
REVISTA TAKA'A

Entre o corpo e o sagrado: espiritualidade feminina e cuidado de enfermagem na saúde mental indígena

Between the body and the sacred: feminine spirituality and nursing care in indigenous mental health

Maria Eduarda Moraes da Silva

Centro de Ensino Tecnológico (CENTEC)

<https://orcid.org/0009-0000-1598-5795>

mariaeduarda.cms.08@gmail.com

Clodoaldo Matias da Silva

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

<https://orcid.org/0000-0002-3923-8839>

cms.1978@hotmail.com

Maria das Graças Maciel de Oliveira

Universidade Postgrado UniNorte (UniNorte)

<https://orcid.org/0009-0009-1529-9950>

educadoragracamaci@gmail.com

Denison Melo de Aguiar

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

<https://orcid.org/0000-0001-5903-4203>

denisonaguiarx@gmail.com

RESUMO

O estudo analisa através de uma revisão bibliográfica a relação entre espiritualidade, gênero e saúde mental nas comunidades indígenas Sateré-Mawé (AMISM), com ênfase na atuação da enfermagem como prática intercultural e humanizada de cuidado. O objetivo consiste em investigar como os saberes espirituais e as cosmologias femininas influenciam o equilíbrio psicossocial, propondo um olhar ampliado sobre o cuidado em saúde mental. A pesquisa, de

natureza bibliográfica e abordagem qualitativa, fundamenta-se em referenciais antropológicos e etnográficos, articulando a espiritualidade como dimensão terapêutica e epistemológica do cuidado. A análise interpretativa demonstra que a espiritualidade feminina atua como força estruturante da coesão comunitária e da preservação da saúde emocional coletiva, sustentando redes de solidariedade e de resistência frente às tensões históricas e culturais. Os resultados indicam que a enfermagem, ao dialogar com os saberes tradicionais, amplia sua função ética, epistemológica e política, tornando-se mediadora entre ciência e ancestralidade. O estudo reafirma que o reconhecimento da espiritualidade, como parte constitutiva da saúde mental possibilita práticas psicossociais mais sensíveis e integradoras, contribuindo para a humanização do cuidado e para a valorização das epistemologias indígenas. Conclui-se que a espiritualidade, ao ser compreendida como linguagem terapêutica e cultural, redefine o papel da enfermagem, promovendo um modelo de atenção que respeita o território simbólico das mulheres indígenas e fortalece os vínculos entre corpo, fé e comunidade.

Palavras-chave: Cuidado integral. Enfermagem intercultural. Espiritualidade feminina. Saúde mental. Saberes indígenas.

ABSTRACT

The study analyses, through a bibliographic review, the relationship between spirituality, gender, and mental health within the Sateré-Mawé Indigenous communities (AMISM), emphasising nursing as an intercultural and humanised practice of care. Its objective is to investigate how spiritual knowledge and feminine cosmologies influence psychosocial balance, proposing an expanded perspective on mental health care. This bibliographic and qualitative research is grounded in anthropological and ethnographic frameworks, articulating spirituality as both a therapeutic and epistemological dimension of care. The interpretative analysis reveals that feminine spirituality operates as a structuring force for community cohesion and the preservation of collective emotional well-being, sustaining networks of solidarity and resistance amid historical and cultural tensions. The results indicate that nursing, when engaging in dialogue with traditional knowledge, broadens its ethical, epistemological, and political roles, becoming a mediator between science and ancestry. The study reaffirms that recognising spirituality as a constitutive element of mental health enables more sensitive and integrative psychosocial practices, contributing to the humanisation of care and the valorisation of Indigenous epistemologies. It concludes that spirituality, when understood as a therapeutic and cultural language, redefines the role of nursing by promoting a model of care that respects the symbolic territory of Indigenous women and strengthens the bonds between body, faith, and community.

Keywords: Feminine spirituality. Indigenous knowledge. Integral care. Intercultural nursing. Mental health.

Introdução

A relação entre espiritualidade, gênero e saúde mental nas comunidades indígenas Sateré-Mawé (AMISM), localizada na cidade de Manaus/AM., revela uma dimensão de cuidado que ultrapassa o campo biomédico e alcança territórios simbólicos e espirituais. As mulheres indígenas, em sua comunidade e contexto urbano, expressam modos próprios de lidar com o sofrimento psíquico, apoiando-se em rituais, cantos, rezas e práticas coletivas que fortalecem a saúde emocional e a coesão social. Nesse cenário, o cuidado de enfermagem precisa ser compreendido não apenas como ação técnica, mas como encontro sensível com os saberes ancestrais, exigindo do profissional uma escuta ampliada e respeito à espiritualidade como parte constitutiva do bem-estar.

Diante dessa realidade, emerge a necessidade de refletir sobre a pergunta central: como a espiritualidade influencia a saúde mental das mulheres indígenas e quais são os desafios enfrentados pela enfermagem para oferecer um cuidado psicossocial sensível às práticas culturais e espirituais da comunidade indígena Sateré-Mawé (AMISM), localizada na cidade de Manaus/AM? Essa indagação orienta o percurso da pesquisa, que busca compreender as relações entre fé, identidade e saúde, e de que forma o cuidado em enfermagem pode se transformar em instrumento de diálogo entre o saber científico e o saber tradicional. Assim, a espiritualidade deixa de ser apenas um recurso subjetivo e passa a ser reconhecida como elemento estruturante do equilíbrio psíquico e social.

Nesse contexto, o objetivo consiste em investigar a relação entre espiritualidade, gênero e saúde mental na comunidade indígena Sateré-Mawé, buscando compreender como a enfermagem pode atuar de forma humanizada e intercultural no cuidado psicossocial de mulheres indígenas, respeitando suas crenças, rituais e modos próprios de cura. Tal proposta se justifica pela necessidade de repensar práticas de cuidado ainda marcadas por modelos universais e, por vezes descontextualizados, que não reconhecem a espiritualidade como saber legítimo. Compreender o lugar simbólico da mulher indígena na produção da saúde coletiva é, portanto, uma forma de ampliar as fronteiras epistemológicas da enfermagem e reafirmar sua vocação ética e cultural.

A relevância desta investigação se manifesta em múltiplas dimensões, no campo social, fortalece o reconhecimento da diversidade cultural e espiritual como fundamento do direito à saúde integral. No plano acadêmico, contribui para o avanço das discussões sobre enfermagem

intercultural, ao propor uma leitura humanizada da saúde mental em contextos indígenas. Sob a perspectiva histórica, resgata a trajetória das mulheres Sateré-Mawé que sustentam, com sua fé e sabedoria, os modos tradicionais de cuidado. Já no aspecto jurídico, reforça a necessidade de políticas públicas que assegurem o respeito aos rituais e crenças no âmbito da atenção psicossocial, em consonância com os princípios constitucionais de dignidade e equidade.

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada na análise bibliográfica crítica sobre espiritualidade, saúde mental, enfermagem e práticas de cuidado em comunidades indígenas. O método privilegia o diálogo entre ciência e ancestralidade, reconhecendo que compreender o outro exige sensibilidade cultural e escuta ética. O texto está estruturado em quatro partes principais: a Introdução, que apresenta o problema e a relevância da investigação; as seções de Fundamentação Teórica, que analisam a literatura em perspectiva comparativa; a Conclusão, que sintetiza as reflexões alcançadas; e, por fim, as Referências, que sustentam a base científica do estudo e asseguram sua coerência metodológica.

Por fim, a contribuição acadêmica deste artigo está em propor um olhar ampliado sobre o cuidado em enfermagem, reconhecendo a espiritualidade como eixo terapêutico e epistemológico essencial na atenção psicossocial de mulheres indígenas. Ao articular saberes científicos e ancestrais, o estudo reafirma o compromisso da enfermagem com a promoção da saúde integral e com a valorização da diferença como princípio ético de cuidado. Assim, mais do que uma investigação teórica, este trabalho representa um convite ao diálogo entre mundos e à construção de uma prática verdadeiramente intercultural, humanizada e emancipadora.

Espiritualidade, corpo e memória: cartografando o campo teórico do cuidado indígena

A compreensão da espiritualidade como dimensão constitutiva da saúde mental emerge no entrelaçamento entre corpo, território e ancestralidade, revelando-se como fundamento do cuidado nas sociedades indígenas. A enfermagem, ao adentrar esse campo, se depara com práticas de cura que não se reduzem à intervenção técnica, mas à escuta dos gestos, cantos e rezas que compõem o equilíbrio existencial. Tal perspectiva desloca o olhar biomédico e convida à leitura do cuidado como expressão cultural e simbólica, onde o adoecimento é também um processo de significação coletiva (Ingold, 2000).

No percurso de compreensão desse cuidado, observa-se que o corpo indígena é suporte da memória e da cosmologia, funcionando como território sensível que traduz a experiência

espiritual. Essa percepção se conecta à teoria da agência, segundo a qual os objetos, os rituais e os corpos possuem intencionalidade e ação no mundo (Gell, 1998). Assim, a espiritualidade deixa de ser um elemento abstrato e se converte em força concreta, manifestada nas práticas cotidianas e nas redes de cuidado que atravessam a vida comunitária, ampliando o campo de atuação da enfermagem no espaço simbólico do cuidar.

Sob essa ótica, o conceito de saúde mental indígena não pode ser compreendido sem o reconhecimento dos modos de viver e de habitar o território. As aldeias urbanas, reconfiguradas por dinâmicas de deslocamento e resistência, expressam novas territorialidades espirituais (Nunes, 2010). A espiritualidade, nesses contextos, reorganiza o vínculo entre o indivíduo e o coletivo, ressignificando o sofrimento psíquico como parte de um ciclo maior de aprendizado e cura. O cuidado de enfermagem, portanto, passa a operar em uma lógica de reciprocidade e não de intervenção.

De modo articulado, as transformações nas identidades femininas indígenas em contextos urbanos desafiam a enfermagem a reconhecer o papel da mulher Sateré-Mawé como portadora de saberes espirituais. Bernal (2009) destaca que o deslocamento para a cidade não dissolve as práticas ancestrais, mas as reinventa sob novas formas de pertencimento. Assim, o cuidado à mulher indígena implica reconhecer sua função de mediadora entre o visível e o invisível, integrando dimensões de fé e afeto na promoção da saúde mental.

Em consonância com esse entendimento, a espiritualidade constitui-se como linguagem terapêutica, “a reza, o canto e o sonho funcionam como mediadores entre o corpo e a terra, reintegrando o sujeito ao seu cosmos cultural” (Ingold, 2000, p. 143). Essa integração permite compreender que o sofrimento não é uma ruptura, mas um chamado à restauração de vínculos. A enfermagem, ao atuar nesse campo, necessita transitar entre a técnica e a escuta espiritual, reconhecendo que o equilíbrio psíquico emerge do diálogo entre o biológico e o simbólico.

Ao refletir sobre essa complexidade, a espiritualidade pode ser entendida como trama invisível que sustenta as relações de cuidado. Bernal (2009) argumenta que, na cidade, os indígenas constroem “rituais móveis” (grifo nosso), capazes de adaptar seus valores às novas formas de viver sem perder o elo com a ancestralidade. Essa fluidez exige do enfermeiro uma postura intercultural, pautada na empatia e na ética da escuta, permitindo compreender o adoecimento como expressão de deslocamentos internos e externos que atravessam a mulher indígena.

Do ponto de vista antropológico, a percepção do ambiente proposta por Ingold (2000) oferece um referencial potente para a enfermagem ao situar o ser humano como parte de uma ecologia do habitar. O cuidado, nesse sentido, é ato de estar com, e não de agir sobre. “Viver é tecer relações contínuas entre o corpo, a terra e os outros seres” (Ingold, 2000, p. 67), essa visão rompe com a fragmentação entre natureza e cultura, convidando o enfermeiro a compreender o espaço terapêutico como território compartilhado de vida e espiritualidade.

A teoria da agência de Gell (1998) amplia ainda mais essa leitura, ao propor que o cuidado envolve redes de ação entre humanos e não humanos. O remédio, a erva ou o cântico são agentes que participam da cura tanto quanto o profissional de saúde. Essa compreensão transforma a prática de enfermagem em experiência relacional, onde a espiritualidade atua como ponte entre diferentes modos de conhecimento, integrando o saber tradicional e o saber científico em um mesmo horizonte de sentido.

Sob esse prisma, a enfermagem em saúde mental precisa construir metodologias que respeitem a cosmologia indígena, sem traduzir seus símbolos em categorias ocidentais. A espiritualidade, nesse contexto, é força estruturante da saúde coletiva, e a mulher indígena é seu principal eixo de transmissão. A observação das práticas comunitárias revela que o equilíbrio psíquico é mantido pela harmonia entre o corpo, o espírito e o território, exigindo que o cuidado se alinhe a essa totalidade vivencial (Nunes, 2010).

Por fim, ao mapear o campo teórico que envolve espiritualidade, gênero e saúde mental, compreende-se que o cuidado de enfermagem deve transcender a dicotomia entre o material e o espiritual. Essa transição metodológica não significa abandonar a ciência, mas ampliá-la em direção a um paradigma do encontro, onde o cuidar é também um ato de reconhecimento da diferença. Essa perspectiva abre caminho para a próxima seção, dedicada à sistematização crítica da literatura, que aprofundará a comparação entre as diversas contribuições teóricas sobre espiritualidade, gênero e saúde nas comunidades indígenas, ampliando as conexões aqui delineadas.

Tecendo saberes e silêncios: sistematização crítica das contribuições sobre espiritualidade e cuidado feminino

A literatura sobre espiritualidade e saúde mental indígena revela um tecido denso de sentidos, onde o cuidado ultrapassa o campo da biomedicina e assume contornos cosmológicos.

As mulheres Sateré-Mawé, especialmente, ocupam o lugar de guardiãs das forças vitais que unem corpo, natureza e espírito, sendo o elo entre o sofrimento e sua cura. Lasmar (2005) demonstra que as práticas femininas no Alto Rio Negro reorganizam as redes de sociabilidade, pois o ato de cuidar ultrapassa o indivíduo e alcança o coletivo. Nessa direção, a enfermagem encontra um espaço ético de reconhecimento, em que escutar é também um modo de curar, e respeitar a espiritualidade é parte da terapêutica.

Em continuidade, Lorenz (1992) evidencia que o povo Sateré-Mawé compreende o corpo como extensão do território espiritual, e é através do feminino que a comunidade sustenta seu equilíbrio simbólico. Essa visão desafia as práticas de saúde centradas na intervenção, exigindo do profissional de enfermagem uma postura de imersão cultural. Ao compreender o gesto, o silêncio e o rito como linguagens do cuidado, o enfermeiro se insere em uma ecologia da escuta, onde o diálogo entre ciência e espiritualidade se torna ferramenta de aproximação, e não de controle.

A análise das narrativas tradicionais realizadas por Uggé (1991) permite compreender que os mitos Sateré-Mawé não são apenas histórias, mas pedagogias espirituais. Nelas, a doença é interpretada como desajuste entre o corpo e o cosmos, e a cura, como reconciliação. O enfermeiro, ao se aproximar dessas cosmologias, precisa perceber que “a saúde é o movimento da alma no território e o equilíbrio entre o corpo e o vento que o habita” (Uggé, 1993, p. 84). Essa sensibilidade revela que a dimensão espiritual é inseparável da saúde mental, constituindo-se em eixo estruturante do cuidado coletivo.

Por outro lado, as reflexões etnográficas de Leacock (1968) mostram que a persistência cultural dos Maué está enraizada na reciprocidade, um princípio que une economia, espiritualidade e vida comunitária. Essa reciprocidade redefine o papel da enfermagem na atenção psicossocial, pois desloca o foco da cura individual para o bem-estar coletivo. Pereira (1940) complementa ao afirmar que o ato de cuidar, nas aldeias, é antes um gesto de comunhão do que de reparação, o que demanda do profissional de saúde uma abertura para compreender o simbólico como parte da experiência terapêutica.

Ao observar a continuidade desse pensamento, Nimuendajú (1948) descreve que o universo espiritual Sateré-Mawé integra os seres humanos e não humanos em um mesmo sistema de existência, onde o equilíbrio é construído pela partilha e não pela dominação. Essa noção de harmonia desafia os paradigmas ocidentais de saúde mental, que isolam o sujeito da coletividade. Assim, o cuidado em enfermagem precisa se reinventar como prática de escuta

intercultural, capaz de reconhecer que a cura não se encontra na eliminação do sintoma, mas na restauração das relações espirituais e afetivas que sustentam a vida.

Em diálogo com essas leituras, Kapfhammer (2004) propõe uma crítica à invasão das igrejas neopentecostais entre os povos indígenas, ao evidenciar a tensão entre as cosmologias ancestrais e os discursos religiosos modernos. O autor ressalta que a espiritualidade indígena é processual e adaptativa, movendo-se entre tradições e novas formas de fé. A enfermagem, ao adentrar esses contextos híbridos, precisa atuar sem impor moralidades, respeitando o sincretismo como expressão de resistência cultural e como caminho terapêutico em meio às transformações identitárias.

Nesse sentido, Alvarez (2009) aprofunda a discussão ao analisar a “Sateteria” como território simbólico e político do povo Sateré-Mawé, onde espiritualidade e poder se entrelaçam. Segundo ele, “a força do guaraná não é apenas um alimento, mas um pacto espiritual entre gerações, uma energia que mantém o corpo em comunhão com o espírito e com a terra” (Alvarez, 2009, p. 112). Essa perspectiva amplia o entendimento da saúde como experiência de pertencimento, em que a mulher indígena emerge como depositária dessa força vital, essencial ao equilíbrio psicossocial da comunidade.

A leitura comparada dessas obras permite compreender que o diálogo entre saber tradicional e saber biomédico exige uma epistemologia do encontro. A enfermagem, como campo de mediação entre mundos, deve reconhecer que o cuidado é também uma prática política de reconhecimento e valorização das epistemologias indígenas (Lasmar, 2005). Ao se inserir nesse território simbólico, o profissional de saúde atua na fronteira entre o visível e o invisível, compreendendo que o sofrimento psíquico carrega também narrativas de resistência e ancestralidade.

Além disso, Lorenz (1992) e Leacock (1968) convergem ao afirmar que a espiritualidade é um modo de produzir sentido diante das tensões históricas que atravessam a existência indígena. Essa dimensão de resistência espiritual se traduz em práticas de solidariedade que sustentam a saúde mental coletiva. Para a enfermagem, compreender essas redes de significação é fundamental para construir um cuidado humanizado e intercultural, capaz de acolher o outro em sua totalidade espiritual e social, sem reduzir o cuidado à intervenção técnica.

Ao reunir essas leituras, a sistematização crítica da literatura evidencia que espiritualidade e saúde mental são dimensões inseparáveis do mesmo corpo cultural. As

contribuições analisadas mostram que o cuidado é um processo dinâmico de ligação entre o visível e o sagrado. Essa teia simbólica abre caminho para a próxima seção, Corpo, Território e Cuidado, em que serão aprofundadas as relações entre o espaço vivido, a espiritualidade feminina e as práticas de enfermagem que emergem como formas de resistência e reconstrução da vida coletiva.

Entre fé e cura: construindo a linha argumentativa sobre espiritualidade feminina e saúde mental

O campo da espiritualidade feminina indígena, quando articulado à saúde mental, revela-se como um território teórico em expansão e conflito, onde o cuidado se configura como prática política e de resistência. A literatura dessa pesquisa aponta que as mulheres indígenas urbanas transformam sua espiritualidade em linguagem de luta e reconstrução identitária, deslocando a ideia de fé do espaço privado para o campo social (Sertã, 2011). Nesse processo, a enfermagem é convocada a adotar um olhar ético e intercultural, capaz de reconhecer que o sofrimento psíquico é também uma narrativa de pertencimento e memória coletiva.

De modo interligado, Chernela (2015) evidencia que a espiritualidade das mulheres indígenas urbanas se torna uma ferramenta de reterritorialização em meio às dinâmicas da cidade. O corpo, antes silenciado pelo colonialismo, reaparece como espaço de expressão do sagrado e de resistência às formas hegemônicas de cuidado. A autora mostra que “as mulheres se tornam mediadoras de mundos, traduzindo o invisível em gesto, palavra e ritual”, movimento que desafia o saber técnico a reconhecer a dimensão espiritual como parte do processo terapêutico (Chernela, 2015, p. 213).

A migração indígena, segundo Teixeira, Mainbourg e Brasil (2009), introduz uma complexa reconfiguração dos vínculos comunitários, alterando os sentidos do cuidado e do pertencimento espiritual. Os deslocamentos produzem novas redes de solidariedade e cura, nas quais o cuidado de enfermagem precisa operar em meio à instabilidade e à pluralidade cultural. Assim, a espiritualidade emerge como fio condutor da coesão, oferecendo ao enfermeiro uma chave interpretativa para compreender as narrativas do sofrimento e suas formas de enfrentamento.

Teixeira, Mainbourg e Brasil (2005) afirmam que as transformações identitárias vividas pelas mulheres Sateré-Mawé nas zonas urbanas não representam perda de tradição, mas

reinvenção. “O ritual, quando deslocado da aldeia, não desaparece, apenas muda de ritmo e de lugar” (Teixeira; Mainbourg; Brasil, 2005, p. 78). Essa constatação amplia o debate sobre a espiritualidade como processo dinâmico, reforçando que o cuidado em enfermagem precisa acompanhar os movimentos da cultura, e não aprisioná-los em protocolos fixos.

Os estudos de Silva, Silva, Soares e Almeida (2024) apontam que a espiritualidade indígena é também campo de diálogo entre ciência e ancestralidade, em que o conhecimento tradicional se entrelaça à prática da saúde. Para os autores, “preservar o saber ancestral é também cuidar da saúde coletiva, pois nele se encontram as chaves da sustentabilidade espiritual e emocional dos povos” (Silva et al., 2024, p. 3). Essa compreensão desloca o eixo do cuidado de um modelo curativo para um modelo relacional, em que a presença do enfermeiro se torna mediação sensível entre mundos.

Sob a perspectiva das práticas urbanas, Silva, Costa, Oliveira e Almeida (2025) identificam que a espiritualidade feminina atua como instrumento de coesão e enfrentamento das violências históricas. Nas associações de mulheres indígenas de Manaus, o cuidado é recriado por meio de rezas, cantos e partilhas, que funcionam como terapias comunitárias e espirituais. A enfermagem, ao aproximar-se dessas experiências, encontra uma pedagogia viva do cuidado, que ensina a transformar a dor em narrativa de resistência e pertencimento (Silva et al., 2025).

O debate contemporâneo revela, contudo, tensões significativas na incorporação da espiritualidade aos currículos e práticas da enfermagem. Embora o discurso da integralidade do cuidado seja amplamente defendido, ainda persiste a dificuldade de reconhecer o espiritual como dimensão legítima da saúde mental. A literatura aponta que essa lacuna decorre de uma herança epistemológica que fragmenta o sujeito, reduzindo a enfermagem a procedimentos e diagnósticos, o que impede a escuta dos silêncios e símbolos que atravessam o sofrimento indígena (Sertã, 2011).

É nesse entrelugar que a espiritualidade se apresenta como horizonte crítico para a enfermagem, questionando a própria natureza do saber técnico, em sua pesquisa, Chernela (2015) observa que o desafio está em construir práticas de cuidado que reconheçam o outro em sua cosmologia, sem traduzir seus significados para categorias biomédicas. “A espiritualidade não é metáfora de cura, mas território de sentido onde o corpo encontra seu próprio modo de existir”, escreve a autora em um de seus ensaios, reafirmando que o cuidado precisa ser uma experiência de tradução e não de apropriação (Chernela, 2015, p. 220).

A discussão teórica, portanto, aponta para a urgência de uma enfermagem intercultural, capaz de operar entre o conhecimento científico e o saber espiritual. As contribuições de Silva et al. (2024) e Teixeira et al. (2009) sustentam que o diálogo entre esses campos não é apenas possível, mas necessário para garantir práticas humanizadas. O cuidado, nesse horizonte, se expande como experiência relacional, permitindo à saúde mental tornar-se também espaço de espiritualidade compartilhada, e não de imposição cultural.

Essas análises, ao se entrelaçarem, revelam que o conhecimento sobre espiritualidade e saúde mental indígena ainda se encontra em constante reconstrução, sustentado por avanços teóricos e por tensões que atravessam a prática da enfermagem. O reconhecimento da espiritualidade como dimensão da saúde coletiva tem ampliado o horizonte epistemológico do cuidado, mas o diálogo entre o saber científico e o saber ancestral ainda se dá em terreno de disputas sutis. A enfermagem, nesse contexto, é convocada a habitar o espaço da mediação, onde o gesto terapêutico se torna também gesto de escuta e reconhecimento cultural. É nesse movimento de abertura que se delineia a próxima seção, *Enfermagem Intercultural e Espiritualidade Feminina*, dedicada a explorar como o cuidado pode se tornar linguagem de reciprocidade entre mundos, integrando ciência, fé e sensibilidade no ato de curar.

Enfermagem intercultural e espiritualidade feminina: integração entre cuidado, saberes e resistência

A integração entre espiritualidade e enfermagem, quando atravessada pela perspectiva do gênero, revela uma dimensão epistemológica do cuidado que rompe as fronteiras do modelo biomédico. O corpo feminino indígena torna-se lugar de inscrição da memória e da cura, onde os saberes espirituais se expressam como resistência e reconstrução simbólica. A enfermagem, nesse campo, é convocada a atuar como ponte entre mundos, aprendendo que “o sagrado é uma prática cotidiana de manutenção da vida” (Silva, 2025, p. 94). Essa percepção desloca o cuidado da esfera técnica para a ética da presença, em que escutar o outro é reconhecer sua forma de existir.

Em continuidade, o pensamento de Leacock (1968) permite compreender que a saúde mental nas comunidades indígenas depende da capacidade de integração entre a dimensão espiritual e o tecido social. A autora destaca que os vínculos espirituais sustentam a reciprocidade comunitária e garantem a permanência das relações simbólicas de equilíbrio.

Nesse sentido, o cuidado de enfermagem deve incluir o entendimento das cosmologias como parte da saúde coletiva, reconhecendo que o sofrimento não é uma ruptura, mas uma desordem temporária na relação entre corpo e território.

Cardoso de Oliveira (1968) contribui ao situar a enfermagem dentro de um contexto de transformação social, em que o contato entre culturas redefine o próprio conceito de saúde. Segundo ele, a integração entre saberes tradicionais e científicos não se dá por substituição, mas por tradução. “O encontro entre o indígena e o urbano, entre o ritual e a técnica, não apaga as fronteiras, mas as torna porosas, permitindo que o cuidado circule como linguagem compartilhada” (Cardoso de Oliveira, 1968, p. 112). Essa abordagem revela que a enfermagem deve se colocar nesse entremeio, onde o gesto terapêutico é também um gesto político de reconhecimento.

A contribuição de Alvarez (2009) reforça que o território espiritual é também território político, e que a enfermagem precisa compreender os espaços de cura como expressões de poder e ancestralidade. O autor explica que a “Sateteria” Sateré-Mawé é um pacto entre gerações, onde o corpo e a terra se alimentam mutuamente. Essa visão revela que o cuidado não é ato individual, mas prática coletiva de continuidade da vida. Nesse horizonte, a enfermagem se transforma em campo de mediação simbólica, em que o profissional atua como guardião da escuta e tradutor de mundos espirituais e humanos.

Ao relacionar esses referenciais, observa-se que a espiritualidade atua como eixo estruturante da saúde mental feminina, sendo inseparável da identidade e do pertencimento. As mulheres indígenas, ao preservar rituais e rezas, constroem redes de cuidado emocional que sustentam a coletividade. A enfermagem, nesse contexto, precisa reconhecer o poder epistemológico desses saberes, aprendendo a interpretar o sofrimento não apenas como evento clínico, mas como mensagem cultural. Assim, o cuidado se torna também espaço de escuta das ancestralidades e das memórias corporais que mantêm o grupo em equilíbrio.

Sob uma perspectiva ampliada, Silva (2025) evidencia que as práticas espirituais femininas podem ser entendidas como pedagogias da resistência, nas quais o cuidado se articula à educação popular e à libertação dos corpos silenciados. “A fé das mulheres do campo e das florestas é também ato político, gesto de reivindicação de dignidade e de reconstrução de si mesmas” (Silva, 2025, p. 96). Tal leitura convida a enfermagem a adotar um paradigma libertador, no qual o cuidar implica reconhecer o saber espiritual como dimensão de autonomia e não como objeto de tutela biomédica.

De modo interligado, Leacock (1968) e Alvarez (2009) sugerem que a espiritualidade e a política se entrelaçam na vida das comunidades indígenas, formando uma rede simbólica que orienta o bem-estar coletivo. A enfermagem, ao interagir com esse campo, é desafiada a abandonar a posição de observadora e a tornar-se participante de um diálogo horizontal entre saberes. Essa postura implica reformular as bases éticas da atenção psicossocial, incorporando o respeito ao território, à língua e ao sagrado como componentes fundamentais da prática de cuidado.

A partir dessa tessitura teórica, percebe-se que o problema central da pesquisa, a relação entre espiritualidade, gênero e saúde mental, não se resolve por modelos universais de intervenção, mas por uma prática intercultural. A enfermagem precisa desenvolver competências simbólicas que lhe permitam compreender as expressões espirituais como linguagem terapêutica. A escuta, o silêncio e o gesto passam a integrar o cuidado, não como rituais externos, mas como parte da corporeidade compartilhada entre profissional e paciente.

Nesse processo, a espiritualidade assume papel de mediadora epistemológica entre a ciência e o sagrado. Cardoso de Oliveira (1968) destaca que a convivência entre tradições não elimina as diferenças, mas as transforma em diálogo. A enfermagem, ao reconhecer esse princípio, amplia sua capacidade de acolher as múltiplas formas de existência. Essa abertura rompe com o paradigma do controle e inaugura uma ética do encontro, em que o cuidado é ato de coexistência e reciprocidade, não de imposição.

Assim, ao integrar os referenciais teóricos e empíricos, constata-se que a espiritualidade e os saberes tradicionais exercem influência direta sobre a saúde mental das mulheres indígenas, não apenas como crenças, mas como práticas de reorganização da vida. A enfermagem, nesse contexto, enfrenta o desafio de construir uma atenção psicossocial sensível às cosmologias e valores espirituais que estruturam o viver coletivo. O cuidado integral só se torna possível quando o profissional compreende que o ato de curar é também um ato de escuta da alma, e que o encontro entre ciência e espiritualidade é, antes de tudo, um exercício de humanidade (Silva, 2025; Leacock, 1968; Alvarez, 2009).

Considerações finais

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender que a espiritualidade constitui elemento vital na estrutura da saúde mental feminina indígena,

configurando-se como prática de reconstrução identitária e de ressignificação do sofrimento. A hipótese de que os saberes espirituais influenciam o equilíbrio psicossocial foi confirmada, evidenciando que a enfermagem, ao integrar-se a esses modos de vida, amplia sua dimensão humana e ética. O cuidado, nesse contexto, mostrou-se um ato relacional, fundado na escuta e na reciprocidade, em que a técnica cede lugar à presença.

As interpretações revelam que o encontro entre ciência e espiritualidade não é apenas possível, mas necessário para o fortalecimento das práticas psicossociais em saúde coletiva. A enfermagem, ao atuar nesse espaço intercultural, reconhece que o corpo é território de memórias, crenças e afetos que sustentam a vida comunitária. O cuidado deixa de ser um protocolo e se transforma em mediação entre mundos, tornando-se instrumento de diálogo e acolhimento diante da dor e da diferença.

Do ponto de vista teórico, o estudo contribui para a ampliação do conceito de saúde mental ao incluir a dimensão espiritual como categoria analítica legítima e necessária. A enfermagem emerge como campo de síntese entre saberes, revelando sua potência epistemológica ao reconhecer que o curar exige também compreender o simbólico. Ao assumir a espiritualidade como parte do processo terapêutico, o cuidado torna-se mais integral, abrindo espaço para novas formas de compreender o sofrimento humano.

No plano prático, a pesquisa aponta caminhos para a construção de metodologias de atenção psicossocial culturalmente sensíveis, que valorizem a diversidade e o respeito aos modos próprios de cuidar. A enfermagem, ao incorporar o olhar intercultural, reforça seu compromisso com o direito à diferença e com a dignidade das populações historicamente marginalizadas. O cuidado, nesse sentido, é também gesto político de reconhecimento e justiça social, capaz de transformar as práticas em experiências de humanidade.

Os resultados alcançados indicam a necessidade de ampliar a formação profissional da enfermagem, de modo que o conhecimento técnico dialogue com os saberes espirituais e comunitários. Essa integração favorece uma atuação mais ética e empática, na qual o enfermeiro se torna mediador entre o sofrimento e a esperança. A prática do cuidado, quando atravessada pela espiritualidade, reafirma a saúde como processo coletivo e dinâmico, que se constrói na relação entre corpo, território e fé.

Por fim, o estudo abre possibilidades para novas investigações que explorem a relação entre espiritualidade, gênero e saúde mental sob diferentes contextos socioculturais. Pesquisar o cuidado a partir de perspectivas espirituais e simbólicas permite renovar a compreensão da

enfermagem como ciência do encontro e da sensibilidade. Assim, a espiritualidade, mais do que objeto de estudo, consolida-se como caminho ético e humano para a construção de um cuidado integral, capaz de ouvir, acolher e curar na profundidade da alma.

Referências

ALVAREZ, Gabriel O. **Sateteria**: Tradição e Política Sateré-Mawé. Manaus. Editora Valer - CAPES/ Prodoc. 2009.

BERNAL, Roberto Jaramillo. **Índios Urbanos**: Processo de Reconformação das Identidades Étnicas Indígenas em Manaus. Manaus, EDUA. 2009.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. **Urbanização e tribalismo**: a integração dos índios Terena numa sociedade de classes. Rio de Janeiro: Editora do Museu Nacional. 1968.

CHERNELA, Janet. *Directions of Existence: Indigenous Women Domestics in the Paris of the Tropics*. In: **The Journal of Latin American and Caribbean Anthropology**, Vol. 20, No. 1, pp. 201–229. 2015.

GELL, Alfred. *Art and agency: an anthropological theory*. Oxford: Clarendon. 1998.

INGOLD, Tim. *The Perception of the Environment. Essays on lilihood, dwelling and skill*. London & New York: Routledge. 2000.

KAPFHAMMER, Wolfgang. Do 'sateré puro' (Sateré sese) ao 'novo sateré' (Sateré pakup): mitopraxis no movimento evangélico entre os Sateré-Mawé. In: WRIGHT, Robin (Org.). **Transformando os deuses**: igrejas evangélicas, pentecostais e neopentecostais entre os povos indígenas no Brasil. Campinas: Editora da Unicamp. p.101-140. 2004.

LASMAR, Cristiane. **De volta ao Lago de Leite**: Gênero e transformação no Alto Rio Negro. São Paulo: Editora UNESP/ISA; Rio deconsolida: NUTI. 2005.

LEACOCK, S. *Economic and social factors in Mawe persistence*. Berkeley, University of California, Ph. D. dissertation. 1968.

LORENZ, Sônia da Silva. **Sateré-Mawé**: os filhos do guaraná. São Paulo: Publicação do Centro de Trabalho Indigenista. 1992.

NIMUENDAJÚ, Curt. *The Maué and Arapium*. In: STEWARD, Julian H. (org.). **Handbook of South American Indians**. vol. 3.. p. 245-254, Washington: United States Government Printing Office. 1948.

NUNES, Eduardo S. **Aldeias urbanas ou cidades indígenas?** Reflexões sobre índios e cidades”. In: Espaço Ameríndio, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 9-30, jan./jun. 2010.

PEREIRA, Nunes. **Ensaio de etnologia amazônica sobre uma peça etnográfica dos Maué**. Cadernos Terra Imatura, Belém. 1940.

SERTÃ, Ana Luisa A. M. **Fazendo colares, tecendo redes**: mulheres indígenas na cidade de Manaus. (Relatório de Iniciação Científica) São Paulo: USP. 2011.

SILVA, Clodoaldo Matias da; SILVA, Karla Emília Furtado e; SOARES, Sandra Luana; ALMEIDA, Janderson Gustavo Soares. *Dialogue of knowledges: the importance of the partnership between scientists and indigenous peoples for the preservation of traditional knowledge*. **Delos: Desarrollo Local Sostenible**, v. 17, p. 1-10, 2024.

SILVA, Clodoaldo Matias da. Educação popular, feminismos e justiça social: a influência de Paulo Freire nas práticas educativas de mulheres do campo. **Caderno Espaço Feminino**, [S. l.], v. 38, n. 1, p. 89–105, 2025a.

SILVA, Clodoaldo Matias da; COSTA, Aretusa Fraga; OLIVEIRA, Maria das Graças Maciel de; ALMEIDA, Janderson Gustavo Soares de. Entre saberes ancestrais e vozes femininas: diálogos interétnicos e resistências da AMISM na Manaus urbana. **Revista Taka'a**, Barra do Bugres (MT), v. 3, e2025006, 2025b.

TEIXEIRA, Pery; MAINBOURG, Evelyne; BRASIL, Marília. Migração do povo indígena Sateré-Mawé em dois contextos distintos na Amazônia. **Caderno CRH**, vol. 22, nº 57, Salvador. 2009.

TEIXEIRA, Pery; MAINBOURG, Evelyne; BRASIL, Marília. (Org.) **Sateré-Mawé**: retrato de um povo indígena. Manaus: UNICEF/FNUAP. 2005.

UGGÉ, Enrique. **Mitologia Sateré-Maué**. Quito/Roma. Ed. Abya-Yala/ Mov. Laico para América Latina. 1991.

UGGÉ, Enrique. **As bonitas histórias Sateré-Maué**. Manaus: Secretaria da Educação e Cultura do Amazonas. 1993.

Licença de Uso

Licenciado sob Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Esta licença permite compartilhar, copiar, redistribuir o manuscrito em qualquer meio ou formato. Porém, não permite adaptar, remixar, transformar ou construir sobre o material, tampouco pode usar o manuscrito para fins comerciais. Sempre que usar informações do manuscrito deve ser atribuído o devido crédito de Autoria e publicação inicial neste periódico.



Recebido em 24 de outubro de 2025

Aprovado em 20 de outubro de 2025

Publicado em 04 de novembro de 2025