



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

CELLANY TOMAZ GONÇALVES GUAJAJARA

**SABEDORIA ANCESTRAL E BEM VIVER INDÍGENA COMO MODELO DE SAÚDE
ÚNICA: ELABORAÇÃO DE UMA COLETÂNEA DE VÍDEOS PARA ADOLESCENTES
TENETEHARA**

SÃO LUÍS-MA

2026

CELLANY TOMAZ GONÇALVES GUAJAJARA

**SABEDORIA ANCESTRAL E BEM VIVER INDÍGENA COMO MODELO DE SAÚDE
ÚNICA: ELABORAÇÃO DE UMA COLETÂNEA DE VÍDEOS PARA ADOLESCENTES
TENETEHARA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cecilia Claudia Costa
Ribeiro

SÃO LUÍS-MA

2026

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Tomaz Gonçalves, Cellany.

SABEDORIA ANCESTRAL E BEM VIVER INDÍGENA COMO MODELO DE
SAÚDE ÚNICA: ELABORAÇÃO DE UMA COLETÂNEA DE VÍDEOS PARA
ADOLESCENTES TENETEHARA / Cellany Tomaz Gonçalves. - 2026.
45 f.

Orientador(a): Cecilia Claudia Costa Ribeiro.
Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão,
Universidade Federal do Maranhão, 2026.

1. Saúde Indígena. 2. Promoção da Saúde. 3. Educação
Em Saúde. 4. Identidade Cultural. 5. Saúde Única. I.
Claudia Costa Ribeiro, Cecilia. II. Título.

GUAJAJARA, CTGG. **Sabedoria Ancestral e Bem-Viver Indígena como um Modelo de Saúde Única**: Elaboração de uma coletânea de vídeos para adolescentes Tenetehara. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

TCC apresentado em: 19/01/2026

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª Cecília Claudia Costa Ribeiro
Orientadora

Prof^ª Dr^ª Elza Bernades

Prof^ª Dr^ª Luana Martins Cantanhede

Prof. Dr. Nuno Filipe D'Almeida

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, pelo amor, incentivo e apoio incondicionais ao longo dessa trajetória acadêmica. Muito obrigada por serem minha inspiração e meu porto seguro durante todo esse processo.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, à Tupàn, a minha profunda gratidão por sempre escutar minhas orações e por me guiar durante todo esse processo, iluminando meus passos nessa caminhada, me fortalecendo nas dificuldades e sendo minha esperança nos momentos de incerteza, sem a sua bondade e o cuidado em cada detalhe, essa conquista não seria possível.

Aos meus pais, Dosvaldo e Carmita, que sempre acreditaram em mim e me motivaram a seguir meus sonhos. O amor e o apoio incondicionais de vocês foram a base de todas as minhas conquistas. Esta realização é fruto do incentivo, da dedicação e da confiança que sempre depositaram em mim.

Ao meu irmão Jackson e à cunhada Kalleyrem, obrigada por cada gesto de apoio.

À minha prima-irmã Ramayanna e ao cunhado Vínicius, sou profundamente grata por terem acreditado em mim e por fazerem parte dessa conquista tão significativa para mim; o apoio constante, o carinho e o incentivo foram pilares que sustentaram minha determinação e tornaram cada etapa mais leve.

Aos meus tios Edilson e Aline, cada palavra de encorajamento tornou possível que eu chegasse até aqui. Esta conquista, em grande parte, é fruto do amor e da fé que depositaram em mim.

Aos meus sobrinhos, João Lucas, João Miguel, Kayan e Maitê, dedico a minha gratidão e o meu carinho, presentes divinos em minha vida. Mesmo nos momentos mais corridos, trouxe leveza e alegria aos meus dias. Esta conquista carrega energia e o amor que vocês compartilham comigo.

À minha vó, Almerinda Tomaz, que teve um papel fundamental não apenas em minha vida, mas também na realização desse TCC; à sua presença especial no vídeo; e gratidão por todo o conhecimento compartilhado.

À Geane Araújo, registro meus sinceros agradecimentos por sua inspiração e por sempre encorajar a superar limites, sair da zona de conforto e expandir nossos horizontes. A semente que já havia em meu coração, você regava com palavras de incentivo sempre que podia, e hoje floresce graças ao cuidado e à atenção que sempre teve.

À minha orientadora Cecília Ribeiro, expresse minha profunda gratidão pela dedicação, paciência e sabedoria compartilhadas durante essa caminhada. Seu conhecimento, orientação e incentivo foram fundamentais para que eu pudesse superar os desafios. A confiança que depositou em mim e o cuidado com cada detalhe desse TCC fizeram toda a diferença. Obrigada por guiar com competência, generosidade e inspiração.

À minha dupla Thaís Eutália, pela parceria, comprometimento e amizade construída durante essa caminhada. Seu apoio e companheirismo foram essenciais em diversos momentos dessa trajetória e sou grata por todas as experiências compartilhadas e por tornar esta jornada mais leve e significativa.

Agradeço de maneira especial, minha amiga, Inara Medeiros, por todo o apoio, disponibilidade e colaboração que foram fundamentais para a construção desse trabalho. Sua parceria foram essenciais durante todo esse percurso, que tornou tudo mais significativo ao disponibilizar as imagens de sua festa da menina moça - Festa tradicional do povo Guajajara.

Agradeço ao meu povo Guajajara, aos meus ancestrais, pelos saberes passados de geração em geração transmitida por meio de memórias e das práticas de cuidado. Este trabalho é fruto dessa herança, que orienta minha forma de compreender a saúde e o bem-viver.

Expresso meus agradecimentos, de forma especial, à minha banca examinadora, composta pela Prof^a. Luana Cantanhede, Prof^a. Elza Bernardes e Prof. Nuno Filipe D’Almeida pelas orientações e pelas valiosas contribuições que foram fundamentais para o aprimoramento deste trabalho.

Meus sinceros agradecimentos a cada um que esteve presente durante esse processo.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	15
2.	OBJETIVOS.....	16
	2.1 Objetivos Gerais.....	16
	2.2 Objetivos Específicos.....	16
3.	METODOLOGIA.....	17
4.	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
	4.1 Quadro Informativo Do Material Educativo.....	19
	4.2 Roteiro Do Recurso Educacional.....	19
	4.2.1 Vídeo 1: Sabedoria Ancestral –um estilo de vida modelo para uma vida saudável.	21
	4.2.2 Vídeo 2: O perigo de vida do Karaiw.....	21
	4.2.3 Vídeo 3 : O impacto ambiental.....	22
	4.2.4 Vídeo 4: Orgulho de ser indígena – Seu papel na proteção da saúde.....	23
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

APÊNDICE

RESUMO

Introdução: As práticas tradicionais do bem-viver indígena garantiram, secularmente, a saúde dessas populações e a preservação ambiental, de forma sustentável, um modelo de Saúde Única. Entretanto, o contato progressivo e a influência do meio externo comprometeram a autonomia territorial e a alimentação de muitas comunidades, favorecendo o sedentarismo e o consumo excessivo de alimentos industrializados, o que impacta não apenas a saúde, mas também a preservação da identidade cultural. O aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes mellitus, e de doenças bucais nas comunidades indígenas. Essas transformações têm modificado hábitos, modos de vida e práticas culturais, contribuindo para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças bucais, nas comunidades indígenas. Esse cenário reforça a necessidade de ações voltadas ao bem-estar dos povos indígenas, como um caminho para a saúde dos indivíduos, dos territórios e, em última instância, do planeta. **Objetivo:** Desenvolver uma coletânea composta por quatro vídeos educativos, traduzidos para a língua tupi-guarani, visando conscientizar adolescentes Tenetehara sobre os impactos da perda de território, do sedentarismo e das mudanças na alimentação tradicional sobre a saúde, além de valorizar os saberes ancestrais e a cultura indígena como fundamentos do bem-estar e do cuidado com o território. **Metodologia:** Este trabalho é decorrente de curso de capacitação sobre saúde bucal, determinantes sociais da saúde e DCNTs que afetam as populações indígenas no Brasil, que identificou lacunas na tradução de conhecimento científico sobre os riscos destas doenças nos territórios. A partir de uma revisão da literatura, foram definidas as temáticas para construção de quatro vídeos educativos: 1- Sabedoria Ancestral – um estilo de vida modelo para uma vida saudável, 2-O perigo de vida do Karaiw, 3- O impacto ambiental, 4- Orgulho de ser indígena – Seu papel na proteção da saúde. Em seguida, foi elaborados os roteiros, observando o conteúdo científico e do conteúdo sensível à população, assegurando a coerência do material produzido e adequação ao público alvo. Trata-se de material educativo para adolescentes indígenas da etnia Guajajara, linguisticamente e culturalmente adaptados à realidade do povo Tenetehara, narrados na língua nativa como estratégia de fortalecimento da identidade cultural e valorização dos saberes tradicionais. **Resultados:** Foram desenvolvidos quatro vídeos educativos em língua tupi, culturalmente adaptados aos adolescentes Tenetehara, abordando saberes ancestrais, os perigos do estilo de vida do homem branco (karaiw), os impactos ambientais e o protagonismo juvenil. **Conclusão:** As transformações socioculturais vivenciadas pelos povos indígenas influenciam diretamente a sua saúde e o modo de vida. Com o aumento de DCNTs, aliado às mudanças nas práticas alimentares e de cuidados tradicionais, há urgência de estratégias de prevenção e promoção de saúde. A coletânea fortalece saberes ancestrais, promove a consciência crítica sobre a aquisição e a imposição de estilos de vida externos, aborda o tema Saúde Única como necessidade urgente para todos os humanos e para o planeta, e convida a reflexões sobre orgulho e pertencimento, reforçando o protagonismo dos jovens Tenetehara.

Palavras-chave: Saúde Indígena, Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Identidade Cultural, Saúde-Única

LISTA DE SIGLAS

DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
FUNASA	Fundação Nacional da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
PENASPI	Política Nacional de Atenção dos Povos Indígenas
SUS	Sistema Único de Saúde

REFERENCIAL TEÓRICO

A Constituição Federal de 1988 tem como fundamento a busca pela integridade do cuidado à pessoa humana, no qual reconhece as desigualdades sociais e as necessidades reais da população, Nesse sentido, o Brasil se caracteriza não apenas pelas dimensões continentais, mas também pela diversidade populacional que existe entre as regiões. Dentre elas a população indígena que apresenta diversas particularidades relacionadas a fatores culturais, ambientais, políticas, biológicas e econômicas (Nascimento *et al.*,2024)

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022, a população indígena estava distribuída em 914.746 indivíduos residentes em áreas urbanas e 780.090 indivíduos residentes em áreas rurais (IBGE,2022). No último censo do IBGE (2022), há registros de cerca de 305 etnias indígenas e 274 línguas diferentes (IBGE,2022).

As comunidades indígenas que mantêm práticas que preservam e reproduzem seus modos de vida próprios têm despertado o interesse de epidemiologistas e antropólogos devido aos baixos níveis de pressão arterial e à menor incidência de doenças cardiovasculares e de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Santos, Coimbra, 2005). No entanto, esse quadro vem se modificando conforme o contato da população não indígena, o que tem levado à introdução de novos hábitos, como o consumo de sal e de bebidas alcoólicas, e à diminuição de atividade física (Santos, Coimbra, 2005).

Os indígenas que ainda vivem isolados, com alimentação natural baseada em caça, frutos e raízes, sem contato com o açúcar, apresentam índices muito baixos de cárie. Já dos indígenas com a civilização ocidental e seus costumes alimentares têm causado impactos negativos significativos na saúde bucal desses povos (Moura, Batista, Moreira, 2010).

A aculturação, resultante do contato intercultural entre os povos indígenas e a sociedade não indígena, constitui-se um fator determinante para mudanças na configuração dos modos de vida, dos saberes e das práticas de cuidado em saúde nas comunidades. A perda gradativa de territórios e a dependência de recursos externos contribuem para a modificação dos hábitos alimentares, em substituição à dieta tradicional baseada em alimentos naturais e de origem local. (Arantes, 2005; Moura, Batista, Moreira, 2010).

Nesse contexto, observa-se uma ruptura significativa das práticas alimentares, na qual a dieta tradicional, que antes era composta por alimentos naturais, é substituída por um modelo alimentar ocidentalizado, com predominância de produtos ultraprocessados, ricos em açúcares e gorduras saturadas, tendo como resultado repercussões negativas significativas para a saúde dos povos indígenas (Arantes, 2005; Moura, Batista, Moreira, 2010).

Além disso, atividades como garimpo, desmatamento, contaminação dos rios, mudanças climáticas ou redução do acesso aos recursos naturais também resultam em vulnerabilidade social, e afetam a saúde indígena, as quais se ampliam pela dificuldade de acesso aos serviços, o que impacta negativamente a qualidade de vida e saúde dessa população (Oliveira, *et al.* 2024).

Então a mudança cultural sofrida por esses povos desde do início da colonização do Brasil até os dias atuais, tem impactado o seu bem-viver, sucedendo a substituição da caça, da coleta de alimentos orgânicos e da pesca nos rios de águas limpas, pelo tabaco, pelo consumo de álcool, má qualidade de vida e inatividade física, aumentando sobremaneira seus riscos para desenvolverem as doenças crônicas não transmissíveis, e conseqüentemente, o aumento na taxas de mortalidade (Ducan, 2012; Bresan, *et al.*, 2015). A presença de sobrepeso e obesidade influencia a saúde indígena, resulta no aparecimento da hipertensão arterial (Tavares *et al.*, 2024) e do diabetes tipo II entre várias etnias (Santos, Coimbra, 2005).

Nos últimos anos, registra-se um aumento preocupante na incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os povos indígenas, como efeito cumulativo da vulnerabilidade social e da ruptura de padrões alimentares tradicionais, com introdução de alimentos industrializados nas suas dietas (Brasil, 2004; Santos Júnior *et al.*, 2024). Nesse contexto, observa-se também o aumento expressivo da depressão, que atinge as comunidades indígenas, jovens e adultos, agravado pelo alcoolismo e pelo consumo de drogas, constituindo um desafio à saúde pública. (Santos, Coimbra, 2005).

Segundo a Organização da Saúde (OMS) as DCNT requerem atenção por parte de políticas públicas, pois compartilham fatores de risco comuns e precisam de uma abordagem integral para seus enfrentamentos. Na população indígena, esses agravos se intensificam diante das múltiplas barreiras — geográficas, culturais, linguísticas e estruturais — que dificultam o acesso aos serviços, o que compromete a qualidade de vida e a saúde das comunidades. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) garanta o direito à saúde aos povos indígenas, ainda persistem barreiras desafiadoras entre as equipes de saúde e as comunidades (Santos, Coimbra, 2005). Por exemplo, além das barreiras geográficas nos territórios, o acesso aos serviços de saúde de referência enfrenta barreiras relacionadas ao entendimento da língua utilizada no atendimento e culturais, o que impacta negativamente o atendimento (Oliveira *et al.*, 2024).

Então, o desenvolvimento de materiais educativos culturalmente adaptados pode contribuir para a humanização do cuidado, para compreender os efeitos das mudanças de hábitos e para fortalecer a atenção integral à saúde indígena. (Brasil, 2019; Langdon; Diehl, 2023). Dessa forma, a atenção em saúde precisa ocorrer como um processo de diálogo intercultural, no qual os saberes biomédicinais e os saberes tradicionais indígenas sejam reconhecidos como legítimos e complementares.

Recursos educacionais que valorizem os saberes tradicionais e a diversidade cultural dos povos indígenas representam uma estratégia para o fortalecimento da saúde, favorece o cuidado integral, contribui para a prevenção de DCNT e para a promoção de saúde bucal e geral das comunidades. Nesse contexto, a adoção de estratégias preventivas voltadas aos fatores de risco comuns para DCNT mostra-se essencial, pois intervir precocemente pode oferecer resultados mais eficazes e duradouros do que tratar apenas os sintomas quando surgem na vida adulta, o que compromete o órgão-alvo e tornando o tratamento mais complexo (Alves-Costa *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, aproxima-se da ideia de uma “saúde simétrica”, baseada numa relação mais equilibrada entre diferentes formas de compreender e tratar a doença. Esta abordagem é fundamental, especialmente entre os povos de recente contato ou considerados isolados, nos quais a introdução de tecnologias externas deve ser feita com cautela, a fim de evitar impactos culturais negativos (Moebus, 2025).

As DCNT são caracterizadas por longa duração e evolução lenta, pode iniciar-se de forma silenciosa ainda na juventude e permanecer sem diagnóstico por muitos anos, até que danos significativos já tenham ocorrido nos órgãos-alvo. A adolescência, por sua vez, é uma das fases mais dinâmicas do desenvolvimento humano, marcada por transformações físicas, emocionais e sociais intensas. Por isso, é reconhecida como uma segunda *janela de oportunidades* para intervenções preventivas eficazes (Ladeira, 2022). Representa um momento estratégico para a promoção da saúde e a prevenção das DCNT.

A cárie dentária e a doença periodontal também são DCNT — entre as mais prevalentes do mundo — e se manifestam precocemente, muitas vezes antecede outras DCNT de maior impacto na mortalidade adulta. As doenças bucais funcionam, portanto, como importantes marcadores de risco e alerta para o desenvolvimento de enfermidades sistêmicas ao longo da vida, como diabetes, doença arterial e complicações cardíacas (Alves-Costa 2025).

Adolescentes indígenas enfrentam desafios crescentes diante das transformações territoriais, das barreiras de acesso aos serviços de saúde e da introdução de hábitos e produtos industrializados externos à cultura tradicional, fatores que podem fragilizar práticas protetoras e valores comunitários. Assim, promover a saúde, fortalecer os vínculos comunitários, estimular o protagonismo de jovens indígenas e apoiar estratégias de educação intercultural, são importantes estratégias que se alinham às diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002).

Dentre as etnias indígenas, encontra-se o meu povo, os Indígenas Tenetehara – o povo Guajajara –, cuja língua pertence ao tronco tupi. Tenetehara é a maior população indígena do estado do Maranhão. Os Tenetehara estão distribuídos por diferentes regiões do Maranhão, especialmente às margens dos rios Pindaré, Mearim, Grajaú e Zutiua (FUNASA, 2010).

Nesse contexto, materiais educativos culturalmente sensíveis, produzidos em diálogo com o povo Tenetehara, tornam-se essenciais para fortalecer identidades, promover autonomia e apoiar práticas de cuidado integral entre adolescentes. A elaboração de uma coletânea de vídeos voltados a esse público permitirá traduzir saberes ancestrais e temas de saúde de forma acessível, e visualmente significativa, valorizando a língua, a cosmologia e o modo de vida Guajajara.

RECURSO EDUCACIONAL

SABEDORIA ANCESTRAL E BEM VIVER INDÍGENA COMO UM MODELO DE SAÚDE ÚNICA: ELABORAÇÃO DE UMA COLETÂ尼亚 DE 4 VÍDEOS PARA ADOLESCENTES TENETEHARA

1. INTRODUÇÃO

Embora existam comunidades indígenas que preservam modos tradicionais de vida, baseados na caça, na pesca e na agricultura de subsistência, observa-se, em grande parte dos povos indígenas no Brasil, uma significativa perda de autonomia territorial e alimentar (Moura, Batista, Moeira, 2010). O progresso do contato entre os povos indígenas e a sociedade não indígena tem promovido transformações significativas no estilo de vida, nos hábitos e nas práticas culturais dessa população. Diante desse processo de interação intercultural, que, embora proporcione trocas socioculturais, tem levado à adoção de novos comportamentos e padrões de consumo. Tais transformações culturais e comportamentais têm contribuído para o aumento de doenças entre os povos indígenas (Brasil, 2002).

E nos últimos anos, observa-se um aumento significativo de DCNTs nas comunidades indígenas, como hipertensão, diabetes mellitus e doenças bucais, como a cárie. Essas condições estão relacionadas às mudanças no modo de vida, como a introdução de hábitos alimentares industrializados e a redução de práticas tradicionais de cuidado (Santos, Coimbra, 2005)

O consumo excessivo de alimentos industrializados não apenas compromete a saúde física, mas também interfere na manutenção da identidade cultural e nos modos de vida tradicionais. A mudança progressiva de hábitos alimentares ancestrais enfraquece as práticas coletivas ligadas ao Bem-Viver. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de ações educativas interculturais que promovem tanto a prevenção de DCNTs quanto a valorização da cultura alimentar indígena. (Coimbra Jr, Santos, Escobar, 2005).

As doenças Crônicas Não Transmissíveis são caracterizadas pela sua evolução lenta e longa duração, manifestando-se, muitas vezes, de forma silenciosa ainda na juventude, sem diagnóstico durante anos, até comprometerem o órgão-alvo (Ladeira, 2022). Nesse caso, a adolescência configura-se como uma fase crucial do desenvolvimento humano, caracterizada por transformações rápidas nos níveis físicos, cognitivos e socioemocionais. Considerado um período sensível, em que há maior vulnerabilidade à instalação ou à consolidação de comportamentos de risco. Tais comportamentos podem repercutir significativamente na saúde e na qualidade de vida ao longo da vida adulta (Ladeira, 2022).

Nas últimas décadas, o sistema de saúde indígena no Brasil passou por um processo de reestruturação, resultando em avanços significativos nas políticas públicas sociais e de saúde direcionadas a estes povos. A saúde indígena é garantida por políticas públicas, como o Sistema de Atenção à Saúde Indígena, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), apesar dos avanços, ainda persistem barreiras em relação a aspectos linguísticos e culturais entre os profissionais de saúde e as comunidades indígenas (Brasil, 2002).

Nesse contexto, essas diferenças dificultam a comunicação e o entendimento das ações de prevenção e promoção da saúde, especialmente entre os adolescentes indígenas, que se encontram em um processo de formação identitária e convivem entre o mundo tradicional e o mundo não indígena (Langdon, 2023). Embora persistam na implementação do subsistema e na manutenção de condições de saúde desfavoráveis, observa-se atualmente uma atuação mais ativa dos próprios indígenas nos espaços de discussão e na luta por seus direitos (UNICEF, 2019).

. Nesse sentido, A política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PENASPI) reconhece uma atenção diferenciada, pautada no respeito às especificidades, culturais, sociais e territórias destes povos (Brasil, 2002).

A interconexão entre a saúde humana, a ambiental e a animal tem sido amplamente discutida nos últimos anos. Diante disso, a abordagem de Saúde Única (ONE HEALTH) é uma abordagem integrada de forma única que busca equilibrar e otimizar a saúde humana, animal e ambiental, importante para prevenir, detectar e enfrentar ameaças que impactem a saúde global, segundo a Organização da saúde (OMS, 2025). No contexto indígena, essa visão se aproxima de saberes ancestrais que contribuem para a saúde como resultado do equilíbrio com a natureza. Então, o reconhecimento das práticas culturais, bem como a forma de cuidar, é fundamental para o fortalecimento de uma atenção à saúde verdadeiramente intercultural.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Deste modo, o objetivo deste trabalho foi desenvolver uma coletânea composta por quatro vídeos educativos com tradução em tupi guarani direcionados aos indígenas Tenetehara – Guajajara, com o objetivo de promover conscientização sobre os efeitos negativos da perda de território, do sedentarismo, e mudanças na alimentação tradicional e consumo excessivo de alimentos industrializados e ultraprocessados têm impactado negativamente os modos de vida tradicionais. Além disso, o trabalho visa reforçar a valorização da cultura e reconhecer os saberes tradicionais como fonte de bem-estar das comunidades indígenas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver os vídeos como uma ferramenta educativa em saúde
- Utilizar o material audiovisual para a promoção da saúde indígena
- Através dos vídeos ter uma discussão dos determinantes socioambientais da saúde F
- Favorecer o protagonismo juvenil indígena a partir do uso de recursos educacionais audiovisuais educativos

3. METODOLOGIA

A concepção deste trabalho surge da experiência deste grupo no Plano de Qualificação em Saúde Bucal Yanomami, promovido pela Coordenação de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, ministrado presencialmente, às 16h, pela Profa. Dra. Cecilia Claudia Costa Ribeiro, em 2024, Boa Vista-RR, em parceria com a Secretaria Especial de Atenção Indígena (SESAI) e o Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Maranhão. Duas novas qualificações remotas, voltadas às ESB dos territórios do DSEI Juruá (AC) e do DSEI Alto Rio Negro (AM). A qualificação evidenciou o potencial transformador de estratégias educativas capazes de fortalecer a atuação em saúde bucal nos territórios.

Para a realização deste trabalho, foi realizado o levantamento bibliográfico nas bases de dados MEDLINE-PubMed, Scientific Electronic Library (Scielo) e Literatura Latino-Americana (LILASC) Google Acadêmico, norteadas por descritores: Saúde Indígena, Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Identidade Cultural, Saúde-Única. Identificou-se a importância dos cuidados com a saúde em geral, bem como os riscos do consumo excessivo de alimentos industrializados e o que pode representar para a saúde bucal e sistêmica, bem como as estratégias de educação em saúde, as informações foram reunidas e utilizadas para contextualizar o conhecimento no roteiro dos vídeos. O processo de elaboração do conteúdo foi fundamentado em evidências científicas provenientes da revisão de literatura e do alinhamento com as diretrizes do SUS e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, cumprindo a coerência com os objetivos do trabalho.

Elaboração de uma coletânea de vídeos para os adolescentes tenetehara:

A elaboração da coletânea dos quatro vídeos utilizada neste trabalho de conclusão de curso foi partir de uma metodologia estruturada, com o objetivo de selecionar, organizar e analisar os audiovisuais alinhados ao tema proposto. Inicialmente, foi definido o objetivo central da coletânea de

vídeos, considerando a relevância do tema, a qualidade do conteúdo, a confiabilidade das fontes, a atualidade e a adequação ao público-alvo.

Em seguida, foi realizada a roteirização exclusivamente pela autora deste trabalho em conjunto com a orientadora a partir dos objetivos propostos para a estruturação do conteúdo a ser apresentado nos vídeos. Esse processo envolveu a elaboração de um roteiro detalhado, que contempla a introdução, os tópicos principais a serem abordados, a ordem de apresentação das informações e as transições entre as partes. A roteirização teve como objetivo assegurar clareza e coerência na elaboração do material.

Após a finalização da roteirização e a definição dos critérios, foram realizadas buscas de imagens em plataformas digitais, como Pexels, banco de imagens gratuitos para a utilização para fins educacionais e informativos. Os materiais encontrados passaram por uma triagem inicial baseados nos roteiros brevemente estabelecidos, para atender ao objetivo do estudo. Em seguida, foram feitas as seleções das imagens, considerando os seguintes critérios de precisão e clareza das informações, consistência teórica e embasamento científico, qualidade da narrativa audiovisual e adequação metodológica. O processo de seleção visou apenas escolher imagens\vídeos que cumpriam o objetivo do projeto.

Durante a elaboração da coletânea, foi observada a legislação relativa aos direitos autorais, conforme a Lei nº 9.610/1998 aplicáveis ao uso de imagens. Todas as imagens utilizadas na produção desse material foram obtidas de fontes que permitem a disponibilização do conteúdo com licenças adequadas para uso acadêmico. Tais como banco de imagens Pexels de uso livre ou materiais cuja autorização de uso foi previamente concedida pelos autores.

Também foram adicionadas legendas ao material, com o propósito de ampliar a acessibilidade e facilitar a compreensão do conteúdo. Além disso, o vídeo foi traduzido para o idioma tupi pela autora do trabalho com o auxílio do dicionário Guajajara (HARRISON,2013). Da língua tenetehar – tupi-guarani, de modo a promover a inclusão linguística e a valorização cultural, para assegurar que o material alcançasse diferentes públicos, principalmente o povo Guajajara.

Para a produção dos quatro vídeos, optou-se pelo uso do software CapCut (© Bytedance Ltd.) de origem internacional, pertencente à empresa ByteDance. Ferramenta de edição audiovisual digital, protegida por direitos autorais copyriht (©) que possibilita a edição e a finalização dos vídeos. Sua

escolha justificou-se pelo objetivo de produzir materiais audiovisuais visualmente atrativos, de curta produção e adequados para o público-alvo.

E por fim, foram elaborados créditos finais, nos quais foram mencionadas as fontes de imagens utilizadas, os responsáveis pela produção do material, como roteirização, narração, legendas, tradução. Bem como outras informações necessárias para garantir a transparência e respeito às normas éticas, legais e acadêmicas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão da literatura, evidenciou-se a importância de produzir materiais culturalmente adaptados para adolescentes Tenetehara. Assim, com o objetivo de promover a valorização da cultura, fortalecer a identidade e alertar sobre os impactos do estilo de vida contemporâneo na saúde e no território, seguiu-se com a elaboração de quatro vídeos educativos em tupi, utilizados como recurso educativo em plataformas digitais, descritos a seguir:

4.1 QUADRO INFORMATIVO DO MATERIAL EDUCATIVO:

Vídeo	Título	Duração	Idioma	Público-Alvo	Descrição
Vídeo 1	Sabedoria Ancestral – um estilo de vida modelo para uma vida saudável	00:58min	Tupi-Guarani/ Português	Adoscentes Indígenas Tenetehara	Mostrar como os ancestrais indígenas viviam de forma saudável, em harmonia com a natureza. o que valoriza saberes tradicionais relacionadas à saúde e ao bem-estar.
Vídeo 2	O perigo de vida do Karaiw	01:00min5s	Tupi-Guarani/ Português	Adoscentes Indígenas Tenetehara	Alertar sobre os impactos do excesso de tela, do consumo de

					alimentos ultraprocessados e do adoecimento do território
Vídeo 3	O impacto ambiental	00:51min	Tupi-Guarani/ Português	Adoscentes Indígenas Tenetehara	Conscientizar sobre o impacto das queimadas, do desmatamento e das disputas territoriais na saúde indígena e no planeta.
Vídeo 4	Orgulho de ser indígena – Seu papel na proteção da saúde	01:00min37s	Tupi-Guarani/ Português	Adoscentes Indígenas Tenetehara	Motivar os jovens indígenas a proteger sua cultura, saúde e meio ambiente.

4.2 ROTEIRO DO RECURSO EDUCACIONAL:

A elaboração dos quatro vídeos educativos em língua tupi, fundamentados na cultura Tenetehara, representa uma estratégia importante de promoção da saúde culturalmente adaptada, reconhecendo que a identidade coletiva, o pertencimento, as práticas e modos de vida tradicionais e a relação indissociável com o território são determinantes da saúde indígena.

Ao valorizar a sabedoria ancestral como modelo de vida saudável, alertar sobre os riscos associados ao estilo de vida do homem branco, discutir os impactos ambientais no adoecimento coletivo e reforçar a importância do protagonismo de jovens, este material contribui para fortalecer a identidade cultural do povo e promover a consciência crítica entre adolescentes Tenetehara.

Esta coletânea é fundamentada em princípios da interculturalidade e dialoga com a Saúde Única, ao evidenciar que a saúde humana está fortemente relacionada à saúde do planeta e que o adoecimento dos povos indígenas está ligado a mudanças nos territórios e à ruptura de modos de vida tradicionais. Assim, este trabalho não se restringe à transmissão de informações em saúde, mas, antes disso, transcende e atua como um instrumento de empoderamento e valorização do

bem-viver entre jovens Tenetehara, como um caminho para a sua saúde, para a saúde do nosso povo e para a saúde do planeta!

4.2.1 Vídeo 1: Sabedoria Ancestral – um estilo de vida modelo para uma vida saudável

Objetivo: Mostrar como os ancestrais indígenas viviam de forma saudável, em harmonia com a natureza. o que valoriza saberes tradicionais relacionadas à saúde e ao bem-estar.

Cena 1: Imagens antigas e atuais de povos indígenas,, dançando em rituais, caças e comidas típicas.

Narrador: "Nossos ancestrais viveram por séculos em equilíbrio com a natureza, em nosso território"

Tradução: *Zane ramuz wer wiko katu zekaipo taw pe wà, zane ywy pupe.*

Narrador: "Com comida natural, nosso moqueado e conexão com sua cultura, eram protegidos de muitas doenças."

Tradução: *Mai'u haw, wira'o haw, wira'o haw, zanereko haw, ma'e ahy neheta kaw kwehe*

Narrador: "Os saberes passados de geração em geração garantiam saúde para todos."

Tradução: *kwehe mehe umame'u izuapyapyr urur wiko zanewe wà*

Zane mukatu kaw rehe e uzekaiw zanerehe wà.

Narrador: "Os saberes passados de geração em geração garantiam saúde para todos."

Tradução: *kwehe mehe umame'u izuapyapyr urur wiko zanewe wà*

Zane mukatu kaw rehe e uzekaiw zanerehe wà.

Trilha sonora: Kaê Guajajara – Território Ancestral

4.2.2 Vídeo 2: O perigo de vida do Karaiw

Objetivo: Alertar sobre os impactos do excesso de tela, do consumo de alimentos ultraprocessados e do adoecimento do território.

O vídeo dois evidencia comportamentos introduzidos pelo contato com o mundo não indígena – como o consumo de ultraprocessados, o excesso de telas e o sedentarismo – que têm sido associados ao aumento de obesidade, diabetes, depressão e cárie em comunidades indígenas.

Cena 1: Adolescentes indígenas olhando para telas, comendo salgadinhos e refrigerantes. Imagens de pessoas cansadas, obesidade, diabetes e hipertensão sendo diagnosticadas.

Narrador: " A vida na aldeia mudou... tudo mudou, a saúde do nosso território está em risco

Tradução: *Na kwhe no nazewe kaw taw pe kury, zane katu haw zane ywy pupe ma'e ahy heta kury.*

Narrador: "Muito tempo no celular comidas industrializadas e bebidas açucaradas estão causando doenças: depressão, obesidade e cárie nos dentes, e depois na vida adulta, hipertensão, diabetes e doenças no coração e demência nos mais velhos , vamos adoecer igual aos não indígenas."

Tradução: *Celular rehe zutàk me'é haw, karaiw hemi'u, ma'e heahy, ma'e ahy uzapo kar; zemumikaw, ikirakatu haw, tàz hahy, a ze itua'u eteahy mehe heta putar hipertensão, diabetes, ne py'a hahy, heraraz haw e itua'u eteahy wanehe kury, hetar putar nezewe Karaiw wàzewe.*

Narrador: "E todo mundo sofre. Seu território também adoecer com esse estilo de vida."

Tradução: *Teko paw rupy puraraw nezewe wà, zane ywy nezewe kury*

Trilha sonora: Áudio Natureza/Documentário

4.2.3 Vídeo 3 : O impacto ambiental

Objetivo: Conscientizar sobre o impacto das queimadas, do desmatamento e das disputas territoriais na saúde indígena e no planeta.

Abordou temas sensíveis como, queimadas, desmatamento, contaminação da água e mudanças climáticas. Assim, atua como uma ponte entre as imagens e o conceito de saúde única, explica que o adoecimento do território também causa o adoecimento das pessoas, dos animais e da natureza.

Cenas: Floresta sendo queimadas, árvores derrubadas, manifestações sobre disputas territoriais e contaminação de rios.

Narrador: "Queimadas, desmatamento e a disputas por nossas terras afetam mais do que você imagina."

Tradução: *Ywra wapy haw, ka'a kwere, zane ywy upyhyk wer haw naikatu zanewe*

Narrador: "O ar que respiramos, a água que bebemos... tudo está mudando."

Tradução: *Zane pytuhem- haw , zane 'y, paw rupy kwehe no, nazewe kaw kury*

Narrador: "A destruição do nosso território afeta a saúde do nosso povo e do planeta inteiro"

Tradução: *"Nazewe naikatu kaw zanereko haw pupe, iaiw katu haw e zane ywy paw rupi kury."*

Trilha Sonora: Epic Imapctos – Soung Effects Trailer

4.2.4 Vídeo 4: Orgulho de ser indígena – Seu papel na proteção da saúde

Objetivo: Motivar os jovens indígenas a proteger sua cultura, saúde e meio ambiente.

Destaca o protagonismo dos jovens para garantir a continuidade cultural e promover hábitos saudáveis. A valorização da identidade indígena aparece como um fator de proteção emocional e social.

Cenas: Indígenas reunidos, praticando tradições, imagens sobre a alimentação e cuidados com a saúde bucal e celebração da cultura.

Narrador: "Você tem orgulho de quem é? Nosso povo carrega sabedoria e força!"

Tradução: *Ne rurywete tenetehar nereko mehe zekaipo? Zane tentehar ma'e kwaw katu har romo zaiko e zane ikàg katu.*

Narrador: "Você pode proteger nosso povo: ensinando os mais velhos e as crianças sobre os perigos do mundo moderno"

Tradução: *Ezekaiw anàm wà nehe, itua'u eteahy ma'e wà, kwaharer wà kury,, umu'e ikatu haw e na'ikatu haw ko ar mehe, zekaiw haw wà nehe.*

Narrador: Sua saúde depende de você. Nosso povo precisa de você. Nossa cultura precisa de você!

Tradução: *Ne ezekaiw nerehe. Ezekaiw taw pe har wanehe no, zane ywy rehe kury.*

Trilha Sonora: Alok – Pedju Kunumigweu

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contato histórico dos povos indígenas com a população ocidental trouxe mudanças significativas na saúde desses povos. Esse processo introduziu novas doenças, epidemias e gerando instabilidade demográfica e alterações significativas nos perfis de saúde dessas populações. Tais transformações estão relacionadas a mudanças no estilo de vida, nos padrões alimentares e nos níveis de atividade física (Santos e Coimbra, 2005). E, como consequência, o aumento de DCNT e de agravos de saúde mental, como o suicídio, o alcoolismo ou o uso abusivo de drogas, que afetam de

forma significativa o bem-estar das comunidades indígenas (Santos e Coimbra, 1994; Santos e Coimbra, 2005). Um exemplo dessa mudança é o crescimento dos casos de cárie dentária, associado à alteração da dieta tradicional, com maior consumo de açúcares e alimentos industrializados (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2004; Ribas e Phillippe, 2005).

A abordagem de saúde indígena requer o reconhecimento da grande diversidade sociocultural existente entre os povos, marcada por centenas de etnias e línguas, bem como o respeito às suas compreensões específicas sobre a saúde, a doença e a cura, construídas a partir de suas cosmologias e práticas ancestrais (Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância, 2024).

Dessa forma, o desenvolvimento de materiais educativos culturalmente adaptados torna-se uma estratégia essencial para promover a humanização do cuidado. Tais materiais podem favorecer uma melhor compreensão dos efeitos da mudança de hábitos e reforçam a necessidade de uma atenção integral à saúde indígena (Brasil, 2019; Langdo; Diehl, 2023). Nesse caso, o material elaborado será aplicada como ferramenta educativa em ações de educação em saúde voltada para adolescentes indígenas Tenetehara, podendo ser usada em escolas ou unidades de saúde. Além de seu uso em ações de educação em saúde, esse material tem o potencial de adaptação e tradução para outras línguas indígenas. Esse processo permite ampliar seu alcance, respeitando as especificidades linguísticas e culturais de cada povo. Assim, fortalecendo estratégias de promoção de saúde alinhadas a diretrizes do SUS e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, e fundamentando-se no princípio de atenção diferenciada e o respeito a diversidade cultural (Brasil, 2002).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARANTES, R. SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL: PANORAMA ATUAL E PERSPECTIVAS. Em: COIMBRA, C. E. A., Jr; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. (Eds.). *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 49.
2. ALVES-COSTA, S. et al. Caries is the hub of a complex network of chronic diseases across the life decades. *Journal of dental research*, p. 220345251317487, 2025.
3. BRASIL. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2002.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
5. BRASIL, Ministério de Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Departamento de Atenção à Saúde Indígena**. *Atenção Psicossocial aos povos Indígenas, tecendo redes para a promoção do bem viver*. Brasília: Ministério de Saúde, 2019. 50 p ISBN 978-85-334-2724-2.
6. BRESAN, DEISE; BASTOS, JOÃO LUIZ; LEITE, MAURÍCIO SOARES. **Epidemiologia da hipertensão arterial em indígenas de Kaincang, Terra Indígena Xapecó, Santa Catarina, Brasil, 2013**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n.2, p. 1-14, fev. 2015.
7. CAPCUT. **Capcut**: aplicativo de edição de vídeo. Desenvolvido por ByteDance, 2020. Disponível em: <https://www.capcut.com/pt-br/>
8. COIMBRA, C. E. A., Jr; SANTOS, R. V.; ESCOBAR., A. L. (Eds.). *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 235.
9. COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA (2024). Estudo nº 12: Desigualdades em saúde de crianças indígenas. Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>
10. DUNCAN, Bruce Bartholow et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para o enfrentamento e a investigação. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, supl. 1, p. 126-134, dez. 2012.
11. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI): dados consolidados por etnia e localidade*. Brasília: FUNASA, 2010.
12. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF) *Situação da saúde e da nutrição de crianças e adolescentes indígenas no Brasil*. Brasília. UNICEF, 2019.
13. HARRISON, Carl H.; HARRISON , Carole W. Dicionário Guajajara – Português. São Paulo: SIL-Brasil, 2013. 474,p.
14. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: **IBGE**
15. LADEIRA, L. L. C. Determinantes sociais, econômicos e consumo de açúcares: Perspectiva sistêmica para cárie, doença periodontal e outras doenças não transmissíveis em adolescentes. 2022. 441 f. **Tese (Programa de Pós-graduação em Odontologia/CCBS)** Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022

16. LANGDON, E. J. DIEHL, E. E. Participação e autonomia nos espaços interculturais de saúde indígena: reflexões a partir do sul do Brasil. *Saúde & Sociedade*, v. 33, n. 3, 2023.
17. MOEBUS, Ricardo Luiz Narciso. **Saúde indígena e indigenização da saúde: aldear a saúde.** *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.29,e250537,2025.
18. MOURA, P. G.; BATISTA, L. R. V.; MOREIRA, E. A. M. População indígena: uma reflexão sobre a influência da civilização urbana no estado nutricional e na saúde bucal.
19. NASCIMENTO, J. S; SILVA, V. C. S; SANTOS, A. B. **Saúde Bucal da População Indígena Brasileira: uma revisão integrativa da literatura.** *Brasilian Journal of Implantology end Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 699-713, 2024.
20. OLIVEIRA, P. M. V. DE et al. Dificuldades e necessidades na comunicação em saúde entre o enfermeiro e a população indígena em contexto hospitalar: uma revisão de escopo. *CONTRIBUCIONESALASCIENCIASOCIALES*,v.17,n.5,p. e6527, 2024.
21. Organização Mundial da Saúde (OMS). Depression [Internet]. Genebra: World Health Organization; [data de publicação desconhecida] [acesso em 29 nov. 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
22. Organização Mundial da Saúde (OMS). Noncommunicable diseases [Internet]. Genebra: World Health Organization; 2025 [acesso em 29 nov. 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
23. RIBAS, D. L. B.; PHILIPPI, S. T. ASPECTOS ALIMENTARES E NUTRICIONAIS DE MÃES E CRIANÇAS INDÍGENAS TERÉNA, MATO GROSSO DO SUL. Em: COIMBRA, C. E. A., Jr; SANTOS, R. V.; ESCOBAR., A. L. (Eds.). *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Rio de Janeiro: ABRASCO: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 73.
24. SANTOS JÚNIOR, H.G.; FERREIRA, A.A.; SOUZA, M. C.; GARNERO, L. *Condições de vida, nutrição e saúde materno-infantil no povo indígena Baniwa, noroeste amazônica, Brasil.* **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 12, p. 1-11, dez. 2024.
25. SANTOS, R. V.; COIMBRA, C. E., Jr. CENÁRIOS E TENDÊNCIAS DA SAÚDE E DA EPIDEMIOLOGIA DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL. Em:COIMBRA,C.E.A.,Jr; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. (Eds.). **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro: ABRASCO: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 13.
26. SANTOS, R. V.; COIMBRA, C. E. A., Jr. Contato, Mudanças Socioeconômicas e a Bioantropologia dos Tupí-Mondé da Amazônia Brasileira. Em: SANTOS, R. V.; COIMBRA, C. E. A., Jr (Eds.). *Saúde e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. p. 189.
27. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA: Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira / Renato Minoru Yamamoto (organizador); promovido pela Sociedade Brasileira de Pediatria. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004. 239 p.
28. TAVARES, Felipe Guimarães;LUCENA. José Rodolfo Medonça de; CARDOSO, Andrey

Moreira. Excesso de peso e fatores associados entre adultos indígenas Xavante, Brasil Central. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, p. e11072024, dez. 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413812320242912.11072024>

APÊNDICE





Nossos antepassados

Zane ramuz wer



em equilíbrio com a natureza,

zekaipo taw pe wà



Com a comida natural,

mai'u haw



conexão com a sua cultura,
zanereko haw



E os saberes passados
kwehe mehe





LINK DO VÍDEO: <https://youtu.be/w-OuIVeIRc?si=vnvqF-er-0-YSw9U>





**O PERIGO DO ESTILO DE VIDA DO
KARAIW**



A vida na aldeia mudou,

na kwehe no nazewe kwa taw pe kury,



a saúde do nosso território

zane katu haw zane ywy pupe



está em risco!
ma'e ahy heta kury!



muito tempo no celular,
celular zutàk me'e haw



comidas industrializadas,
karaiw hemi'u,



bebidas açucaradas,
ma'e heahy.



estão causando doença.
ma'e ahy uzapo kar



depressão



obesidade



cárie nos dentes.
taz hahy.



Quando for mais velho
a zé tua'u eteahy mehe kury heta



Hipertensão



DIABETES



DOENÇAS NO CORAÇÃO



e demência nos mais velhos.
Heharaz haw.



Quando chegar na velhice
Itua'u eteahy nehe kury



vamos adoecer!
zane ma'e ahy putar!



E TODOS SOFREM...
teko paw rupi puraraw nazewe wà



**Nosso território também adocece
com esse estilo de vida.**
zane ywy nazewe kury.



LINK DO VÍDEO 2: <https://youtu.be/Jp7TDwiD8Ng?si=7ADidq1f16t1aG7Z>





O IMPACTO AMBIENTAL



Queimadas Ywra yapy haw



desmatamento ka'a kwer



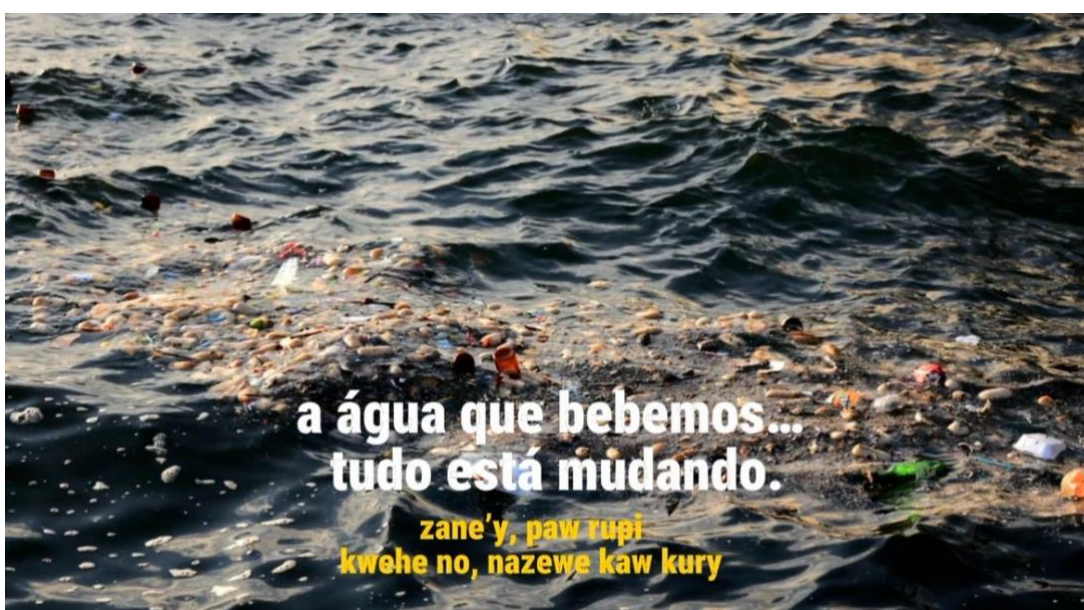
**as disputas territoriais por nossas terras,
nos afetam mais do que imaginamos.**

zane ywy upyhyk ser imar naikato kwa wy



o ar que respiramos

zane pitehem haw



**a água que bebemos...
tudo está mudando.**

**zane'y, paw rupi
kwehe no, nazewe kaw kury**



**A destruição do território afeta a saúde do nosso povo
e do planeta inteiro**

**nezewe naikatu haw zanereko haw pupe,
iaiw zane katu haw e zane ywy paw rupy kury**



CRÉDITOS FINAIS

ROTEIRO

Cecilia Claudia Ribeiro
Cellany Tomaz Gonçalves Guajajara

NARRAÇÃO

Cellany Tomaz Gonçalves Guajajara

EDIÇÃO

Cecilia Claudia Costa Ribeiro
Cellany Tomaz Gonçalves Guajajara

IMAGENS/VÍDEOS

Inara Medeiros Soares
Cellany Tomaz Gonçalves Guajajara
Erlan de Carvalho

LINK DO VÍDEO 3: <https://youtu.be/tpaExCieYEk?si=TAqpN-SHOah9QnY>



SABEDORIA ANCESTRAL INDÍGENA E SAÚDE ÚNICA

Kwehe har ma'e kwaw paw e zane katu haw pitài iapo haw

PARTE 4







nosso povo precisa de você!
eze kaiw taw pehar wanehe no!



SABEDORIA ANCESTRAL



**hoje em dia, só comemos
comida industrializada**



LINK DO VÍDEO 4: https://youtu.be/e-YdXF-QRlk?si=x3_v7IXzXkJkukzD