

Ancestralidade e produção de saúde na comunidade indígena Xokós, Sergipe: a educação popular como proposta de formação pelo diálogo intercultural

Rodrigo Cardoso dos Santos¹, Ricardo Cardoso dos Santos²

Resumo

O presente texto advém de uma vivência realizada por uma turma do Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde (EdpopSUS) do município de Lagarto-SE, com a comunidade indígena Xokós, alocada na terra Caiçara, às margens do Rio São Francisco, em Porto da Folha-SE. Objetiva relatar a vivência dos educandos do curso com a comunidade enquanto proposta de diálogo intercultural para a construção de saberes e a valorização dos modos de vida tradicionais. Para tanto, está centralizado na problematização dessa vivência, por meio do olhar da decolonialidade e da interculturalidade propostas pela Educação Popular em Saúde no encontro com a história e ancestralidade, trabalho e cultura, e modos de vida e produção de saúde, elementos vistos enquanto potentes expressões ancestrais do povo Xokó. Dessa forma, o diálogo proposto reafirma a vida e história desse povo ao passo em que se propõe a reorientar as práticas de saúde dos educandos do EdpopSUS.

Palavras-chave

População indígena. Mediação intercultural. Origem étnica e saúde.

¹ Graduando em Fisioterapia na Universidade Federal de Sergipe, *Campus* Lagarto, Brasil. E-mail: rodrigo-c06@live.com.

² Residente em Saúde Coletiva (Planejamento e Gestão em Saúde) pela Secretaria Estadual de Saúde da Bahia e Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Brasil. E-mail: ri_cardo79@yahoo.com.

Ancestrality and health production in the indigenous community Xokós, State of Sergipe: popular education as a proposal for training by intercultural dialogue

Rodrigo Cardoso dos Santos³, Ricardo Cardoso dos Santos⁴

Abstract

This text comes from an experience carried out by a group from the Improvement Course in Popular Education in Health (EdpopSUS) in the municipality of Lagarto, State of Sergipe, with the Xokó indigenous community, located in Caiçara lands, on the banks of São Francisco River, in Porto da Folha, State of Sergipe. It aims to report the experience of students of the course with the community as a proposal for intercultural dialogue for the construction of knowledge and the appreciation of traditional ways of life. Therefore, it is centered in the problematization of this experience, through the look of decoloniality and interculturality, proposed by Popular Education in Health in the encounter with history and ancestry, work and culture, and ways of life and health production, elements seen as potent ancestral expressions of the Xokó people. Thus, the dialogue proposed reaffirms the life and history of these people while proposes to reorient the health practices of EdpopSUS students.

Keywords

Indigenous population. Cultural competency. Ethnicity and health.

³ Undergraduated student in Physiotherapy, Federal University of Sergipe, *Campus* Lagarto, Brazil. E-mail: rodrigo-c06@live.com.

⁴ Resident in Public Health (Health Planning and Management), State Health Department of Bahia and Institute of Public Health at the Federal University of Bahia, Brazil. E-mail: ri_cardo79@yahoo.com.

Introdução

Para a Organização das Nações Unidas (ONU, 2008), comunidades, povos ou nações indígenas são aquelas que apresentam um vínculo e uma continuidade com sociedades pré-coloniais, possuindo em comum o território em que se desenvolveram. Adicionalmente, assumem o compromisso de preservar, perpetuar e desenvolver suas culturas e transmiti-las para as próximas gerações, mantendo seus territórios ancestrais e suas identidades étnicas, construídas historicamente. No Brasil, a definição de “indígena” é similar a apresentada pela ONU. Entretanto, exhibe a particularidade de vir associada a uma construção de ancestralidade dos povos autóctones (ou nativos) do continente americano.

Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, publicada em 2002, grande parte da população indígena brasileira foi dizimada principalmente pelas expedições punitivas às suas manifestações religiosas e aos seus movimentos de resistência e pelas epidemias de doenças infecciosas trazidas pelo movimento colonial. Fatores como a perda da autoestima, a desestruturação socioeconômica e dos valores coletivos, a exemplo da língua, influenciaram na redução drástica do contingente de povos indígenas brasileiros, caracterizando um fenômeno de aculturação responsável pela perda irreparável, em termos humanitários e socioculturais, de povos nativos (BRASIL, 2002). Por conseguinte, se considerarmos que povos indígenas são protagonistas de um processo de criação e manutenção de diversidades, torna-se visível que esse aspecto se expressa também a partir do processo de produção de saúde. Elementos como a ancestralidade, o cuidado em saúde e os saberes populares e tradicionais se articulam e se complementam, possuindo o território enquanto eixo estruturante. Nessa relação horizontal é que se manifestam diálogos, produções e concretudes acerca do cuidar, em que, para além de modelos hegemônicos, é necessário visualizar e legitimar que práticas de saúde tradicionais são simbologias de resistência (LACERDA, 2017).

Dentro desse contexto, o diálogo aqui proposto pela Educação Popular em Saúde (EPS) promove o encontro e a valorização dos saberes tradicionais, o que contribui com a habilidade de capacitar o profissional de saúde para a atuação em contextos interculturais, além de produzir sentido a percepções de saúde subjugadas pelo conceito de saúde imposto pela colonialidade e a relação de subordinação então imposta. A partir disso, o objetivo das discussões aqui construídas é relatar a vivência de um curso de EPS com a comunidade indígena Xokós, em Sergipe, enquanto proposta de diálogo intercultural para a construção de saberes e a valorização de modos de vida tradicionais.

Metodologia

O presente texto configura-se como um relato de vivências experienciadas na comunidade indígena Xokós, localizada na Ilha de São Pedro, às margens do rio São Francisco, município de Porto da Folha, alto sertão do interior do estado de Sergipe (Figura1). A vivência foi derivada de uma iniciativa do Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde (EdpopSUS), que possibilitou a articulação entre os educandos do curso e a comunidade Xokó, culminando na realização da atividade.

Figura 1 – Rio São Francisco na altura da Ilha de São Pedro, Porto da Folha-SE, 2018



Fonte: Arquivo pessoal (2018).

A comunidade Xokó foi identificada pelos jesuítas em meados do século XVI. Conjuntamente a essa etnia algumas outras tribos também habitavam terras sergipanas, a exemplo dos Tupinambás e Caetés, pertencentes ao grupo Tupi (SANTOS JUNIOR, 2017). Para o Instituto Socioambiental (ISA, 2019) e o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), no ano de 1987, a comunidade Xokó era constituída por cerca de 250 indivíduos. Já no ano de 2013, o mapeamento do território mostrou um total de 408 moradores cadastrados no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Sergipe e Alagoas, sendo 315 residentes na Ilha de São Pedro e 93 alocados em regiões urbanas, representando um crescimento de 63,2% da população Xokó no período de 26 anos.

Os relatos aqui apresentados são frutos da escuta ativa das falas, dos relatos, das discussões e das observações realizadas pelos autores acerca dos principais elementos vivenciados na visita à comunidade. Para isso, diversos foram os diálogos realizados ao longo da vivência com os habitantes da comunidade, incluindo o cacique, o pajé e os demais moradores, bem como entre os autores para a sistematização e a problematização das experiências. Além disso, também foi feito um levantamento de bibliografia acerca da formação histórica e identitária do povo Xokó e do movimento da EPS.

O EdpopSUS é uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) em parceria com a Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Tem como objetivo promover a formação no campo da EPS, a partir de discussões teóricas e atividades práticas, tendo como eixos estruturantes a gestão participativa, o processo de trabalho em saúde, a educação popular, o direito à saúde, a promoção da equidade, o território, a participação social e popular em saúde e o estudo do processo saúde-doença.

O curso foi desenvolvido ao longo do segundo semestre de 2018, e contou com a participação de cerca de 30 pessoas, em sua maioria, agentes comunitários de saúde do município de Lagarto-SE, e também estudantes de graduação dos cursos de saúde da Universidade Federal de Sergipe (UFS). A vivência foi realizada em um único dia do mês de novembro de 2018, com duração aproximada de dez horas de atividades. A escolha da comunidade Xokó, única comunidade indígena ainda existente no estado, foi estabelecida com vistas a complementar e integrar os estudos teóricos oferecidos no curso, bem como possibilitar o contato dos educandos com comunidades tradicionais de Sergipe, considerando-as enquanto elemento histórico fundamental para a construção da identidade sergipana.

O relato encontra-se em consonância com a Resolução n° 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), que aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e com a Resolução n° 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016 (BRASIL, 2016), que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, destacando que, de acordo com o Art. 21 da referida resolução, o risco existente no estudo foi considerado mínimo, uma vez que não há menção a sujeitos individuais, bem como não houve a utilização de imagens fotográficas que venham a gerar exposições, nem a transcrição literal de falas individuais, utilizando-se somente de fundamentos coletivos, da descrição da vivência e do uso de referências bibliográficas acerca da temática abordada.

O movimento de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde

A educação popular começa a ser pensada e reproduzida por setores populares na América Latina durante a década de 1950 como fruto da luta popular. Chega ao Brasil entre as décadas de 1950 e 1960, época em que Paulo Freire sistematiza e teoriza experiências educativas a partir dessa metodologia em sua obra *Pedagogia do Oprimido* (1968) (GOMES; MERHY, 2011). Nesse contexto, a educação popular aparece como uma alternativa para, além de alfabetizar educandos de classes mais populares, fomentar neles a criticidade a partir das suas próprias realidades. Dessa forma, propõe fazer do processo educativo um instrumento que liberta e transforma educadores e educandos, ao mesmo tempo em que desconstrói práticas dominantes e opressoras de ensinar-aprender (FREIRE, 1987).

No campo da saúde, a educação popular surge no contexto anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em que as péssimas condições de vida e saúde, a precarização do trabalho e o acesso limitado aos serviços públicos determinavam a saúde da população, sobretudo dos mais pobres. Aparece, então, como alternativa solidária para se educar para a saúde entre aqueles mais sensibilizados e próximos dos movimentos populares (BRASIL, 2007; VASCONCELOS, 2004).

A educação popular se orienta pelo conhecimento prévio trazido pelos educandos, que vão sendo construídos durante a vida. Dessa forma, é valorizada a cultura popular e a construção de ideias com base no respeito. Propõe, ao mesmo tempo, a reflexão do indivíduo sobre ele mesmo, permitindo uma análise crítica sobre aquilo que viveu. Por meio da problematização, discute-se aquilo que inquieta à medida que o conhecimento vai se construindo, numa proposta de gerar autonomia e empoderamento para o enfrentamento das desigualdades por meio de estratégias coletivamente construídas com base no interesse comum (GOMES; MERHY, 2011).

Nesse exercício constante de pensar a própria vida, educar para a saúde significa fazer compreender as doenças e em como superá-las. E a educação popular traz a valorização das diversas formas de assim fazê-lo ao propor a complementaridade e continuidade do saber popular ao técnico-científico, diminuindo a distância que se estabeleceu entre as instituições de saúde e instituições formadoras (universidades, centros de pesquisa etc.) e a população, mecanismo responsável pela relação de poder que aqui foi criada. Além da inclusão desses atores na saúde, a cooperação também traz para as equipes de saúde novas possibilidades, novas práticas e formas de cuidar (VASCONCELOS, 2004).

A construção da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), baseada em princípios como diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento e emancipação, além de expressar o compromisso com um projeto democrático e popular, reforça que as práticas educativas aqui propostas são potencialmente capazes de fortalecer o SUS e o seu modelo de gestão e cuidado, passando pela formação dos profissionais de saúde e pelo atendimento por eles prestado, e a valorização prática dos princípios desse sistema (BRASIL, 2012).

Mas para além da compreensão da doença, a consciência crítica permite também desconstruir a saúde que está sempre atrelada ao seu oposto, gerando possibilidades que culminam em compreender como esse processo é muito mais do que orgânico. Os problemas de saúde assumem dimensões maiores, e que se relacionam então com as condições de vida da população e as interações sociais, cuja resolutividade cobra a participação e envolvimento de todos os sujeitos (BRASIL, 2012).

Desponta então, nesse contexto, a importância e o protagonismo dos movimentos sociais, lideranças, profissionais, sobretudo os agentes comunitários de saúde, como importantes interlocutores da EPS, esses últimos pelo maior envolvimento com a comunidade e pelo elo imprescindível que estabelecem com as equipes de saúde. Enquanto educandos e educadores populares, esses atores reforçam o compromisso com a comunidade, com o SUS e com a democratização dos modos de cuidar. Surge então a necessidade de se fortalecer a formação de educadores populares através de estratégias como o EdPopSUS, por exemplo (BRASIL, 2012).

Interfaces entre a Educação Popular em Saúde e comunidades indígenas

Os povos indígenas, ao carregarem a ancestralidade e os marcos passados dos seus antecessores, trazem também a história das suas lutas, enfrentamentos e estratégias de resistência cultural, política, étnica e de espaço. Historicamente, ao saírem compulsoriamente de espaços de protagonismo das suas narrativas, o que inclui modos de vida, direitos e formas de se expressar, foram colocados, conseqüentemente, em posições subjugadas por práticas colonizadoras e dominantes de poder (MAHER, 2016).

A luta e a resistência, diante disso, tomam um significado de busca pela garantia de direitos, de cidadania, de espaços uma vez apropriados, territórios tomados e preservação e reafirmação de sua cultura, cada vez mais incipiente. Ainda porque esse processo histórico

reflete na assistência à saúde desses povos, sobretudo se considerarmos que pode ser – tanto que é – adoecedor (MAHER, 2016).

A ancestralidade e os modos de viver e cuidar desenvolvidos por esses povos devem necessariamente ser encarados como práticas de saúde, não só como uma forma de garantia do direito à saúde e integralidade das ações, mas também como uma possibilidade de ampliação da compreensão do processo saúde-doença-cuidado e das potencialidades que daí podem surgir. Entretanto, esse encontro não deve ser encarado enquanto relação de poder para o cuidado em saúde, da mesma maneira que a interculturalidade proposta no encontro da cultura indígena a não indígena deve proporcionar uma reflexão sobre os discursos gerados (ROSADO, 2018).

Como proposta didática de capacitação do EdPopSUS, vivenciar a saúde indígena junto ao povo Xokó, o que inclui experienciar seu território, dispositivos comunitários, cultura, hábitos, modos de viver e produzir trabalho, rituais e práticas de cuidado, simboliza uma forma dialógica e democrática de aprender – aprender não sobre eles, mas com eles.

Tecendo diálogos e práticas com a comunidade Xokó

O relato dos modos de vida, trabalho, produção de saúde e cultura da comunidade Xokó aqui relatados advêm das rodas de conversa feitas durante a vivência, a partir da mediação de atores como o cacique e o pajé, e das histórias referidas pelos moradores ali presentes, o que possibilitou a construção do diálogo entre os visitantes e os moradores locais por meio da problematização. Nesse sentido, foi possível conhecer os processos de organização comunitária relativos à economia, cultura, meio ambiente e do setor de saúde que se desenvolvem na terra Caiçara.

O grupo de visitantes foi recebido pelo povo Xokó por meio da apresentação do Toré (Figura 2), que é expressão da tradição indígena. Dotado de variações semânticas, o ritual é efetivado a partir de uma dança que consagra o grupo étnico. No campo representativo, atualmente o Toré ocupa uma representação, inclusive política, de diversas etnias indígenas nordestinas, na qual se insere o povo Xokó. Na formação do Toré, está o uso de vestes de palha, acompanhadas de pinturas corporais alusivas a símbolos étnicos, à reprodução de cânticos e histórias ancestrais e ao uso de instrumentos musicais que conferem ritmicidade e simbologia ao ato. Durante a apresentação, diversas gerações da tribo dialogavam entre si, mantendo e fortalecendo os vínculos já existentes.

Figura 2 – Apresentação do Toré no início da vivência.
Ilha de São Pedro, Porto da Folha-SE, 2018



Fonte: Arquivo pessoal (2018).

No cerne da formação da sociedade Xokó, foi observado que a Igreja Católica está situada no centro da comunidade (Figura 3), sendo que grande parte dos cultos religiosos realizados são sediados nesta igreja.

Figura 3 – Igreja de São Pedro, localizada no centro da aldeia da comunidade Xokó, Ilha de São Pedro, Porto da Folha-SE, 2018



Fonte: Arquivo pessoal (2018).

No que tange ao processo produtivo, a comunidade mantém a produção agrícola como forma de subsistência e formação de mercado e é parte expressiva da economia local. Paralelo a isso, a produção de artesanato e cerâmica também desponta como uma fonte de recursos

financeiros para a comunidade, assim como o turismo. A produção da cerâmica Xokó possui em sua natureza a particularidade de ser uma atividade exercida somente por mulheres da tribo.

Os relatos por parte dos moradores, evidenciados pelo cacique e pelo pajé, chamaram atenção para a preocupação e zelo por parte da comunidade com o meio ambiente no qual a terra Caiçara está inserida. Tendo como vegetação natural a Caatinga, a comunidade luta pela preservação do meio ambiente e pela utilização dos bens ofertados pela natureza de forma consciente.

A produção de fitoterápicos é uma atividade desenvolvida pela comunidade e que, geralmente centrada nos moradores idosos, também reforça a relação com o meio ambiente antes citada. A produção é feita com base nos recursos disponíveis na própria comunidade e são utilizados enquanto estratégia de prevenção de agravos e de recuperação da saúde.

Partindo-se também da necessidade de transmitir seus ensinamentos e histórias de vida na perpetuação de suas ancestralidades, o povo Xokó mantém o hábito de se reunir mensalmente na floresta, em volta da fogueira, quando, então, os mais velhos relatam histórias e narrativas de lutas, conquistas e dificuldades vivenciadas pelos antepassados. A pretensão da atividade é exatamente mostrar aos mais novos que há sempre a necessidade de que se reconheçam enquanto pertencentes àquela terra e que também são os responsáveis por sua manutenção.

Quanto à caracterização dos serviços de saúde ali presentes, segundo relatos dos próprios moradores, a comunidade está vinculada ao Distrito Sanitário Indígena de Alagoas e Sergipe. O Agente Comunitário de Saúde (ACS), nesse caso, é o pajé. Além disso, a comunidade possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que foi contemplada com o Programa Mais Médicos até o ano de 2019, acrescida da presença da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI).

Desdobramentos epistêmicos da experiência intercultural

Entrar em contato com o território e com as territorialidades indígenas demanda, por parte de quem vivencia essa experiência, o conhecimento de que tudo o que ali se produz deriva de um processo histórico e dinâmico que traduz a sua manutenção contemporânea a partir de uma resistência construída. Movimentar-se na terra indígena é também um ato político que, possivelmente, justifica a necessidade da ressignificação da ancestralidade: ser ancestral é, sobretudo, ter consciência de si como agente protagonista e promotor de suas

culturalidades. E, nesse sentido, a comunidade Xokó transmite o que de mais essencial há em seus pilares: o resgate de suas histórias, vivências, potencialidades e ensinamentos que tanto fundamentam a sua existência.

A relação ambiente-comunidade – tão expressiva e significativa nas falas do povo Xokó e traduzida a partir do respeito à natureza e aos recursos naturais – aproxima-se do conceito de bem viver, que se constitui, de acordo com Alcântara e Sampaio (2017), enquanto um campo de experiências teórico-práticas emancipatórias, que questiona e substitui a lógica de dominação da natureza pelo homem e, sobretudo, pelo colonizador, até dar a possibilidade de compreender a dinâmica socioambiental a partir de conhecimentos e saberes antigos, da exploração de novas formas de vida comunitária e do reestabelecimento do equilíbrio com a “Mãe Terra”. Nesse sentido, fica evidenciada a perspectiva (des)colonial da relação com a natureza, com os povos e com os modos de produção de vida aqui existentes. A responsabilidade ecológica fortalece a relação ancestral desses povos tradicionais com a terra em que estão historicamente inseridos, e em que o respeito à biodiversidade sobressai como caminho para a qualidade de vida (ALCÂNTARA; SAMPAIO, 2017).

Foi no campo da necessidade de sobrevivência e manutenção que o povo Xokó viu a necessidade de estabelecer um processo produtivo que dura até os dias de hoje. Por vezes, a base da fonte de renda dos Xokós dialoga com os aspectos culturais desenvolvidos por eles, já que a produção de artesanato e cerâmica, além de uma manifestação cultural datada de décadas, é uma fonte de recursos financeiros para a comunidade. Para além de ser uma atividade, a fabricação da cerâmica é um processo associado ao apelo ao sagrado (ALMEIDA, 2003), que fundamenta também grande parte das atividades dos Xokós. A produção do artesanato e da cerâmica, restrito às mulheres, incorre em um fenômeno no qual se pode observar o papel do grupo feminino na comunidade, visto serem atividades importantes para a geração de renda e manutenção do arcabouço histórico e cultural do povo Xokó. Nesse sentido, a produção opera como uma prática que agrega a tradição secular aliada a um desenho de sociedade com nitidez do espaço atribuído ao feminino.

Nas entranhas da cultura e do desenvolvimento histórico indígena, é visível que parcela de suas práticas tenha como eixo o cuidado, que parte de uma ótica estruturante e vital para a população, que se diferencia também da lógica ocidental contemporânea: o cuidar passa, na perspectiva da indianidade, a ter uma dimensão psíquica, espiritual e de manutenção de valores, transcendendo a visualização do corpo, dos indivíduos e das coletividades como algo meramente passível de manipulação. Cuidar demanda diálogo, interação e afeto, que não

são conceitos distantes das organizações indígenas (COIMBRA JUNIOR; SANTOS; CARDOSO, 2007).

A imponente presença da Igreja Católica na terra Caiçara configura-se como um elemento cultural relevante para a sociedade. Conforme descrito por Santos (2017), desde meados do século XVI, quando a etnia Xokó foi identificada pelos jesuítas, um longo processo de imposição dogmática se instaurou na comunidade, obedecendo a uma lógica de dominação colonial inerente ao período. Consequentemente, a presença da Igreja foi consolidada ao longo dos anos, trazendo dois principais desdobramentos: o primeiro deles traduzido pelo esvaziamento da cultura religiosa própria do povo Xokó, construída a partir do processo de aculturação compulsória, e, em segundo plano, a ascensão do catolicismo como manifestação religiosa predominante, acompanhada da Igreja como um importante dispositivo social comunitário de forte influência local. Porquanto, é inegável entender que, de forma similar ao que aconteceu com outras etnias indígenas brasileiras, a colonização do pensamento e da fé, embora erguidas sob um discurso civilizatório, provocou um epistemicídio do acervo cultural e espiritual do povo Xokó, hoje majoritariamente reduzidos à fé católica.

Na manifestação do cuidar, a forte presença de elementos seculares, observada na produção de fitoterápicos, representa um dos elos na relação comunidade-ancestralidade. A produção, dotada de um vasto conhecimento popular sobre plantas medicinais, compõe um pilar fundamental das estratégias e ações de saúde tradicionais do povo Xokó, devendo ser valorizada e incentivada. Compreendida como campo de produção e perpetuação de saberes ancestrais, a medicina tradicional indígena desenha uma potente expressão da forma como, historicamente, os povos indígenas brasileiros entenderam o adoecimento e, a partir disso, produziram enfrentamentos com vistas à produção de saúde, respaldados na valorização dos recursos naturais como instrumentos de cura, fortemente associados a uma lógica própria da comunidade e fruto da íntima relação com o ambiente e com o sagrado (FERREIRA, 2013).

Na discussão acerca da utilização de fitoterápicos, embora sejam eles desenvolvidos e utilizados desde os primórdios por povos tradicionais, no qual se inserem as comunidades indígenas, há um evidente epistemicídio e apagamento no campo da representação assegurada a esses atores, acerca das suas contribuições para a descolonização das práticas de saúde, sobretudo as que propõem uma abordagem teórico-prática ampliada e humanizada (FERREIRA, 2013; RIBEIRO *et al.*, 2017).

Embora o povo Xokó tenha se estabelecido em Sergipe desde antes do século XVI – o que fortalece ainda mais o seu papel como peças fundamentais da história e cultura sergipana

– chama a atenção o desconhecimento prévio por parte da população, na qual se incluem os viventes. Possivelmente, o esquecimento e a subsequente desvalorização de comunidades tradicionais decorrem de uma pintura efetivada no imaginário social que pretende subalternizar e exercer uma lógica ainda de colonialidade para com povos indígenas. Em contrapartida, o que a etnia Xokó nos mostra durante a vivência são plenos esforços de manter seus saberes e práticas locais, traduzidos na manutenção de hábitos e costumes.

A vivência feita e as discussões aqui propostas, no entanto, têm algumas limitações: o tempo curto e limitado a um dia para sua realização; a grande quantidade de pessoas envolvidas na participação da atividade, o que impossibilitou um direcionamento sistemático do que era pontuado e discutido pelos participantes; e a compreensão da dinâmica da comunidade ter ficado restrita às falas dos atores sociais ali envolvidos, o que, por vezes, não garante o aprofundamento necessário. Apesar disso, a vivência seguiu a proposta da EPS, ao fomentar a construção de ideias com base na troca coletiva de saberes.

Considerações finais

O povo Xokó traduz e simboliza o conceito de ancestralidade. Na relação com o meio ambiente, é evidente a compreensão do território como espaço sagrado, além das dinâmicas de ressignificação de suas práticas, ao passo em que mantem suas narrativas e epistemologias. É possível ainda visualizar, para além da compreensão ocidental, que encontramos na cultura Xokó uma explicitação prática da afirmativa de Paulo Freire, ao expressar a existência de saberes diferentes, porém não inferiores ou superiores a outras formas existentes.

O diálogo intercultural é afirmativo, dinâmico e essencialmente construtivo e desconstrutivo : para alcançá-lo, é fundamental que revisemos nossas práticas, questionemos nossos saberes e, sobretudo, que sejamos permissíveis a novas formas e possibilidades de cuidar.

Dessa forma, a descolonização do saber reafirma culturas e modos de viver tradicionais, mas subjugados, ao passo em que é capaz de emancipar o conhecimento prático e profissional. A formação para a EPS é, então, uma ferramenta potente para a desconstrução da lógica colonial que orienta práticas hegemônicas, da mesma maneira que a produção do conhecimento sob essa nova perspectiva é capaz de ressignificar as práticas de saúde.

Referências

ALCÂNTARA, L. C. S.; SAMPAIO, C. A. C. Bem Viver: uma perspectiva (des)colonial das comunidades indígenas. **Revista Rupturas**, San Pedro de Montes de Oca, v. 7, n. 2, p. 1-31, jul.-dez. 2017. Doi: 10.22458/rr.v7i2.1831.

ALMEIDA, L. S. As ceramistas indígenas do São Francisco. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 17, n. 49, set.-dez. 2003. Doi: 10.1590/S0103-40142003000300015 .

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Estatuto do Índio. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: MS. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília, DF: MS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: MS. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, 2012. 26 p.

BRASIL. Secretaria de Estado dos Negócios do Império Lei nº 601, de 18 de setembro de 1850. Dispõe sobre as terras devolutas do Império, e acerca das que são possuídas por título de sesmaria sem preenchimento das condições legais. **Coleção das leis do Brasil**, Rio de Janeiro, v. 1., p. 307, 1850.

BRASIL. Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). **Pirâmide populacional dos indígenas cadastrados no SIASI em 2013 por diversos parâmetros de territorialidade indígena ou nacional**. Disponível em: http://dw.saude.gov.br/gsid/servlet/mstrWeb?src=mstrWeb.2048001&evt=2048001&share=1&hiddensections=header%2Cpath%2CdockLeft%2Cfooter&visMode=0¤tViewMedia=2&documentID=0061C6E511E35766BB990080EF55181B&Server=SRVBIPDF03&Port=0&Project=DMSIASI_4&. Acesso em: 1º set 2019.

BRASIL. Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). **Quantitativo populacional dos indígenas cadastrados no SIASI em 2013 por diversos parâmetros de territorialidade indígena ou nacional**. Disponível em:

<http://dw.saude.gov.br/gsid/servlet/mstrWeb;jsessionid=115564B2B86D3FE23FBDA04D317FE0CA>. Acesso em: 1º set 2019.

COIMBRA JUNIOR, C. E. A.; SANTOS, R. V.; CARDOSO, A. M. Processo saúde-doença. *In*: BARROS, D. C.; SILVA, D. O.; GUGELMIN, S. A. (org.). **Vigilância alimentar e nutricional para a saúde indígena**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. p. 47-74. Doi: /10.7476/9788575415870.004.

FERREIRA, L. O. **Medicinas indígenas e as políticas da tradição**: entre discursos oficiais e vozes indígenas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013. Doi: 10.7476/9788575415108.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 128 p.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO – FUNAI. **Índios no Brasil**. Disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/indios-no-brasil/terras-indigenas>. Acesso em: 1º set 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. **Sobre o curso EdpopsUS**. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sobre-o-curso-edpopsus>. Acesso em: 1º set 2019.

GOMES, L. B.; MERHY, E. E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-18, 2011. Doi: 10.1590/S0102-311X2011000100002.

GRÜNEWALD, R. A. Toré e Jurema: emblemas indígenas no nordeste do Brasil. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 60, n. 4, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo 2010**: população indígena é de 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=3&idnoticia=2194&t=censo-2010-poblacao-indigena-896-9-mil-tem-305-etnias-fala-274&view=noticia>. Acesso em: 1º set 2019.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL – ISA. **Terra Indígena Caiçara/Ilha de São Pedro, 2019**. Disponível em: <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3631#demografia>. Acesso em: 1º set 2019.

LACERDA, R. S. **Territorialidade, saúde e meio ambiente**: conexões, saberes e práticas em comunidades quilombolas de Sergipe. 2017. 249 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2017.

LIMA, M. E. O.; ALMEIDA, A. M. M. Representações sociais construídas sobre os índios em Sergipe: ausência e invisibilização. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, 2010. Doi: 10.1590/S0103-863X2010000100004.

LUCIANO, G. S. **O índio brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: MEC, 2006. 227 p. (Coleção Educação para todos, 12).

MAHER, T. M. Do étnico ao pan-étnico: negociando e performatizando identidades indígenas. **Delta**, São Paulo, v. 32, n. 3, 2016. Doi: 10.1590/0102-44500164769937201.

MONTEIRO, D. F. C. O indigenismo da Comissão Pró-Índio de Sergipe: breves notas sobre militância e ciência. **Ponta de Lança**, São Cristóvão, v.11, n. 21, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_pt.pdf. Acesso em: 28 jan. 2020.

RIBEIRO, A. A. *et al.* Aspectos culturais e históricos na produção do cuidado em um serviço de atenção à saúde indígena. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 2003-2012, 2017. Doi: 10.1590/1413-81232017226.13362016.

ROSADO, R. M. Panorama da saúde dos povos indígenas no país e o contexto de Porto Alegre: desafios e conquistas. *In*: CANAVESE, D. *et al.* (org.). **Equidade étnicorracial no SUS: pesquisas, reflexões e ações em saúde da população negra e dos povos indígenas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. p. 23-34.

SANTOS JUNIOR, A. A. O estado da arte sobre a terra indígena Caiçara/Ilha de São Pedro do povo Xokó: um legado a ser seguido e ampliado. **Ponta de Lança**, São Cristóvão, v.11, n. 21, 2017.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **PHYSIS**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67- 83, 2004. Doi: 10.1590/S0103-73312004000100005.

Submetido em 14 de março de 2020.

Aprovado em 18 de junho de 2020.