

ARTIGO

## A IMPORTÂNCIA DO AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA ALDEIA MYKY

## LA IMPORTANCIA DEL AGENTE DE SALUD INDÍGENA EN EL SERVICIO DENTAL DE VILLAGE MYKY

## THE IMPORTANCE OF THE INDIGENOUS HEALTH AGENT IN THE DENTAL SERVICE OF VILLAGE MYKY

---

Lia Mara Borges de Freitas Souza<sup>1</sup>

### RESUMO:

Decorrente das mudanças dos hábitos alimentares e de higiene os indígenas no geral começaram a necessitar de cuidados especiais referente a saúde, incluindo a saúde bucal. Para que o tratamento odontológico indígena ocorra é necessário atenuar as diferenças étnicas e culturais existentes entre paciente e profissional dentista. A proposta do presente trabalho é, portanto, apresentar como o povo da aldeia Myky, que passou a ser atendido por profissionais do Distrito de Saúde Indígena (DSEI), se adaptou à realidade de atendimento odontológico que se difere da sua cultura indígena e relatar a importância da atuação de um Agente de Saúde Bucal (ASB) indígena, membro da comunidade, nesse processo. A função do profissional Agente Indígena de Saúde (AIS) demonstra-se estender além da atuação técnica, pois o mesmo realiza o intermédio entre o dentista e o paciente da comunidade, de maneira que ambos se sintam à vontade para realização do tratamento odontológico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Distrito de Saúde Indígena. Agente de Saúde Bucal. Agente Indígena de Saúde. Myky. Tratamento odontológico.

### RESUMEN:

Como resultado de los cambios en los hábitos de alimentación e higiene, los pueblos indígenas en general comenzaron a necesitar cuidados especiales de salud, incluida la salud bucal. Para que ocurra el tratamiento odontológico indígena, es necesario mitigar las diferencias étnicas y culturales entre el paciente y el profesional odontológico. El propósito del presente trabajo es, por tanto, presentar cómo la gente de la vereda Myky, que pasó a ser atendida por profesionales del Distrito de Salud Indígena (DSEI), se adaptó a la realidad de la atención odontológica que difiere de su cultura indígena. Y reportar la importancia de la actuación de un Agente de Salud Bucal indígena (ASB), miembro de la comunidad, en este proceso. Se demuestra que el rol del Agente de Salud Indígena profesional (ASI) se extiende más allá de la actuación técnica, ya que realiza el intermedio entre el odontólogo y el paciente de la comunidad, para que ambos se sientan cómodos para realizar el tratamiento odontológico.

**PALABRAS CLAVE:** Distrito de Salud Indígena. Agente de salud bucal. Agente de Salud Indígena. Myky. Tratamiento dental.

---

<sup>1</sup> Estudante de Odontologia no Centro Universitário Fluminense (UNIFLU). [Currículo do Sistema de Currículos Lattes \(Lia Mara Borges de Freitas Souza\) \(cnpq.br\)](#)

Email: liamarabf@gmail.com

## **ABSTRACT:**

As a result of changes in eating and hygiene habits, indigenous people in general began to need special health care, including oral health. For indigenous dental treatment to occur, it is necessary to mitigate the ethnic and cultural differences between patient and dental professional. The purpose of the present work is, therefore, to present how the people of the Myky village, who started to be attended by professionals from the Indigenous Health District (IHD), adapted to the reality of dental care that differs from their indigenous culture. And to report the importance of the performance of an indigenous Oral Health Agent (OHA), a member of the community, in this process. The role of the professional Indigenous Health Agent (IHA) is shown to extend beyond the technical performance, as it performs the intermediate between the dentist and the patient of the community, so that both feel comfortable to perform dental treatment.

**KEYWORDS:** Indigenous Health District. Oral Health Agent. Indigenous Health Agent.. Myky. Dental treatment.

## **1 – INTRODUÇÃO**

A partir de dados do Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010 a população indígena brasileira é de 896,9 mil indígenas. De acordo com a pesquisa, foram identificadas 305 etnias, também foram reconhecidas 274 línguas diferentes, sendo que dos indígenas com 5 anos ou mais de idade, 37,4% falavam uma língua indígena e 76,9% falavam português.

Os povos indígenas estão presentes nas cinco regiões do Brasil, entre eles estão o povo Myky que habita a margem direita do rio Papagaio, a 53 km da cidade de Brasnorte, no Estado do Mato Grosso. Vivem numa terra demarcada e homologada de 47 mil hectares que abrange áreas de Floresta Amazônica e Cerrado, sendo uma das poucas áreas remanescentes de transição entre os dois biomas.

O povo Myky, falantes de uma língua isolada, foi contatado em 1971 pela Missão Anchieta do padre Tomas de Aquino Lisboa em um grupo de vinte e três pessoas. A partir de um período de perigo das frentes de penetração, que estavam se aproximando rapidamente da área Myky, em 1976 o padre Tomas de Aquino Lisboa passou a morar entre os Myky, e, em fins de 1979, E.R.A., irmã da Congregação do Sagrado Coração de Jesus, também passou a viver entre esses índios.

Com o decorrer do tempo, manteve um crescimento demográfico em ascensão. Atualmente a comunidade apresenta uma população total de 138 pessoas, onde cerca de 32% é constituída por crianças de 0 a 10 anos de idade.

Os MyKys, assim como a maioria dos indígenas do Brasil, decorrente da mudança dos hábitos alimentares e de higiene começaram a necessitar de cuidados especiais referente a saúde, incluindo a saúde bucal, na qual são apoiados através da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e Distritos Saúde Indígena (DSEI).

Considerando a necessidade de aprimorar o conhecimento no que diz respeito ao atendimento odontológico em comunidades indígenas, a finalidade do presente trabalho é apresentar como o povo da aldeia Myky se adaptou a realidade de um atendimento odontológico que se difere da sua cultura indígena. E relatar a importância da atuação de um Agente de Saúde Bucal (ASB) indígena, membro da comunidade, nesse processo.

## **2 – MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente trabalho descritivo teve como base os relatos de residentes da aldeia Myky e de um profissional da área da odontologia atuante na comunidade indígena. Os relatos foram coletados através do aplicativo de mensagem WhatsApp e por e-mail, configurando um material original que foi usado nesta pesquisa.

O contato anterior com a E.R.A, freira da Congregação Religiosa do Sagrado Coração de Jesus, neta do marechal Cândido Mariano Rondon (sertanista e explorador brasileiro), possibilitou a coleta de dados. A partir desse contato com a E.R.A foi possível identificar o cirurgião-dentista, W.R.S. , do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI – Cuiabá) responsável pelo atendimento odontológico na aldeia Myky, bem como o indígena, K.W., profissional Agente de Saúde Bucal (ASB), responsável por auxiliá-lo.

Através do contato pelo aplicativo de mensagem WhatsApp, o dentista relatou sua experiência em trabalhar na região e, ainda, através de e-mail, a freira enviou uma carta do ASB indígena que também relata a sua experiência como profissional da área e da sua comunidade.

## **3 – COMPETÊNCIA ODONTOLÓGICA INDÍGENA**

Historicamente, no Brasil, a assistência à saúde dos povos indígenas começou por iniciativas de missões religiosas. A partir da necessidade de uma política governamental e com a repercussão do trabalho político e prático do marechal Cândido Mariano Rondon (então chefe da Comissão de Linhas Telegráficas e Estratégicas de Mato Grosso ao Amazonas) e seus companheiros, garantiu-se a criação do Serviço de Proteção aos Índios e Localização dos Trabalhadores Nacionais (SPILTN) em 1910 pelo Decreto nº 8.072 e a partir de 1918 apenas Serviço de Proteção aos Índios (SPI) que perdurou até 1967 (CONFALONIERE, 1989; COSTA, 1987; FUNAI, 2020).

A partir de então, os cuidados de saúde destes povos passaram para a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), criada através do Decreto Lei nº 5.371, vinculada ao Ministério da Justiça, que atuou até 1999. Após este período, a Fundação Nacional de Saúde assumiu a responsabilidade pelos cuidados e atendimento aos povos indígenas, através do Decreto Lei nº. 3.156, de 27/9/1999, permanecendo até 2010, quando foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), no âmbito do Ministério da Saúde, por meio do Decreto nº 7.336 de 19/10/2010, que passou a coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em todo o território nacional. A SESAI tem como missão principal a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e exercer a gestão de saúde indígena, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, há 34 (trinta e quatro) DSEI divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, não obedecendo assim aos limites dos estados (BERTANHA et al., 2012; BRASIL, 2020).

Conforme Constituição Federal de 1988 a Saúde é direito de todo cidadão e dever do Estado, portanto o SUS tem como um dos pilares fundamentais o princípio da universalidade do acesso de toda a população ao atendimento básico. Neste contexto as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o caso dos cursos de Odontologia, preconizam que o perfil do egresso desta área deve ser: cirurgião dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva,

para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício à sociedade.

A frase “compreensão social, cultural e econômica do seu meio” sugere relacionar a capacidade que o profissional de odontologia deve possuir em relação ao conhecimento e respeito aos aspectos culturais dos povos com o quais trabalha, agindo com disponibilidade e motivação, atuando em equipe e se relacionando bem com as comunidades e com os agentes indígenas de saúde (HAYD *et al.*, 2008).

O profissional que trabalha com diferentes etnias deve possuir uma formação específica:

A promoção de saúde, realizada com minorias étnicas, requer dos técnicos e pesquisadores formação antropológica, para identificar as nuances culturais presentes na etnografia e história da população estudada, de modo que o trabalho seja realizado com compromisso étnico-social. (BERTANHA *et al.*, 2012, p. 108).

Portanto, não é necessário somente conhecimento técnico, mas sim conhecimento cultural-antropológico da comunidade indígena para facilitar a inserção da saúde ou das pessoas que vão trabalhar com a saúde em tais comunidades. As diferenças étnicas e culturais características dos povos indígenas brasileiros, assim como o difícil acesso geográfico às comunidades, são normalmente consideradas dificuldades na atenção à saúde desses povos.

À atuação de um Agente Indígena de Saúde (AIS) em sua área de abrangência como um disseminador de informações em saúde bucal, influencia positivamente no comportamento da população daquele território, já que o vínculo estabelecido entre as partes, estreito e longínquo, advém não apenas da consolidação de anos de trabalho como agente de saúde, mas também do fato de dividirem a mesma cultura e espaço tão específicos às suas comunidades indígenas (SARCINELLI *et al.*, 2011).

#### **4 – A ODONTOLOGIA NA ALDEIA MYKY**

A aldeia Myky é uma comunidade localizada a margem direita do rio Papagaio, a 53 km da cidade de Brasnorte, Mato Grosso. Atualmente habitada por 138 (cento e trinta e oito) pessoas, onde 45 (quarenta e cinco), cerca de 32% da população, é constituída por crianças de 0 a 10 anos de idade.

Conforme relato do K.M., membro da aldeia Myky, antigamente a cultura deles não tinha dentista, pois não havia contato com os brancos. O povo começou a sofrer dor de dente após a mudança de hábitos alimentares inserida pela presença dos brancos, como o atendimento na aldeia era muito dificultado, eles se tratavam com medicina tradicional para acalmar a dor de dente.

Os medicamentos naturais eram folhas que eram maceradas e colocada nos dentes ou ingeridas. De acordo com K.M. algumas folhas medicinais eram utilizadas para tratar a dor de dente, antes da implementação do serviço odontológico na aldeia. As folhas denominadas: KEWAKUYPJAKJE'Y e INIKJE'Y. (Figura 1). Além da folha AWAOKJUHU também usada como medicamento.

**Figura 1** – Folhas medicinais utilizadas pelos Myky

(a) KEWAKUYPJAKJE'Y

(b) INIKJE'Y



**Fonte:** Arquivo pessoal do agente indígena de saúde K.M. (envio por e-mail no ano de 2018).

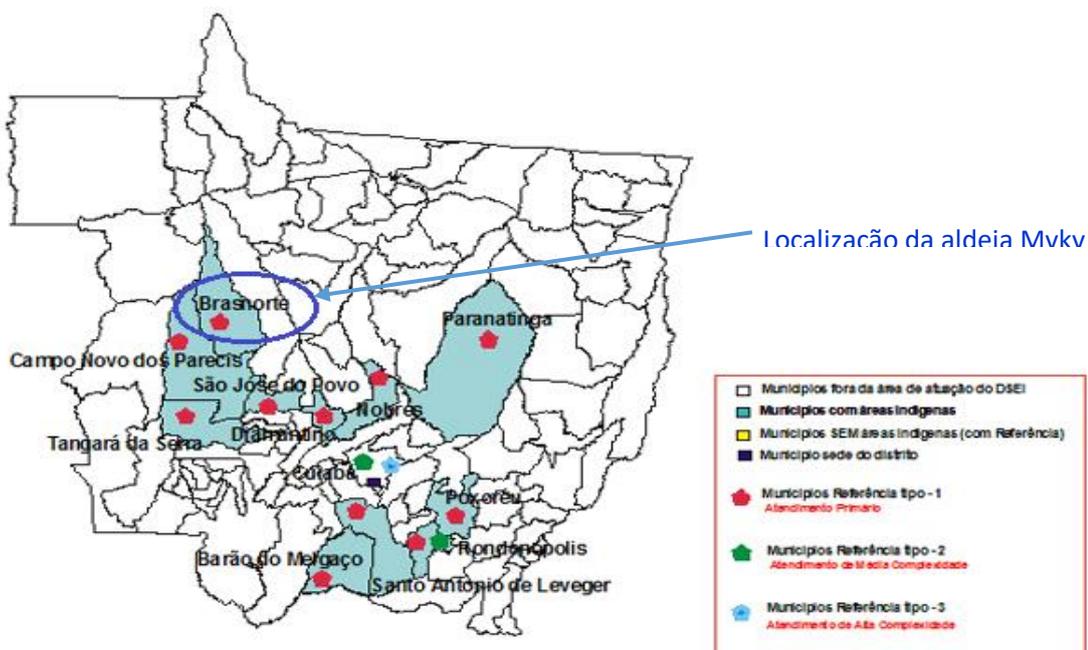
Por volta de 2013 foi realizada uma reunião entre a comunidade Myky e membros do Ministério da Saúde para discutir aceitação da comunidade para realização de convênio que possibilitasse a assistência à saúde dos mesmos. O convênio (n. 798360/2013) foi criado e aprovado em 2013 e tem como objetivo

executar ações complementares de saúde no âmbito do Subsistema de Atenção Indígena SasiSUS, visando promover a atenção integral dos povos indígenas por meio da assistência à saúde.

Após convênio firmado, o atendimento odontológico de saúde da comunidade Myky passou a ser realizado por profissionais contratados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e/ou Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Cuiabá. No DSEI Cuiabá possui atualmente 11 (onze) cirurgiões dentistas pactuados ao convênio, faz parte deste polo os municípios: Cuiabá, Brásnorte, Paranatinga, Campo Novo do Parecis, Nobres, Tangará da Serra, Poxoréu, Rondonópolis, Barão de Melgaço, Santo Antônio de Leverger, Barra do Bugres, General Carneiro e Planalto da Serra e as etnias atendidas são: Bakairi, Bororo, Chiquitano, , Enawenê-Nawê, Guató, Irantxé-Manoki, Myky, Nambikwara, Paresí e Umutina.

A Figura 2, adaptada da página de internet da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina/SP (SPDM), ilustra o mapa do Mato Grosso apontando em verde os municípios com áreas indígenas e em destaque circulado em azul o município Brasnorte onde está localizada a aldeia Myky.

**Figura 2 – Áreas indígenas do Mato Grosso**



**Fonte:** Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina/SP – SPDM (2018).

Em algumas comunidades o atendimento, dependendo das condições geográficas, financeiras e culturais, acontece no ambiente da aldeia, sem consultório, utilizando apenas mesas, bancos e iluminação natural do dia. Apesar, de muitas vezes, esta não ser a condição adequada para alguns tratamentos dentários, a mesma auxilia no encorajamento do paciente indígena de realização de tratamento, pois o mesmo fica menos assustado sem a presença de um ambiente tão diferenciado. Na aldeia Myky o atendimento odontológico é realizado em consultório dentário dentro da própria aldeia (Figura 3), onde o dentista W.R.S., contratado pelo DSEI Cuiabá, realiza o atendimento sendo auxiliado e apoiado na relação profissional-paciente pelo membro da aldeia K.M.

**Figura 3** – Consultório dentário da aldeia Myky



**Fonte:** Arquivo pessoal do agente indígena de saúde K.M. (envio por e-mail no ano de 2018).

O K.M., membro da aldeia Myky, realizou em 2013 o curso de Agente de Saúde Bucal (ASB) e foi contratado para auxiliar o dentista. Todo ASB tem várias funções pré-estabelecidas pelo próprio cargo, tais como: organizar e executar atividades de higiene bucal, preparar o paciente para o atendimento, auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, manipular materiais de uso odontológico, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho, etc. Porém no caso do ASB indígena (também chamado de Agente Indígena de Saúde - AIS) esta função se estende além da atuação técnica, pois o mesmo que vai realizar o intermédio entre o dentista e o paciente da comunidade, de maneira que tanto o profissional como o paciente indígena se sintam à vontade para realização do tratamento.

Sobre a dimensão de relação paciente-dentista pode-se observar que vai muito além de localização geográfica:

De forma mais precisa, quando se trata de um modelo eficiente de saúde bucal indígena, o problema ainda se agrava: além da pouca procura de candidatos a esse tipo de demanda – devido às dificuldades próprias desse campo de atuação, há uma necessidade primária de que tais profissionais tenham uma ideia mínima do que enfrentarão ao serem imersos num ambiente transcultural que os deixará, normalmente, até mesmo sem a comunicação básica da relação profissional-paciente. É nesse ponto, então, que as barreiras deixam de ser apenas geográficas e administrativas, passando a expandir-se infinitamente no universo da cultura. (MACHADO JR et al., 2012, p.183-184).

Portanto, pode-se considerar a atuação do ASB membro da comunidade indígena uma forma de atenuar as diferenças étnicas e culturais existentes entre o paciente e o profissional dentista possibilitando melhor relação e continuidade do tratamento.

Conforme relatos do dentista W.R.S. que atende atualmente a aldeia Myky, o dia a dia dos membros da aldeia com ele é de boa relação e aceitação. Palavras do W.R.S.:

“O povo é bom, muito alegre, realiza um trabalho companheiro e são muito amigos. Cuidam muito dos funcionários da saúde, eu graças a Deus só tenho boas lembranças. Tem o auxiliar de dentista, o K.M., que é responsável por trazer a população para o tratamento, é um ótimo auxiliar”.

Diante destas palavras do dentista é possível perceber que a presença e apoio do ASB K.M. é de fundamental importância para a boa relação paciente-dentista na aldeia Myky, pois sendo o ASB um membro da aldeia facilita a relação tanto de comunicação, quanto de confiança do paciente com o profissional.

O ASB K.M. demonstra no trecho a seguir que compreende a importância dos dentes e faz o possível para desempenhar bem o seu papel:

“O DENTE É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS CUIDEN, TODOS OS DENTES, DE CRIANÇAS, JOVENS E ADULTOS. Os dentes servem para mastigar, pronunciar, falar e se a gente não cuidar da nossa boca pode dar câncer na boca. É por isso que eu sou agente de saúde bucal, e mesmo com dificuldade estou fazendo a escovação de dente das crianças com flúor cada semana para não ter cárie e dor de dente e também melhorou o atendimento de saúde porque a equipe sempre entra cada mês”.

O atendimento na aldeia Myky acontece todo mês. O dentista permanece por um período de cinco dias. O indígena com dor de dente ou cárie é encaminhado pelo ASI para o posto de atendimento. O K.M. menciona que acontece de as pessoas pedirem para extrair os dentes quando tem muita dor, com o objetivo de resolver o problema, mas dentre os tratamentos odontológicos oferecidos está incluso o tratamento endodôntico.

As doenças bucais relatadas pelo dentista W.R.S. que são normalmente encontradas entre os Myky são: cárie de mamadeira ou cárie rampante, doença periodontal, gengivite e periodontite.

Como os profissionais de saúde não estão disponíveis todos os dias do mês para atendimento na aldeia Myky, as ações de escovação com flúor que são realizadas toda semana nas crianças pelo K.M. demonstra a fundamental importância da atuação do AIS membro da própria comunidade, pois o mesmo pode promover ações de prevenção com sua comunidade utilizando os materiais que são recebidos no início do ano, tais como dentifrício, escova dental, fio dental e flúor.

## **5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho se observa a adaptação dos indígenas da aldeia Myky ao serviço odontológico realizado por um cirurgião-dentista, superando as diferenças culturais. Além de demonstrar a fundamental importância da atuação do AIS, membro da comunidade, nesse processo. É através do AIS que é possível minimizar as dificuldades advindas das diferenças étnicas e culturais existentes entre o paciente (membro indígena) e o profissional dentista, possibilitando uma melhor relação entre eles e a consequente continuidade do tratamento odontológico, pois o profissional e o paciente estabelecem uma relação de confiança para realização do tratamento. Outro aspecto que deve ser ressaltado é que as atribuições do AIS, mais do que facilitar a adaptação ao serviço odontológico, possibilita uma melhor qualidade de saúde bucal para a população da aldeia indígena, pois o mesmo pode promover ações de prevenção com sua comunidade e auxiliar nos procedimentos melhorando o acesso a saúde bucal dos indígenas assistidos por esse serviço.

O conhecimento sobre a atuação da odontologia na população indígena é de grande importância para os profissionais de saúde bem como para os estudantes de odontologia, pois apresenta aspectos específicos e que necessita de constante aprimoramento para que a saúde bucal seja de melhor qualidade e acessibilidade para a população indígena.

## REFERÊNCIAS

BERTANHA, Wânia de Fétima Faraoni; CAVALCANTE, Gigliana Maria Sobra; CAVALCANTI, Alessandro Leite; ARRUDA, Thulio Antunes; D'ÁVILA, Sérgio. Atenção à Saúde Bucal nas Comunidades Indígenas: Evolução e Desafios – uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 16, n. 1, p. 105-112, 2012.

BRASIL. *Constituição de 1988*. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. DSEI. Disponível em: <https://saudeindigena.saude.gov.br/corona> . Acesso em: 03 dez. 2020.

CONFALONIERE UEC. Sistema Único de Saúde e as Populações Indígenas: Por uma Integração Diferenciada. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 5, n.4, p. 441-450, 1989.

COSTA DC. Política Indigenista e assistência à saúde Noel Nutels e o Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 4.n 3, p. 388-401, 1987.

FUNAI - Fundação Nacional do Índio. Serviço de Proteção aos Índios - SPI. Disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/servico-de-protecao-aos-indios-spi?limitstart=0#> . Acesso em: 03 dez. 2020.

HAYD, R.L.N.; OLIVARES, A.I.O.; FERREIRA, M.L.S.; LUITGARDS-MOURA, J.F. Um olhar sobre a saúde indígena no Estado de Roraima. *Mens Agitat*, v. 3, n. 1, p. 89-98, 2008. Disponível em <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/1130/2/041958034.pdf> Acesso em: 28 dez. 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE mapeia a população indígena. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?view=noticia&id=1&idnoticia=2360&busca=1&t=ibge-mapeia-populacao-indigena> . Acesso em: 08 set. 2020.

MACHADO JR, Eliseu Vieira; REYES, Marco Antonio Manzano; DIAS, Ricardo Lopes. Odontologia na aldeia: a saúde bucal indígena numa perspectiva antropológica. *Revista de Antropologia*, ano 4, v. 5, mai. 2012.

SARCINELLI, Alice Pfister; BUSSADORI, Sandra Kalil; CARVALHO, Raquel Baroni; OLIVEIRA, Adauto Emmerich. O agente indígena de saúde como multiplicador de ações em saúde bucal coletiva. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 13, n. 1, p. 17-23., 2011.

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina/SP. SPDM, 2018. Disponível em: <http://www.saudeindigena.spdm.org.br/index.php/saude-indigena/quem-somos> . Acesso em: 28 abr. 2018.