

Projeto Integrado de Educação em Saúde: A experiência extensionista na Reserva Indígena Naô Xohã do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe¹

Ana Luiza Marques Teixeira²

Dayane Jhenifer Ribeiro Silva³

Grasiele Cristine Ferreira⁴

Julie Kate Ferreira de Oliveira⁵

Raiane da Silva Moreira⁶

Roberta Ellen Santos Oliveira⁷

Samira Auxiliadora Pereira⁸

RESUMO

Tendo em vista os impactos da extensão universitária, este trabalho objetiva relatar como e quais intervenções foram desenvolvidas pelas extensionistas do Projeto de Extensão Integrado de Educação em Saúde na Reserva Indígena Naô Xohã do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. Desde o início das atividades até o final, foram realizadas 12 visitas à Reserva Indígena, duas reuniões técnicas com representantes externos nas ações de articulação e seis reuniões internas na PUC Minas para planejamento e organização das atividades. A partir dos objetivos específicos de atuação foram definidos três eixos de intervenções que envolveram o fortalecimento da comunidade com redes de apoio social, o cadastramento das famílias da Reserva Indígena e a realização de oficinas de educação em saúde. Foram cadastradas 36 famílias da Reserva Indígena Naô Xohã e foram feitas duas reuniões de articulação, uma com o Ministério Público Federal e outra com a Secretária Municipal de Saúde de São Joaquim de Bicas. Foram realizadas três oficinas na Reserva Indígena, sendo a primeira com as mulheres abordando sobre os métodos contraceptivos, a segunda sobre o descarte correto e reaproveitamento do lixo reciclável, e a terceira com as crianças, com o objetivo de proporcionar momento de recreação e trabalhar conceitos de amizade e amor através do conto de estória. A vivência com o Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe proporcionou uma interação dialógica muito benéfica entre índios, extensionistas e docente, de modo, que cada parte envolvida foi transformada em certos aspectos.

Palavras-chave: Índios Sul-americanos. Saúde da população indígena. Cadastramento. Universidade.

¹ Projeto financiado pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da PUC Minas

² Graduanda do Curso de Fisioterapia, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: almteixeira@sga.pucminas.br

³ Graduanda do Curso de Fisioterapia, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: dayaneribeiros@outlook.com

⁴ Graduanda do Curso de Fisioterapia, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: grasielerferreira0@gmail.com

⁵ Graduanda do Curso de Medicina, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: julie.kate@hotmail.com

⁶ Graduanda do Curso de Enfermagem, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: rsm.raiane@gmail.com

⁷ Graduanda do Curso de Medicina, PUC Minas, *Campus* Betim. E-mail: robertaellensoliveira@gmail.com

⁸ Mestre em Enfermagem - Professora do Curso de Graduação em Medicina, PUC Minas *Campus* Betim. E-mail: auxper@yahoo.com.br.

Integrated health education project: the extension experience in the Naô Xohã Indigenous Reserve of the Pataxó Ha-Ha-Hãe People

ABSTRACT

In view of the impacts of university extension, this study aims to report how and which interventions were developed by the extension workers of the Integrated Health Education Extension Project at the Naô Xohã Indigenous Reserve of the Pataxó Hau-Hãe people. From the beginning of the activities until the end, 12 visits were made to the Indigenous Reserve, two technical meetings with external representatives in the articulation actions and six internal meetings at PUC Minas to plan and organize the activities. Based on the specific objectives of action, three axes of interventions were defined that involved strengthening the community with social support networks, registering the families of the Indigenous Reserve and holding health education workshops. 36 families from the Naô Xohã Indigenous Reserve were registered and two articulation meetings were held, one with the Federal Public Ministry and another with the Municipal Health Secretary of São Joaquim de Bicas. Three workshops were held in the Indigenous Reserve, the first with women addressing contraceptive methods, the second about the correct disposal and reuse of recyclable waste, and the third with children, with the aim of providing moments of recreation and working concepts of friendships and love through the story tale. The experience with the Pataxó Hau-Hãe people provided a very beneficial dialogical interaction between Indians, extension workers and teachers, so that each part involved was transformed in certain aspects.

Keywords: South American Indians. Health of the indigenous population. Registration. University.

1 INTRODUÇÃO

O Projeto de Extensão Integrado de Educação em Saúde, dentre outros projetos financiados pela Pró-Reitoria de Extensão da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Proex PUC Minas –, foi elaborado a fim de atender às principais demandas da comunidade mineira de Brumadinho após o rompimento da barragem do Córrego do Feijão, em 25/01/2019. Esse investimento representa a potencialidade da natureza acadêmica da PUC Minas, no que tange à formação prevista com vivências extensionistas, visando à interação entre ensino, serviço e comunidade no exercício da interdisciplinaridade.

No cenário do crime ambiental em Brumadinho, definiu-se como áreas de atuação do referido projeto as comunidades Quilombolas, o Acampamento do Movimento dos Sem Terras “Pátria Livre” (MST) e a Reserva Indígena Naô Xohã do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. O presente relato de experiência será referente à vivência das autoras no desenvolvimento de intervenções com foco na saúde, no território da Reserva Indígena Naô Xohã. Essa reserva está localizada em uma área de ocupação no limite dos municípios de Brumadinho e São Joaquim de Bicas e as intervenções ocorreram no período de setembro a dezembro de 2019.

Discentes dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Medicina da PUC Minas, *Campus* Betim, foram selecionados para atuarem nessa área, visando ao trabalho em equipes multidisciplinares, uma vez que a integração entre as disciplinas e profissões é imprescindível para

o desenvolvimento das práticas de saúde. Assim, esse trabalho multidisciplinar na Reserva Indígena Naô Xohã, que teve seu início em 06/09/2019, foi fundamental para atender o objetivo geral do projeto, que era efetivar um cuidado integral nessa comunidade, fomentando ações de promoção e prevenção em saúde. Entretanto, alguns dos maiores desafios a serem enfrentados seriam: como contribuir com ações de saúde no âmbito da promoção e prevenção, em um contexto de uma comunidade indígena, considerando a diferença cultural (língua, hábitos, conhecimentos específicos e costumes), bem como o fato de terem sido acometidos por uma tragédia ambiental? Quais seriam as principais necessidades de saúde dessa comunidade e as possibilidades de intervenção?

Nesse contexto de dúvidas e incertezas, as autoras se organizaram e se fortaleceram com a premissa de estarem abertas a aprender com a comunidade indígena, a escutá-los neste momento de tantos desafios e, a partir dessas aproximações, fazer o possível dentro dos preceitos da educação em saúde.

Assim, a atuação do projeto na Reserva Indígena Naô Xohã iniciou com visitas técnicas *in loco*, a partir do dia 14/09/2019, com o propósito de identificar as principais demandas dessa comunidade, pois, para planejar e direcionar as ações de saúde é fundamental conhecer a realidade, a dinâmica e os riscos que a comunidade está inserida.

Após as visitas de aproximações e reconhecimento das necessidades de saúde, houve a definição dos seguintes objetivos específicos de atuação:

- Participar de reuniões técnicas sociais necessárias às articulações da rede social para fortalecimento das ações de políticas sociais em desenvolvimento, visando à garantia dos direitos da população da Reserva Indígena.
- Realizar o cadastramento das famílias do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe, a fim de construir um diagnóstico situacional de saúde.
- Promover oficinas de educação em saúde com eixos temáticos relevantes às necessidades de saúde do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe.
- Compor o registro documental da Reserva Indígena para apoiar o Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe, nas diversas participações pela luta dos seus direitos, após o crime ambiental impulsionado pela mineradora Vale.

Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de relatar como e quais intervenções foram desenvolvidas ao longo dos três meses de imersão no contexto da Reserva Indígena do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe.

2 METODOLOGIA

Desde o início das atividades do Projeto de Extensão Integrado de Educação em Saúde até o final, ao todo foram realizadas: 12 visitas à Reserva Indígena Naô Xohã, duas reuniões técnicas com representantes externos nas ações de articulação e seis reuniões internas na PUC Minas para planejamento e organização das atividades. Assim, a partir dos objetivos específicos propostos, as extensionistas trabalharam com três eixos de intervenções, sendo eles:

- Eixo das ações de articulação da rede social para fortalecimento das ações políticas sociais aos membros da Reserva Indígena: nesse eixo foram realizadas duas reuniões técnicas com representantes da sociedade civil importantes para promover ações das políticas sociais em prol da comunidade indígena.
- Eixo das ações de cadastramento do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe: para esse eixo foi elaborado um roteiro de cadastramento das famílias e realizado visitas às famílias nos períodos de outubro a dezembro de 2019.
- Eixo das ações de educação em saúde: realização de três oficinas com os temas mais emergentes revelados ao longo das visitas com a população indígena.

Desse modo, os resultados foram agrupados e apresentados a partir da execução dos três eixos de intervenções.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais articula-se em três pilares: ensino, pesquisa e extensão. A participação no Projeto Integrado de Educação em Saúde nos mostrou que o pilar extensionista é não só enriquecedor, mas essencial para a formação profissional, pois permite que o aluno desenvolva habilidades como trabalho em equipe, aptidão para resolução de conflitos, além de propiciar, aos acadêmicos, oportunidades de desenvolver competências técnicas, cada qual em sua área de domínio, em conjunto com a sociedade.

Durante as reuniões de planejamento das ações de intervenção para o semestre, a expectativa era que teríamos resistência da parte dos moradores da Reserva Indígena, devido ao grande assédio de pesquisadores, da mídia e de outras universidades, acarretado após a tragédia / crime; porém, desde o primeiro encontro, fomos muito bem recepcionados, os moradores se mostraram interessados nas nossas propostas e foram solícitos quanto à prestação de informações sobre o

quadro situacional após os acontecimentos. Essa percepção foi reforçada quando ouvimos de um dos líderes as seguintes palavras: “Somos todos irmãos e juntos somos mais fortes”.

Iniciamos nossas atividades com visitas à Reserva e, a cada novo encontro, aprendíamos mais sobre a cultura indígena, como o processo de fabricação de medicamentos fitoterápicos (“garrafadas”), como é eleito o pajé, como é organizado o grupo de liderança, bem como o processo de tomadas de decisões. Além disso, obtivemos conhecimento sobre os impactos gerados ali pelo crime ambiental vivido, além de trocarmos experiências com a comunidade e com as próprias extensionistas que pertencem a graduações diferentes.

Cabe destacar, que de acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil vivem mais de 890 mil índios, distribuídos em todos os estados e correspondendo a 0,4% da população brasileira. Esse dado revela que o contingente populacional não é tão expressivo quando comparado ao total da população brasileira, porém, apesar desse fato, esse povo apresenta imensa sociodiversidade e indicadores de saúde desfavoráveis frente ao restante da população brasileira (MENDES *et al*, 2018). Nesse sentido, ações voltadas para a saúde dessa população são imprescindíveis, principalmente após serem acometidos por um desastre ambiental, uma vez que os impactos negativos na vida deles são bem maiores.

3.1 Eixo das ações de articulação da rede social para fortalecimento das ações políticas sociais aos membros da aldeia

Nesse eixo de produções, as extensionistas do projeto tiveram a participação em duas atividades envolvendo representantes sociais importantes na condução das necessidades de saúde do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. Essas reuniões foram espaços de discussões importantes para delinear as ações mais estratégicas conforme a necessidade revelada pelo Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe da Reserva Indígena Naô Xohã e a evidência da importância do diagnóstico situacional de saúde ficou explícita para auxiliar tanto as lideranças na condução das discussões dos seus direitos, após o crime ambiental, bem como para a identificação das principais necessidades de saúde dessa comunidade indígena.

3.1.1 Atividade / ação 1: roda de conversa com o Ministério Público Federal (MPF)

A roda de conversa com o MPF ocorreu no dia 23/09/2019 às 16h nas dependências da PUC Minas, *campus* Coração Eucarístico, contando com a participação dos representantes das lideranças da Reserva Indígena, representante do Ministério Público Federal, do Pró-reitor de Extensão da

PUC Minas e coordenadores e extensionistas dos projetos inseridos no território da Reserva Indígena do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. Após a apresentação da situação legal das ações movidas pelo Ministério Público Federal – MPF –, cada projeto reafirmou suas atividades específicas para serem desenvolvidas com os membros do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. A ação priorizada pela equipe do projeto Integrado em Educação em Saúde foi o cadastramento e a construção do diagnóstico de saúde. Além disso, apoiar as lideranças da Reserva Indígena a participarem do credenciamento da equipe mínima de saúde proposta pelo Termo de Ajuste Preliminar (TAP). Nesta atividade tivemos acesso ao relatório editado pelo MPF, o TAP.

3.1.2 Atividade/ação 2: reunião com a Secretária Municipal de Saúde de São Joaquim de Bicas

A referida reunião ocorreu no dia 03/10/2019, às 15h, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de São Joaquim de Bicas. Estiveram presentes as professoras da PUC Minas e coordenadoras dos projetos desenvolvidos na Reserva Indígena, representante da Pastoral da Arquidiocese de Minas Gerais, que é referência para as ações nessa comunidade indígena, a Secretária Municipal de Saúde e a referência técnica da Atenção Básica à Saúde de São Joaquim de Bicas. Nesta atividade, foram apresentadas as diretrizes dos projetos desenvolvidos pela PUC Minas na Reserva Indígena, através da equipe da saúde e da equipe psicossocial.

A secretária e a referência técnica apresentaram as ações desenvolvidas ao Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe e apontaram os principais desafios na implementação das atividades de saúde devido ao deslocamento e a aceitação das propostas por parte das lideranças. Em outubro de 2019, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde de São Joaquim de Bicas havia cadastrado algumas famílias da Reserva Indígena no sistema de Cadastro Único Nacional – CAD-SUS, gerando assim o Cartão Nacional de Saúde (CNS), bem como a atualização dos cartões de vacinação dos índios que tiveram acesso à Policlínica do Município. Na discussão, também foi apresentado o fluxo assistencial proposto pelo município a todos os munícipes a ser discutido com as lideranças da Reserva Indígena. A equipe de referência para essa comunidade é a Unidade Saúde da Família Nazaré, que fica a 6 Km de distância da Reserva Indígena. Atualmente, devido à dificuldade de articulação da equipe da Atenção Básica com os membros da Reserva Indígena, as famílias estão sendo referenciadas à Policlínica do Município.

3.2 Eixo das ações de cadastramento do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe

A partir das principais necessidades observadas e a fim de contribuir para uma melhora significativa do quadro, foi elaborado um questionário, que foi aplicado em um processo de cadastramento familiar e, posteriormente, as informações analisadas colaboraram para a construção do diagnóstico situacional de saúde da Reserva Indígena Naô Xohã. O diagnóstico situacional de saúde é uma ferramenta que auxilia conhecer os problemas e as necessidades sociais, como educação, saúde, saneamento, segurança e habitação (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016).

A partir da observação das autoras de que a comunidade não sabia expressar quantitativamente a população que habitava a reserva indígena, não sabendo o número aproximado de homens, mulheres, idosos e crianças, evidenciou-se tal necessidade de elaboração de um diagnóstico situacional de saúde. A literatura atual já vem destacando de forma significativa os benefícios ligados à construção de um diagnóstico pré-intervenção. De acordo com Silva, Koopmans e Daher (2016), o diagnóstico situacional ou organizacional, pode ser definido como o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo.

Nesse contexto, cabe ressaltar que o processo de cadastramento também foi importante para o levantamento de dados demográficos pelo corpo de liderança da Reserva Indígena, o que nos mostra a sua relevância no sentido de empoderar estatisticamente, por dados concretos, os líderes em reuniões com o Ministério Público, Secretaria Municipal de Saúde e outras representações legais. Assim, essa ferramenta utilizada na população indígena em questão, permite análise técnica da situação de saúde local, além de apresentar-se como importante componente de gestão estratégica.

As ações de cadastramento foram estruturadas inicialmente a partir da construção de uma ficha de cadastramento e um mapeamento das ocas / famílias, conforme o território da comunidade. A ficha de cadastramento foi baseada e adaptada por meio do Manual de Preenchimento das Fichas de Coleta de Dados Simplificadas – CDS –, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, que é um modelo de ficha de cadastramento utilizado pelo e-SUS (2018) e aplicado pelo agente comunitário de saúde (ACS) como estratégia das Equipes de Saúde da Família. Essa ficha foi composta por quatro blocos de informação, sendo eles, identificação, situação social, condições sanitárias e autorreferida de condições / situação de saúde. Já o mapeamento das ocas foi construído pelas extensionistas, de acordo com as informações dos representantes da comunidade sobre a localização das ocas / famílias, sendo eles numerados em uma folha de papel, em que constava o nome do principal representante da família.

O cadastramento foi realizado em duplas e a ficha foi respondida pelo responsável de cada oca / família. As entrevistas foram realizadas de forma individualizada com cada família, dentro do domicílio, e cada uma durou aproximadamente 30 minutos. Os dados resultantes do cadastramento foram compilados em banco de dados por meio do programa *Microsoft Excel 2010*, e depois foram apreciados por meio de uma análise descritiva, a fim de caracterizar a amostra através de medidas de tendência central (média e mediana), frequência e porcentagem. Posteriormente, os resultados encontrados foram contrastados com a literatura.

A amostra do estudo foi composta por 22 ocas / famílias da Reserva Indígena e 14 famílias pertencentes ao Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe que residem nos municípios da região metropolitana de Belo Horizonte, sendo 11 famílias residentes na capital (oito no Bairro Taquaril e três no Bairro Minas Caixa), duas famílias em Ibitaré e uma família em Contagem. Dessa forma, 36 famílias constituíram a amostra do cadastramento familiar. Cabe destacar que, na reserva indígena, há uma oca reservada para ser a Oca Escola, onde será desenvolvida a formação educacional da cultura indígena do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe

O cadastramento familiar possibilitou um contato mais próximo das famílias e a vivência de diversas situações. Além disso, os dados provenientes do cadastramento nos forneceram informações de suma relevância sobre a comunidade indígena, além de nos revelar a realidade daquela população, pois através de dados demográficos da Reserva Indígena, a equipe foi capaz de direcionar as ações de educação em saúde de acordo com grupos de mesmo gênero e faixa etária aproximada, com foco em discutir assuntos relacionados às demandas mais recorrentes na comunidade.

É sabido que o diagnóstico situacional precisa ser fruto de uma construção coletiva, não contando apenas com a participação dos condutores, mas de toda a população envolvida (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016). A participação da comunidade em nosso diagnóstico situacional foi bastante efetiva, principalmente pelo cadastramento familiar, pois a cada entrevista, informações novas eram fornecidas, e demandas eram levantadas e descobertas.

Para projetar e direcionar ações para uma população é preciso conhecê-la (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016). Nas visitas realizadas durante o cadastramento, pudemos realmente conhecer mais cada uma daquelas pessoas que residiam naquele local, pois tínhamos um tempo maior para dialogar, se comparado com o tempo de outras atividades que realizamos. Essa contribuição foi extremamente relevante, uma vez que, por meio dessa estratégia, ideias foram geradas para serem trabalhadas nas oficinas de educação em saúde com essa comunidade indígena.

3.3 Eixo das ações de educação em saúde

O processo de elaboração do diagnóstico da situação de saúde na Reserva Indígena possibilitou a seleção de importantes temáticas de educação em saúde a serem trabalhadas a fim de ampliar os conhecimentos sobre a situação e saúde do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. Com isso, as autoras desenvolveram de acordo com as demandas apresentadas pela comunidade, três oficinas educativas que abordaram os seguintes temas: métodos contraceptivos, coleta seletiva e recreação com as crianças.

De acordo com o Ministério da Saúde, educação em saúde é um conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no diálogo com os profissionais da saúde com o intuito de alcançar uma atenção de saúde de acordo com as suas necessidades (FALKENBERG *et al.*, 2014). Assim, as oficinas de educação em saúde em uma comunidade indígena são uma forma de garantir o acesso à saúde a esse povo, visto que ainda há uma desigualdade e poucas ações executadas para melhorar os indicadores de saúde dessa comunidade, além de ter uma descontinuidade do cuidado (MENDES *et al.*, 2018).

A primeira oficina foi realizada no dia 23/11/2019, teve como tema métodos contraceptivos e contou com a participação de oito mulheres. O primeiro momento foi baseado em uma dinâmica de apresentação, na qual cada participante falou sobre a sua idade, a quantidade de filhos, se usavam algum método contraceptivo e se estava ou não grávida no momento. O segundo momento consistiu em uma abordagem bem dinâmica e de fácil compreensão sobre o que são métodos contraceptivos e quais os tipos que existem, ilustrando-os por meio de imagens impressas. E por fim, o último momento foi realizado com o intuito de as participantes fixarem todas as informações por meio de uma brincadeira lúdica. Essa brincadeira foi feita por meio de um bingo, que consistiu no sorteio de um número e esse número sorteado correspondia a uma pergunta sobre o tema apresentado. As participantes tinham que responder corretamente para conseguirem marcar o número na cartela do bingo e quem preencheu toda a cartela primeiro ganhou um brinde.

A segunda oficina foi realizada no dia 06/12/2019, teve como tema coleta seletiva e contou com a participação de sete mulheres. O primeiro momento foi baseado em uma roda de conversa sobre coleta seletiva. Nesse momento, as extensionistas falaram sobre as diferenças entre resíduo sólido e rejeito, sobre os “3 R’s (reduzir, reciclar e reutilizar)”, classificação de resíduos, resíduos de serviço de saúde e sobre as vantagens da coleta seletiva. O segundo momento foi mais prático, no qual foi possível demonstrar como se pode, no momento de fazer a separação do lixo, identificar alguns materiais que posteriormente poderão ser convertidos em utilidades e até mesmo decoração. Foram feitos um *puff* de garrafas pet e dois porta-objetos com caixa de leite. Para finalizar, foi feito

um sorteio de três cofrinhos feitos de material reciclável, levados pelas extensionistas, além do *puff* e portas-objetos construídos no dia.

Já a terceira oficina foi realizada na reserva indígena no dia 06/12/2019, teve como objetivo promover uma recreação com as crianças e contou com oito crianças que estavam presentes na aldeia. Essa oficina teve como tema “Tenda da Leitura”, com base na estória “Solidariedade no mundo das letras”. As extensionistas narraram a estória com recurso de imagens e fantoches. Ao fim do conto, foram entregues folhas de papel A4 e giz de cera às crianças, para elas produzirem um desenho sobre o que entenderam da estória e sobre como elas imaginam que é o mundo das letras. Após a finalização dos desenhos, foi realizado um momento de recreação, onde cada criança recebeu um sopra bolhas. Logo após todos brincarem, foram entregues brinquedos para cada criança recebidos por meio de doações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Viver o que realmente é extensão, que está contido na Política Nacional de extensão, é uma experiência imensurável. A vivência da extensão é sempre surpreendente, mas ela parece ser mais instigante quando temos, como beneficiários, pessoas que representam a diversidade cultural do nosso país e que sofrem influências das nossas desigualdades sociais. A vivência durante três meses na Reserva Indígena Naô Xohã ao lado do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe proporcionou uma interação dialógica muito benéfica entre índios, extensionistas e docente. Houve realmente uma troca horizontal entre os participantes, de modo que cada parte envolvida foi transformada em certos aspectos.

Na visão da docente, a oportunidade da inserção dos trabalhos na Reserva Indígena demonstrou o quanto podemos ser, fazer e aprender com o outro, bem como oportunizar o nosso discente a fazer esse movimento junto com a academia. O momento que a mais impactou foi a abertura dispensada pelas lideranças às intervenções, gerando um vínculo e corresponsabilização na construção de possibilidades de qualificação do cotidiano de vida do Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe.

De acordo com os relatos dos índios, essa imersão de três meses proporcionou inúmeras trocas e benefícios para comunidade. A parceria proposta pela PUC Minas, na visão deles, promoveu a valorização da cultura indígena que, por vezes, não é compreendida e é estigmatizada em nossa sociedade. Para a comunidade, os benefícios do cadastramento fornecem maior poder quantitativo e organizacional frente aos órgãos que regem as comunidades indígenas e protegem seus direitos, bem como nas diversas participações pela luta dos seus direitos, por exemplo, com o rompimento da barragem em Brumadinho, tragédia causada pela mineradora Vale.

As articulações com diversos setores também proporcionaram fortalecimento das ações de políticas sociais em desenvolvimento para garantia dos direitos da população indígena. As ações de educação em saúde foram ao encontro das demandas levantadas e proporcionaram às mulheres maior entendimento sobre o uso de métodos contraceptivos e ideias para novas fontes de renda. Já para as crianças, a distração e o lazer, em um momento de reconstrução. A gratidão na face e na fala dos moradores expressa o quanto a realização das ações direcionadas para as suas necessidades foi benéfica e não foram de encontro ao sentimento de exploração que eles vivenciaram anteriormente. Essa gratidão também foi demonstrada em um ritual indígena, realizado no último dia de intervenção na Reserva Indígena, atitude que comoveu e marcou a vida das autoras ao presenciar esse momento mágico e indescritível.

Para as extensionistas, a vivência com o Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe, possibilitou conhecer e entender melhor sobre a cultura indígena, que quase não conheciam. O projeto proporcionou transformações não apenas profissionais, mas também pessoais, contribuindo para construção de seres humanos mais solícitos e empáticos. Todos os diálogos construídos fizeram com que as extensionistas desenvolvessem mais a escuta qualificada. Além disso, foi um momento de desconstrução de preconceitos estabelecidos pela sociedade, pois foi reforçada a ideia de que independentemente de cor, religião e cultura, somos todos iguais e que unidos, somos capazes de construir grandes feitos. O estabelecimento da relação com uma comunidade com uma cultura diferente contribuiu muito para a formação humanística das discentes, pois reforçou a importância do olhar biopsicossocial. Ademais, muitas reflexões foram geradas, como a do profissional realmente humano e pronto para servir o próximo, que é necessário que se tornem. Enfim, as extensionistas só podem dizer “Aeurih”, que, no idioma indígena, significa obrigada, pela experiência imensurável vivida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica : **Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada** : CDS – Versão 3.0 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva [on-line]**. 2014, vol.19, n.3, pp.847-852.
- MENDES, Anapaula Martins *et al.* O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2018;42:e184.
- SILVA, Carine Silvestrini Sena Lima da; KOOPMANS, Fabiana Ferreira.; DAHER, Donizete Vago. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária à Saúde. **Revista PróUniverSUS**, v.07, n.2, p. 30-33, Jan/Jun 2016.