traditional knowledge.

Keywords: Indigenous Context. Social development. RCNEI. Cheers.

Introdução

Ao longo deste artigo se propõe discutir sobre o contexto indígena e ensino diferenciado pautados numa relação entre educação e saúde, explicitar a utilização do RCNEI e a interdisciplinaridade como instrumento que possibilite ações e conhecimentos significativos em busca da promoção da saúde. Além de discorrer sobre os impactos causados pelas relações de contato estabelecidas com os povos indígenas, bem como refletir como o desenvolvimento nesse contexto contribuiu para mudanças sobre concepções de saúde dos mesmos.

Ao discorrer sobre desenvolvimento social no contexto indígena não se pode desvincular que isso pode promover ou não a tão almejada qualidade de vida. Considerando que ao longo da história a ideia de desenvolvimento pouco ou quase nada contribuiu para com as aldeias indígenas bem como para a “qualidade de vida” dos que ali vivem. Ao contrário, o desenvolvimento considerado, por alguns, como crescimento e aumento do capital financeiro só marginalizou e tornou difícil a integração de muitas etnias indígenas como pertencentes à sociedade brasileira. Através de ideais de progresso foram construídas estradas, rodovias e hidrelétricas que potencializou desenvolvimento e qualidade de vida para uns e degradação ambiental e territorial para outros, estas populações indígenas e comunidades tradicionais.

O desenvolvimento considerado como fio condutor da modernidade afetou os povos indígenas, o seu modo de vida, e a saúde principalmente, pois antes dependiam totalmente da natureza e com as proximidades com as estradas e a devida ocorrência de tráfego de pessoas isso contribuiu para os investimentos e extração de recursos naturais das florestas.¹ Foram se expandindo as fazendas de gado, soja, as madeireiras, buscaram extrair e desmatar áreas florestais e assim esses novos agentes próximos à aldeia foi de certa forma, contribuindo para que o ambiente se tornasse poluído como também influenciou no afastamento dos animais, estas fontes de sobrevivência para os indígenas.

¹Os impactos epidemiológicos das transformações socioeconômicas e culturais decorrentes do contato com a sociedade envolvente assumem contornos particulares em cada grupo indígena e podem determinar também diferenças epidemiológicas dentro de um mesmo grupo. Estas diferenças estão relacionadas a determinantes locais e regionais, tais como densidade demográfica, estratégias de subsistência, preservação de valores socioculturais, relações econômicas e políticas com os não indígenas, dentre outros fatores (BASTA; ORELLANA; ARANTES 2012, p. 91).

RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar. ISSN 2594-8806

O indígena passou a consumir mais alimentos processados, com alto teor de açúcar e sal, bebidas alcoólicas. O conceito de saúde ao longo do tempo foi se modificando lentamente, os saberes tradicionais utilizados para cuidar dos doentes foram se perdendo, os mais jovens não sabem utilizar de conhecimentos dos mais velhos.

Através do viés do considerável progresso o indígena se afasta cada vez mais de sua realidade natural e passa a vivenciar problemas ocasionados por esse conceito de desenvolvimento, este exposto pela mídia e meios de comunicação que insistem em expor que sociedades que não se encaixam na perspectiva do capitalismo são consideradas atrasadas, e desse modo mesmo que intrinsecamente o indígena acaba se tornando um agente desse processo e vivencia todos os problemas que fazem parte de uma sociedade considerada “desenvolvida”, sendo um delas destacada neste artigo.

Enfim, é preciso considerar como essas questões podem ser trabalhadas na perspectiva de um ensino diferenciado e crítico, que possibilite demonstrar nas escolas da aldeia alternativas vinculadas a práticas de educação, possibilitando novos saberes contextualizando os tradicionais e ocidentais em um processo de deliberações de valores morais, éticos e emancipadores.

Desenvolvimento social e saúde indígena

Discorrer sobre o desenvolvimento social no contexto indígena nos leva a refletir sobre algumas situações que contribuem ou não para que aconteça esse desenvolvimento bem como a saúde de qualidade. Primeiramente devemos considerar a cultura que com o tempo e as relações de contato passam por um processo de ressignificação, aqui discorrida como a forte influência da expansão territorial causada por fazendas, agronegócio, que influenciaram para que houvesse,

Desde a década de 1970 um processo de interiorização e de expansão agropecuária estimulada pela política de ocupação do governo militar. Nas décadas seguintes, a expansão prosseguiu rumo às regiões Centro-Oeste e Norte. O crescimento das cidades elevou o contingente populacional em regiões próximas das tribos indígenas, provocando uma aproximação forçada entre os índios e a população não indígena. Isso trouxe para as tribos indígenas problemas que eram desconhecidos pelos índios, como álcool, drogas e Aids. (QUERMES; CARVALHO, 2013, 769-770).

As relações de contato contribuíram para ressignificações no modo de vida das populações indígenas, as formas como construía suas casas, a maneira de se vestir, a forma como cuidar de seus doentes. Todos esses fatores foram ressignificados mediante a influência da cultura ocidental, pois,

O conceito de desenvolvimento impregnado na sociedade capitalista tem por trás o mito da modernidade, no qual se acredita que para alcançar os padrões de vida dos países centrais, é preciso ter crescimento econômico de forma rápida e contínua. Neste sentido, o discurso no qual se defende a busca pela felicidade por meio de acúmulo de bens materiais camufla o real sentido do modo de produção vigente, isto é, a urgência em assegurar a continuidade de um sistema respaldado no consumismo, e capaz de garantir o acúmulo e o lucro de um pequeno grupo privilegiado (PASSOS; BENATTI, 2017, p. 5-6).

A ideia de “desenvolvimento” que chega aos povos indígenas pouco ou quase nada de fato contribuem para a sua qualidade de vida, a maioria das vezes esse desenvolvimento chega apenas para pequena parte do grupo. De modo geral os povos indígenas vêm enfrentando conflitos que de alguma forma estão interligados a ideia de desenvolvimento, principalmente em relação a obras seja de médio ou grande porte como é o caso das hidrelétricas.

Estas obras provocam mudanças extremas em suas terras, modo de vida como também a saúde desses grupos que ficam propensos a migrar para outros lugares como também para a cidade, esses lugares geralmente não oferecem possibilidades para plantar, pescar. Desse modo o mito de que o desenvolvimento social proporciona uma qualidade de vida atinge a poucos e destrutura a vida da maioria dos povos tradicionais que até então dependiam da natureza, e sobre a concepção de saúde dos indígenas o mesmo está atrelado do seguinte modo:

O estado de saúde e doença para os povos indígenas, em seu principal aspecto, é o resultado do tipo de relação individual e coletiva que se estabelece com as demais pessoas e com a natureza. Para os povos indígenas existem duas maneiras de se contrair doença: por provocação de pessoas (feitas) e por provocação da natureza (reação). Isto é muito importante, porque para os povos indígenas não existe doença natural, biológica ou hereditária. Ela é sempre adquirida, provocada e merecida moral e espiritualmente. A saúde sim é natural, pois é a própria vida, uma dádiva da natureza, mas cuja manutenção depende de permanente vigilância e cuidado contra os espíritos maus da natureza. A doença,

portanto, é o resultado da luta interna da natureza entre os espíritos “bons” e os espíritos “maus” (LUCIANO, 2006, p. 173).

Os povos indígenas antes do processo de colonização, catequização estabeleciam de forma mais abrangente a relação saúde/doença com espíritos, ou seja, as concepções de saúde estavam mais vinculadas com o ambiente, contato com a natureza, isso é modificado a partir do momento que começam a acontecer os aldeamentos², aculturação³, e o ensino ofertado aos indígenas também contribuiu para reforçar o conhecimento ocidental como mais importante que o tradicional dessa forma os conhecimentos tradicionais sobre saúde e acerca de doenças passaram por ressignificações.

Pela concepção de desenvolvimento grupos indígenas foram massacrados, suas terras dominadas, e posteriormente foram realizadas construções de hidrelétricas e abertura de estradas, dessa forma podemos elencar que,

Os discursos sobre qualidade de vida têm se pautado pelas exigências da modernidade e novos paradigmas. No entanto, não se pode entendê-la como uma coisa nova, fruto dos novos discursos e modismos. Há resquícios de tendências higienistas do passado na discussão do presente que envolve o tema, principalmente a relacionada a saúde. [...] os males mais comuns da vida contemporânea, como o estresse, a depressão, e outros estados mórbidos, muitos deles derivados de tristeza, têm estado *pari-passu* aos problemas sociais (PASCOAL, 2004, p. 8).

Necessariamente ter desenvolvimento social numa região mesmo que próximo de uma aldeia não significa que o mesmo chegue até os sujeitos, de modo que possam ter qualidade de vida. Então através das organizações entre os indígenas os mesmos buscam que de fato esse desenvolvimento chegue a suas aldeias e proporcione melhores condições de saúde, educação, estes fatores podem proporcionar o acesso à qualidade de vida. Ter qualidade de vida e proporcioná-la no contexto indígena é condição que possibilita aos mesmos bem estar social e isso está atrelado às dimensões que envolvem o meio social,

² Consiste na transferência de levas de índios de diferentes etnias para as aldeias das missões religiosas, espécie de centros de ressocialização, onde se ensinavam o catecismo, e a língua geral e as normas sociais da civilização branca (TORRES; SOARES, 2007, p. 32).

³[...] é o processo de troca e/ou fusão entre culturas. Através do contato prolongado ou permanente, duas ou mais culturas permutam entre si, seus valores, conhecimentos, normas, hábitos, costumes, símbolos, enfim, seus traços culturais (ASSIS; NEPOMUCENO, 2008, p. 5).

profissional, intelectual, emocional e espiritual além do bem estar físico bem como a saúde dos indígenas, pois,

A ideia de promoção envolve a de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade de condicionantes da saúde. (...) Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha, bem como à utilização o conhecimento com o discernimento de atentar para diferenças e singularidades dos acontecimentos (CZERESNIA, 2003, p. 47-48).

A educação promovida na escola indígena pode ser utilizada como forma de promover essas conscientização crítica e política acerca dos problemas que os mesmos vivenciam, possibilitando que os indígenas se organizem, discutam e busquem traçar planejamentos, construir ideias que possam potencializar situações que irão de encontro às segregações, questões sociais, mudando assim a realidade vivenciada.

Os recursos naturais explorados, a utilização da terra, a exploração desenfreada e o desmatamento acabam por suscitar problemáticas futuras que atingem de forma direta ou indireta a vida das populações indígenas como também das não indígenas, a saúde fica fragilizada pela escassez de alimentos, a opção é consumir alimentos industrializados, nessas situações acabam adentrando também nas aldeias bebidas alcoólicas e seu consumo desenfreado que posteriormente podem gerar outros problemas.⁴ Isso pode ser discutido pelas organizações, como também na sala de aula, no contexto escolar, sendo necessário que a escola busque problematizar e promover ações⁵ para discutir e conscientizá-los acerca da saúde no seu contexto, pois segundo consta nos documentos do Ministério da Saúde/Brasil, enfatiza que,

A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a

⁴Dentro do cenário epidemiológico em transição no qual se inserem as comunidades indígenas, as doenças crônicas não transmissíveis têm merecido cada vez mais destaque entre as causas de morbimortalidade. Dentre elas, as chamadas “doenças sociais” como o alcoolismo, os transtornos psiquiátricos, o suicídio e as mortes por causas externas vêm sendo reportadas de forma crescente entre os indígenas no Brasil. (BASTA, ORELLANA; ARANTES 2012, p.86).

⁵Envolve o acesso pleno aos serviços de saúde, à educação e ao direito de manutenção da vida, implicando na necessidade de garantir que, com todas as mudanças socioeconômicas, o índio possa contar com maneiras de sobrevivência que lhe permitam sair da posição marginal em que se encontra na sociedade brasileira (LANGDON, 2005, p. 117).

possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos. Esse encontro de saberes gera o que se convencionou chamar “cultura escolar”, que assume expressão própria e particular em cada estabelecimento, embora apresente características comuns a tudo aquilo que é típico do mundo escolar (BRASIL, 2009, p. 15).

Sobre a saúde indígena é considerável que a mesma passou por mudanças ao longo da história, dessa forma a concepção de saúde está interligada a modificações causadas no próprio estilo de vida desse povo, tendo em vista as relações de contato que ocorreram ao longo dos tempos, sendo assim, a saúde indígena se ressignificou. Em virtude disso os povos indígenas têm direitos a ações preventivas de saúde, tanto pelos DSEIs⁶, como SESAI⁷ o que objetiva diminuir os índices de doença como também possibilita melhores condições de qualidade de vida.

Pensar em ações sobre saúde também está relacionada à saúde ambiental, ambiente este que os indígenas estabelecem numa relação de dependência, pois é de onde tiram seu meio de subsistência, sobre isso a Organização Mundial da Saúde/OMS enfatiza que ações interligadas a saúde,

[...] são todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também se refere à teoria e prática de valorar, corrigir, controlar e evitar aqueles fatores do meio ambiente que, potencialmente, possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras (BRASIL, 1993, s/p).

A saúde dos povos indígenas estabelece uma relação muito recíproca com à natureza, utilizam saberes tradicionais como forma de evitar e tratar doenças, entretanto como foi citado anteriormente com as relações de contato, os saberes tradicionais de

⁶ Distrito Sanitário Especial Indígena.

⁷ Secretaria Estadual de Saúde Indígena.

alguns povos como também os hábitos alimentares, e a concepção de saúde foi tomando outro viés, mas

[...] os povos indígenas, ao longo de mais de cinco séculos de contato com o mundo global, aprenderam também a conhecer e a valorizar a medicina dos brancos, centrada no uso intensivo de medicamentos e de equipamentos médicos e na concepção de doença como algo biológico, que é materializado e expresso nas demandas crescentes por medicamentos, hospitais, laboratórios e outros meios científicos e tecnológicos (LUCIANO, 2006, p. 177).

As ações realizadas na escola buscam fazer a mediação entre os órgãos da saúde e a comunidade indígena⁸, e a própria *práxis* do educador pode utilizar dos conteúdos a contextualização do tema saúde com os problemas cotidianos vivenciados pela comunidade como forma de proporcionar conhecimentos interdisciplinares. Pois, a função social da escola indígena segundo o RCNEI, sobre a temática Educação e Saúde deve ser,

Conscientizar os alunos para a valorização da saúde do indivíduo e da Coletividade. Sensibilizar para a identificação dos fatores que beneficiam ou prejudicam a saúde. Capacitar quanto ao conhecimento de medidas práticas de prevenção de doenças e aos meios eficientes de promoção, proteção e recuperação da saúde. Colaborar na identificação das doenças, comunicando os casos detectados na escola ao órgão de saúde competente. Conhecer e valorizar os conhecimentos milenares de prevenção de diversos povos indígenas e outros povos. Valorizar a medicina indígena como método eficiente de tratamento de muitas enfermidades. Conhecer e valorizar os diferentes tipos de curas que podem ser usadas em muitas enfermidades. Conhecer a importância da higiene para prevenir as doenças. Conhecer as doenças que são transmissíveis e seus meios de prevenção e tratamento. Conscientizar-se da importância de prevenir e tratar as doenças que são transmitidas pela relação sexual. Reconhecer que a saúde é um direito do cidadão e praticá-lo em relação a si mesmo e na relação com a sociedade envolvente. Conhecer e aplicar os cuidados necessários para o consumo de alimentos advindos das relações do contato. Identificar o consumo excessivo de álcool como um risco para a saúde (BRASIL, 1998, p. 108).

⁸“Comunidade Indígena” é toda comunidade fundada em relações de parentesco ou vizinhança entre seus membros, que mantém laços histórico-culturais com as organizações sociais indígenas pré-colombianas. https://pib.sociambiental.org/pt/Quem_é_índio

RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar. ISSN 2594-8806

Esses objetivos podem ser trabalhados em formas de projetos, em sala de aula de modo interdisciplinar, em todas as séries. Compreende-se que não somente a escola indígena, mas como todas as escolas possuem capacidade de promover saúde através da educação.

O Referencial Curricular para as escolas indígenas norteia a prática do professor para elencar discussões sobre vários temas inclusive sobre a temática saúde, direcionando quanto às ações que podem ser realizadas dentro da instituição de ensino, essa deliberação do docente irá potencializar que os alunos compreendam que o desenvolvimento tem o seu lado positivo e negativo e precisa ser compreendida em um viés dialético⁹.

A qualidade de vida nem sempre está atrelada ao que o capitalismo considera, pois a ideia de desenvolvimento é muito relativa, pois, enquanto proporciona bem estar e qualidade de vida estável para uns, para outros pode produzir segregação, exclusão. Por isso é importante que a escola possa discutir os problemas advindos do desenvolvimento que foram deixados nas aldeias indígenas e que através dos objetivos citados acima a escolarização possa contribuir para uma conscientização política mediante as mudanças ocorridas em todas as esferas da cultura.

Contexto indígena: o RCNEI como proposta de construção de conhecimentos significativos sobre educação e saúde

O currículo escolar exerce na escola indígena um papel primordial frente às ações diferenciadas que serão executadas e o que irá nortear a prática docente, pois, este (o currículo) deve ser elaborado e aplicado conforme a realidade dos alunos, atendendo as diferenças culturais, potencializado a utilização de materiais adaptados, e um ensino que proporcione uma educação reflexiva transformadora construindo conhecimentos significativos, numa perspectiva crítica. Além disso, conforme é explicitado na LDB 9.394/96 Art. 26, deve-se atender “[...] características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela (BRASIL, 2013)”. Desse modo, o currículo norteador da escolarização indígena deve expressar a diversidade cultural, atrelando nas suas

⁹O essencial é que a análise dialética compreenda a maneira pela qual se relacionam, encadeiam e determinam reciprocamente, as condições de existência social e as distintas modalidades de consciência (GADOTTI, 2012, p.20).

concepções significados ligados aos problemas cotidianos vivenciados. Nesse sentido o objetivo do currículo discorrido na SECAD¹⁰, utilizando o Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas (RCNEI) enfatiza,

A necessidade de uma construção curricular liberta das formalidades rígidas de planos e programas estatísticos e pautada na dinâmica da realidade concreta e na experiência educativa vivida pelos alunos e professores. São aspectos fundamentais para as escolas indígenas: a natureza dos conteúdos, a periodicidade do estudo, os espaços que serão utilizados, as articulações entre as áreas de conhecimento, a escolha de temas de interesse e a metodologia a ser desenvolvida. (BRASIL, 2007, p. 105).

Este deve estar pautado, principalmente, no respeito e valorização da cultura indígena. Sendo a proposta curricular é que irá direcionar a escola, a prática pedagógica e a forma como os conteúdos devem ser trabalhados, de acordo com a identidade do educando, visando valorizar o meio e a sua cultura. Como refere à própria Constituição Federal, Art. 210,

Serão fixados conteúdos mínimos para o ensino fundamental, de maneira a assegurar formação básica comum e respeito aos valores culturais e artísticos, nacionais e regionais. § 2º O ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas também a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem (BRASIL, 1988).

Com base na Constituição é fato que a cultura deva ser valorizada e que no contexto escolar as suas formas de ensinar sejam respeitadas, além de assegurar que o ensino seja dado tanto na língua materna como na língua portuguesa. Relacionada a saúde, a escola no contexto indígena pode utilizar conteúdos escolares interligados numa perspectiva interdisciplinar e intercultural. Pois,

A educação intercultural se refere à explicitação da interculturalidade na educação, a uma aprendizagem significativa, social e culturalmente situada. Nesta educação se promove uma proposta dialógica e de encontro entre membros de culturas diferentes. Isto implica promover atitudes que desenvolvam sentimentos positivos em relação à diversidade étnica, cultural e linguística (PINEDA, 2009, p. 108).

¹⁰ Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade.

A interculturalidade permeia dentre os conhecimentos tradicionais e ocidentais, numa ligação continuada sem deixar de lado a função específica de cada uma. Diante disso a própria escola possui funções sociais, e uma delas é promover ações construtivas, ou seja, educar para a saúde possibilita formar sujeitos conscientes acerca de questões relacionadas à saúde que de alguma forma está relacionada a vida em coletividade. Como ressalta ainda o RCNEI destacando que,

Além dos valores para a promoção da saúde, devem ser estudados na escola os meios de prevenir a disseminação de muitas doenças. Os cuidados de higiene precisam ser tratados de maneira destacada, lembrando que há cuidados higiênicos diferentes para situações diferenciadas – novos padrões de comida, vestuário, de moradia etc. É importante discutir a questão do lixo, já que são múltiplas as sujeiras existentes e que os tipos de lixo também vão variando conforme as novas situações de vida das aldeias. As doenças causadas por contaminação estão em todos os lugares: diarreia causada por verminose, principalmente, é uma doença quase crônica entre a maioria dos povos indígenas (BRASIL, 1998, p. 107).

Através do tema saúde, muitas outras questões podem ser desenvolvidas isso contribui para que os alunos reflitam sobre as mudanças ocasionadas em relação às concepções de saúde, como era antes e como está nos dias atuais, o que influenciou essas mudanças, são questões que ajudam a desenvolver a o pensamento crítico do indivíduo. Concomitante a isso os PCNs¹¹ podem ser utilizados para auxiliar nessas práxis, ressaltando que os conteúdos podem ser trabalhados de forma interdisciplinar através da utilização de duas disciplinas, em forma de projetos, dentre outros, através dessas ações é possível desenvolver atividades que estejam interligadas principalmente com os problemas que mais vêm se enfrentando no cotidiano na Aldeia.

Assim, construir um fazer pedagógico diferenciado em relação à saúde, segundo Spazziani (2001), é reconhecer através das diferenças de cada povo, as suas contribuições para um conhecimento sistematizado levando em consideração: conhecimento científico, saber escolar, contexto escolar, concepção de saúde e doença. Nesse sentido promover saúde deve estar vinculado a parcerias entre família, escola e comunidade, pois,

¹¹ Parâmetros Curriculares Nacionais.

Abordar a promoção da saúde da comunidade através da escola é muito importante, pois desde cedo a criança precisa saber das instruções em relação à saúde, saber como funciona a situação de saúde na sua cultura e o sistema de saúde no país. O professor pode alertar para diversas doenças contagiosas, como Aids, por exemplo. É fundamental expandir a prevenção de outras doenças perigosas que existem na sociedade onde vivem, isso significa contextualizar o tema com o conhecimento do povo, demonstrando as desvantagens de descuido com a saúde e as consequências para a comunidade local. Assim, se torna possível manter a saúde em boa condição, valorizar e manter as práticas alimentares indígenas, trazendo bons resultados no trabalho e na aprendizagem (BANIWA, 2012, p. 193).

Torna-se importante que esse tema esteja vinculado aos conteúdos trabalhados na escola, essa interação possibilita ao aluno através de várias disciplinas contextualizarem um mesmo tema, essa é a necessidade de se construir a interdisciplinaridade como uma forma de transcender àquele conhecimento que já vêm pronto e linearmente definido. Pois, “a exigência interdisciplinar impõe a cada especialista que transcenda sua própria especialidade, tomando consciência de seus próprios limites para acolher as contribuições das outras disciplinas” (JAPIASSU, 1976, p. 26). Desse modo,

O conceito de interdisciplinaridade, como ensaiamos em todos nossos escritos desde 1979 e agora aprofundamos, encontra-se diretamente ligado ao conceito de disciplina, onde a interpenetração ocorre sem a destruição básica às ciências conferidas. Não se pode de forma alguma negar a evolução do conhecimento ignorando sua história. Assim, se tratamos de interdisciplinaridade na educação, não podemos permanecer apenas na prática empírica, mas é necessário que se proceda a uma análise detalhada dos porquês dessa prática histórica e culturalmente contextualizada (FAZENDA, 2008, p. 21).

Dessa forma, a interdisciplinaridade não acontece somente na contextualização de disciplinas juntas, como também através de projetos educativos e valorizando principalmente os conhecimentos tradicionais dos alunos. Discutir sobre saúde e possibilitar ações na prática possibilita interligar várias áreas do saber e auxilia o educando a ter acesso a diversas áreas do conhecimento, ou seja, a prática pedagógica diferenciada possibilita um ensino diferenciado. Conforme abordado nos PCNs,

A organização do trabalho das áreas em torno de temas relativos à saúde permite que o desenvolvimento dos conteúdos possa se processar regularmente e de modo contextualizado [...] o tratamento transversal

do tema deve-se exatamente ao fato de sua abordagem dar-se no cotidiano da experiência escolar e não no estudo de uma “matéria”. Na realidade, todas as experiências que tenham reflexos sobre as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde serão, de fato, aprendizagens positivas, até porque não se trata de persuadir ou apenas de informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação (BRASIL, 1997, p. 99).

Educar para a saúde tem esse enfoque de “tratar os acontecimentos, do dia a dia numa análise inter e transdisciplinar, na forma dialogada havendo reflexões acerca da complexidade que existe requer uma novo pensar sobre a prática de ensino” (FAZENDA, 2008, p. 17). Com essa nova maneira de ver a prática de ensino, isso contribui para que o contexto escolar possa de diversas maneiras relacionar as áreas do saber vinculadas com os conhecimentos que o educando já possui, possibilitando problematizar, discutir tornando a aprendizagem significativa.

Os PCNs orientam a escola e a prática do professor, neste documento são dadas orientações diante cada disciplina o que é imprescindível que o docente inclua em seu planejamento diário.

O que pode ser abordado na escola indígena referente à saúde é: saúde/doença, história de contato, saúde/doença na comunidade, política de saúde e sistema de saúde para os povos indígenas, “Saúde é muito mais do que ausência de doenças e se expressa na luta pela defesa do bem estar e da vida. As pessoas e as comunidades vivem condições de saúde ou doença de acordo com seu potencial e suas condições de vida” (BRASIL, 1998, p. 105). A escola se torna dessa forma um espaço de debates, seja nas aulas, ou até mesmo em reuniões comunitárias realizada com as lideranças. Nesse sentido na educação escolar indígena se faz importante um currículo diferenciado e específico que esteja envolvido com seus agentes, que seja utilizado como instrumento de transformação educacional e social para todos.

Considerações finais

Considera-se de suma importância repensar o ideal do desenvolvimento para com os povos indígenas, pois mediante o que a história mostra através dessa ideia de potencializar o desenvolvimento em busca de aberturas de estradas, e construções de médio ou grande porte muito vem influenciando na qualidade de vida dessa cultura. Pois

RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar. **ISSN 2594-8806**

muitas etnias não tendo onde morar migra para a cidade ou são colocadas em lugares que não possibilitam que se desenvolvam de forma decente. Sendo imprescindível destacar que quase nunca as atribuições desse ideal de “progresso” contribuíram de fato numa vida de qualidade para os povos indígenas.

O desenvolvimento social não chega para grande maioria destes povos, pois é comum visualizar em noticiários que etnias pelo Brasil são expulsas de suas terras sem qualquer retribuição que possam os colocar em lugar que dê os meios de subsistências necessários a sua sobrevivência. Antes excluídos por serem indígenas se tornam marginalizados socialmente por não terem terra para morar, pescar, ou caçar. Com a ideia de progresso sendo viabilizados pelas grandes empresas, às terras indígenas, a mesma influenciou bruscamente o modo de vida dessas populações, a saúde do indígena passou por longas modificações advindas da industrialização e das relações de contato que trouxeram vícios, doenças que se proliferaram dentro das aldeias.

Considera-se então, que através do Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas as concepções de saúde bem como as problemáticas ocorridas pelo viés de “desenvolvimento” possam ser discutidas no contexto escolar possibilitando um ensino diferenciado que possa de alguma forma estar contribuindo para potencializar saberes necessários que busquem promover a saúde indígena no sentido de qualidade, diferenciada, resgatando saberes tradicionais e contextualizando com a realidade da cultura indígena.

Dessa forma, pensar propostas de ensino vinculadas a educação e saúde, coloca o indígena como protagonista de sua própria realidade, ou seja, um ensino diferenciado pensado e articulado por eles colocando em pautas os problemas que os mesmos vivenciam diariamente. Isso possibilita que os estudantes formulem posicionamentos críticos diante a realidade que vivem, incitando também que haja maiores articulações dos movimentos e organizações indígenas em busca por uma melhor educação e saúde para seu povo.

Pois mesmo sabendo da morosidade com o que o governo encara as exigências dos indígenas relacionadas às efetuações de políticas públicas que visam concretizar na prática uma educação para a saúde indígena. É necessário resistir enquanto povo e isso poderá acontecer quando os próprios indígenas reivindicarem seus direitos e mais ainda

tiverem consciência que de fato a educação deve contribuir para um ensino pautado nos seus conhecimentos tradicionais.

Referências

ASSIS, Cássia Lobato. NEPOMUCENO, Cristiane Maria. **Estudos contemporâneos de cultura**. Campina Grande: UEPB/UFRN, 2008.15 fasc. (Curso de Licenciatura em Geografia). Disponível em: www.ead.uepb.edu.br. Acesso em 18. Out.2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, Congresso Nacional, (1988). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21. Maio. 2018.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: Lei nº9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional [recurso eletrônico]. 8. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2013. 45 p. (Série legislação; n. 102). Disponível em: www.bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/19339/ldb_10ed.pdf. Acesso em 21 Maio. 2018.

_____. **Parâmetros curriculares nacionais: saúde/ Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília: MEC/SEF, 1997. Disponível em: www.portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf Acesso em: 23. Maio.2018.

_____. **Referencial curricular nacional para as escolas indígenas/Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental**. - Brasília: MEC/SEF, 1998.

_____. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD/MEC) Esplanada dos Ministérios, Bloco L, sala 700. **CADERNOS SECAD 3**. Brasília, abril de 2007. Disponível em: [www.http:portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-continuada-alfabetizacao-diversidade.../apre](http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-educacao-continuada-alfabetizacao-diversidade.../apre) Acesso em: 24. Maio.2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. Disponível em http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf. Acesso em: 12.Jun.2018.

BASTA, Paulo Cesar. ORELLANA, Jesem, Douglas Yamall. ARANTES, Rui. Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados. In: Garnelo, Luiza; Pontes, Lúcia (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI , 2012. 280 p. il. Color. (Coleção uma introdução ao tema. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf.
Acesso em: 23. Maio. 2018.

BANIWA, Trinho Trujillo. Saúde e alimentação em áreas rurais e urbanas: um testemunho indígena. In: Garnelo, Luiza; Pontes, Lúcia (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI¹², 2012. 280 p. il. Color. (Coleção Educação para Todos). Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf
cesso em: 23 de Maio. 2018.

BUSS, P.M. **Uma introdução ao conceito de promoção a saúde**. In: Czeresnia, D. e Freitas, C.M. (orgs.). Rio de Janeiro: Fiocruz, pp.15-38, 2003.

CZERESNIA, D. **O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção**. In: Czeresnia, D. e Freitas, C.M. (orgs.) Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 39-53, 2003.

FAZENDA, Ivani. **O que é interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008.

FUNASA. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde. 2000.

GADOTTI, Moacir. **Concepção Dialética da educação: um estudo introdutório**. 16. Ed. São Paulo: Cortez, 2012.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LANGDON, E.J. O abuso de álcool entre os povos indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa. **Tellus**, 5(8/9): 103-124, 2005.

LEITE, Maurício Soares. Nutrição e alimentação em saúde indígena: notas sobre a importância e a situação atual. In: GARNELO, Luiza; PONTES, Lúcia (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: MEC-SECADI, 2012. 280 p. il. Color. (Coleção Educação para Todos). Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf
Acesso em: 23. Maio.2018.

LUCIANO, Gersem dos Santos. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje** /– Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de

¹² Antes era SECAD-Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Depois passou a ser chamada Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Foi incluída a Inclusão como forma de contribuir para o desenvolvimento inclusivo dos sistemas de ensino, voltado à valorização das diferenças e da diversidade, à promoção da educação inclusiva, dos direitos humanos e da sustentabilidade socioambiental, visando à efetivação de políticas públicas transversais e intersetoriais (Brasil, 2016).

RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar. ISSN 2594-8806

Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; TORACED/Museu Nacional, 2006. ISBN 978-85-60731-16-9232 p. – (Coleção Educação para Todos; 12).

PASCOAL, Miriam. Qualidade de vida e educação. **Revista de educação**, PUC-Campinas, n.17. p.37-45, novembro 2004.

PASSOS, Delaide Silva. BENNATI, Gabriela Solidário de Souza. Desenvolvimento e Questões Indígenas na Amazônia: Os Marcos Históricos dos Conflitos Fundiários. **2º Seminário Desenvolvimento Econômico e Governança de Terras**. Paine 1: “Desenvolvimento Econômico e Governança de Terras. Disponível em www.governancadeterreas.com.br/2017/wp-content/uploads/2017/10/02-passos.pdf Acesso em 18 Junho 2018.

PINEDA, Fabiola Luna. **É hora de sacudir os velhos preconceitos e de Construir a Terra:** sobre a Educação Intercultural. Educação Intercultural na América Latina: entre concepções, tensões e propostas. Vera Maria Candau (Org.) Rio de Janeiro: 7 Letras, 2009.

QUERMES, Paulo Afonso de Araújo. CARVALHO, Jucelina Alves de. Os impactos dos benefícios assistenciais para os povos indígenas. Estudo de Caso em Aldeias Guaranis. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 116, p. 769-791, out./dez. 2013. Comunicação de Pesquisa. Disponível em www.scielo.br Acesso em 18 Out. 2018.

SPAZZIANI, Maria de Lourdes. A saúde na escola: da medicalização à perspectiva da psicologia histórico-cultural. **ETD-Educação Temática Digital**, Campinas, v.3, n.1, p.41-62, dez. 2001.

TORRES, Iraildes Caldas. SOARES, Ana Paulina Aguiar. **Humaitá:** ecos de um povo. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas/ Editora do Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, 2007. (216 p.)

Recebido: 20/11/2019. Aceito: 20/5/2020.

Sobre autoras e contatos:

Kellyane Lisboa Ramos

Mestranda no Programa de Ensino de Ciências e Humanidades –PPGECH-IEAA-UFAM

E-mail: kellyanne.ped@gmail.com

Eulina Maria Leite Nogueira

Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Docente da Universidade Federal do Amazonas. Instituto de Educação Agricultura e Ambiente IEAA/UFAM, atuando na graduação e pós-graduação.

E-mail: eulinanog@hotmail.com