

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE MEDICINA

FERNANDA REIS DA SILVA MARCO TÚLIO SOARES MENEZES

# DESENVOLVIMENTO DE UM GLOSSÁRIO DIGITAL BILÍNGUE PARA FACILITAR A COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E PACIENTES NA LÍNGUA YANOMAMI:: UMA ABORDAGEM INOVADORA PARA A SAÚDE INDÍGENA EM RORAIMA

Boa Vista - RR 2025

FERNANDA REIS DA SILVA MARCO TÚLIO SOARES MENEZES

# DESENVOLVIMENTO DE UM GLOSSÁRIO DIGITAL BILÍNGUE PARA FACILITAR A COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E PACIENTES NA LÍNGUA YANOMAMI:: UMA ABORDAGEM INOVADORA PARA A SAÚDE INDÍGENA EM RORAIMA

Projeto de pesquisa considerado pré-requisito para a conclusão da graduação em Medicina, sob a orientação da Profª. Drª Laila Sabino Garro e co-orientação da Profª. Nayara Melo dos Santos

Boa Vista - RR 2025

# Sumário

1. [APRESENTAÇÃO](#_bookmark0) 3
2. [PROBLEMA DE PESQUISA](#_bookmark1) 4
3. [OBJETIVOS](#_bookmark2) 5
   1. [OBJETIVO GERAL](#_bookmark3) 5
   2. [OBJETIVO ESPECÍFICO](#_bookmark4) 5
4. [JUSTIFICATIVA](#_bookmark5) 6
5. [REFERENCIAL TEÓRICO](#_bookmark6) 7
   1. [PANORAMA DA POPULAÇÃO INDÍGENA YANOMAMI EM RORAIMA](#_bookmark7) 7
   2. [DIVERSIDADE LINGUÍSTICA DO POVO YANOMAMI](#_bookmark8) 8
   3. [COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E A INTERCULTURALI-](#_bookmark9) [DADE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE INDÍGENA](#_bookmark9) 9
   4. [OS DESAFIOS DA LÍNGUA E A FALTA DE INTÉRPRETES E DIFI-](#_bookmark10) [CULDADES DE ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES MÉDICAS](#_bookmark10) 10
6. [METODOLOGIA](#_bookmark11) 12
   1. [TIPO DE ESTUDO](#_bookmark12) 12
   2. [LÍNGUAS SELECIONADAS DA POPULAÇÃO YANOMAMI](#_bookmark13) 12
   3. [PROCEDIMENTOS](#_bookmark14) 12
      1. [LEVANTAMENTO E SELEÇÃO DE DOENÇAS E TERMOS MÉDICOS](#_bookmark15) . **12**
      2. [TRADUÇÃO E EQUIVALÊNCIA SEMÂNTICA](#_bookmark16) **13**
      3. [ELABORAÇÃO DO GLOSSÁRIO DIGITAL](#_bookmark17) **13**
   4. [CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO](#_bookmark18) 13
      1. [INCLUSÃO](#_bookmark19) **13**
      2. [EXCLUSÃO](#_bookmark20) **14**
   5. [RISCOS E BENEFÍCIOS](#_bookmark21) 14
7. [ORÇAMENTO](#_bookmark22) 16
8. [CRONOGRAMA](#_bookmark23) 18

3

# APRESENTAÇÃO

A comunicação desempenha um papel fundamental na relação entre profissionais de saúde e pacientes, pois determina a precisão dos diagnósticos, a adesão aos tratamentos e a qualidade do cuidado prestado. No contexto das comunidades indígenas, como as que habitam o estado de Roraima, as barreiras linguísticas e culturais tornam-se um obstáculo significativo para a prestação de um atendimento médico adequado. Essas barreiras resultaram em lacunas de compreensão mútua, muitas vezes levando a diagnósticos imprecisos, tratamentos inadequados e à perpetuação das desigualdades em saúde.

Dentre os povos indígenas presentes em Roraima, os Yanomami se destacam por sua diversidade cultural e linguística. Estudos do Instituto Socioambiental (2017) identificou no Brasil a existência de seis línguas da família Yanomami e dezesseis dialetos. O Yanomam (Yanomae, Yanomama ou Yanomami) é a língua Yanomami mais falada atualmente no país.” Contudo, a ausência de ferramentas que auxiliem na comunicação entre profissionais de saúde e membros dessas comunidades compromete a eficácia do atendimento. Ferreira et al. (2019) apontam que, nas últimas duas décadas, houve um estreitamento das relações entre os Yanomami de áreas geograficamente distantes, em parte devido às transformações ocorridas ao longo dos últimos 30 anos. Entre essas mudanças, destaca-se o crescimento da representatividade política em eventos que reúnem Yanomami de diversas regiões, bem como a formação de associações Yanomami, fato que exige maior mobilidade entre seus membros. Além disso, temos a remoção frequente de pacientes para tratamento em hospitais de Boa Vista e CASAI. Tais fatores evidenciam o impacto direto na área da saúde, já que o deslocamento para atendimento médico em centros urbanos amplia a necessidade de estratégias de comunicação e acolhimento que prezem pela cultura Yanomami, reforçando, assim, a importância de iniciativas que facilitam a troca linguística e asseguram uma relação de maior proximidade e respeito.

Como afirmam Albert e Gomez (1997), “a comunicação entre povos de línguas diferentes e sem experiência com tradução exige paciência, gestos, tempo e boa vontade de ambas as partes”. Assim, este trabalho propõe o desenvolvimento de um glossário bilíngue digital e acessível, no intuito de facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes Yanomami. A criação deste glossário busca mediar esse processo, promovendo maior compreensão e efetividade no atendimento. Além de atender às demandas práticas da área da saúde, o projeto também visa contribuir para a valorização da diversidade linguística e cultural, promovendo um cuidado mais inclusivo e respeitoso. A iniciativa se alinha aos princípios de equidade e aos esforços globais para a redução das desigualdades em saúde, oferecendo uma solução adaptada às especificidades das comunidades Yanomami e à realidade.

4

# PROBLEMA DE PESQUISA

As barreiras linguísticas e culturais entre profissionais de saúde e as comunidades Yanomami representam um desafio crítico na prestação de cuidados de saúde, comprometendo o diagnóstico, o tratamento e a qualidade da assistência. Essas dificuldades são especialmente evidentes em Roraima, que concentra parte da população Yanomami do Brasil.

A falta de profissionais de saúde fluentes nas línguas Yanomami, a escassez de intérpretes e a inexistência de materiais educacionais adaptados às necessidades dessa população agravam as dificuldades de comunicação. Esse cenário não apenas limita o acesso a serviços de saúde, mas também contribui para a desvalorização da língua e da cultura Yanomami, colocando em risco tanto a saúde quanto a preservação de sua identidade cultural.

A proposta de criação de um glossário médico digital bilíngue voltado às línguas Yanomami surge como uma solução estratégica para enfrentar esses desafios. Além de incluir descrições semiológicas detalhadas dos principais agravos de saúde que afetam essa população, o glossário será enriquecido com frases práticas traduzidas e recursos de áudio. Esses elementos não apenas facilitarão a comunicação em consultas médicas, mas também permitirão que os profissionais de saúde aprendam aspectos fundamentais da língua Yanomami, especialmente aqueles que atuam ou atuarão diretamente dentro das comunidades.

Além de ser uma ferramenta prática para a assistência médica, o glossário terá um papel relevante na valorização e preservação da língua Yanomami, contribuindo para que ela não se perca temporalmente. Ao promover um atendimento mais inclusivo e respeitoso, o projeto também reforça o compromisso com a equidade em saúde e com a proteção do patrimônio linguístico e cultural dessa população indígena.

5

# OBJETIVOS

# OBJETIVO GERAL

Desenvolver um glossário digital bilíngue visando oferecer um recurso que promova a comunica- ção efetiva entre médicos e pacientes indígenas da etnia Yanomami.

# OBJETIVO ESPECÍFICO

* Criar um glossário digital que inclua a descrição semiológica detalhada dos 10 principais agravos de saúde que afetam a população indígena Yanomami. Estes agravos são: gripe, malária, pneumonia, diarreia, infecções por animais peçonhentos, candidíase, HIV/AIDS, tuberculose, varicela, leishmaniose (visceral e tegumentar), e hepatites virais.
* Implementar a estrutura do glossário médico indígena digital na plataforma Notion, com termos essenciais em português e Yanomami, incluindo a pronúncia em áudio, visando facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e a população indígena Yanomami.
* Realizar um levantamento abrangente dos termos frequentemente utilizados, envolvendo diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde, na língua indígena Yanomami.

6

# JUSTIFICATIVA

O atendimento de qualidade à população Yanomami em Roraima enfrenta desafios significativos devido às barreiras linguísticas e culturais. A falta de uma comunicação eficiente entre profis- sionais de saúde e pacientes frequentemente resulta em diagnósticos imprecisos e tratamentos inadequados, agravando a situação de saúde dessa população vulnerável.

Este projeto propõe a criação de um glossário bilíngue digital como solução prática para superar essas barreiras. Ao facilitar a comunicação, o glossário contribuirá para:

* Melhorar a precisão nos diagnósticos e tratamentos;
* Promover um atendimento mais humanizado e culturalmente adequado;
* Servir como ferramenta de apoio para profissionais de saúde que atuam na região.

O estado de Roraima, abriga parte da população indígena do Brasil, apresentando um cenário propício para a implementação deste projeto, que busca não apenas aprimorar o cuidado médico, mas também fortalecer o respeito à cultura Yanomami e sua integração ao sistema de saúde. O presente projeto surge como uma resposta a essa realidade, com o intuito de oferecer uma ferramenta prática e adaptada às necessidades locais: um glossário bilíngue digital. Este instrumento não apenas contribuirá para a redução das lacunas de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes Yanomami, mas também promoverá um atendimento mais humanizado e eficaz, respeitando as especificidades culturais e linguísticas dessa população.

# REFERENCIAL TEÓRICO

# PANORAMA DA POPULAÇÃO INDÍGENA YANOMAMI EM RORAIMA

Os Yanomami, um dos principais grupos indígenas de Roraima, ocupam um território que se estende por cerca de 192.000 km², abrangendo áreas do Brasil e da Venezuela. Essa população é linguisticamente diversa, com cinco línguas principais (Sanöma, Ninam, Yanomam, Yanomam e Yanomae), que apresentam variações dialetais e culturais.

Historicamente, são observados como um povo altamente transitável, que utiliza de forma sustentável os recursos naturais de seu território ancestral (Albert, 2002 apud Ramos et al., 2024). O termo “Yanomami” foi criado por antropólogos a partir da palavra yanõmami, que no dialeto yanõmami thëpë significa “seres humanos”. A área ocupada pelos Yanomami abrange cerca de 192.000 km², estendendo-se por ambos os lados da divisa entre o Brasil e a Venezuela, no interflúvio entre os rios Orinoco e Amazonas, incluindo afluentes da margem direita do rio Branco e da margem esquerda do rio Negro. No Brasil, os Yanomami estão distribuídos em comunidades indígenas nos estados do Amazonas e Roraima (Yanomami [. . . ], 2024).

Em relação aos dados demográficos, estima-se que, durante a década de 1960, havia mais Yanomami residindo na Venezuela do que no Brasil. Contudo, esse cenário foi alterado, sendo que cerca de 10.000 Yanomami habitam atualmente o lado venezuelano, em uma reserva chamada Biosfera Alto Orinoco-Casiquiare, que abrange 8 milhões de hectares (Ramos; Andrade, 2024). No Brasil, a população Yanomami é estimada em aproximadamente 27.000 indivíduos, constituindo a Terra Indígena com maior número de pessoas indígenas no país (IBGE, 2022). Com o povo Ye’kwana, menos numeroso no Brasil, os Yanomami ocupam a Terra Indigena Yanomami (TYI), demarcada em 1991 e oficializada em 1992, abrangendo 9,5 milhões de hectares.

Embora ocupando uma área contínua, o povo Yanomami não constitui um grupo unificado. Existem pelo menos seis subgrupos que se comunicam em línguas mutuamente compreensíveis:

i) Yanomam (n=11.741; 46,1%); ii) Yanomami ou Yanomae (n=8.691; 34,2%); iii) Sanumá (n=3.164; 12,4%); iv) Ninam ou Yanam (n=1.674; 6,6%); v) aroamë (n=359; 1,4%); vi) Yãnoma (n=174; 0,7%) (Ferreira, 2019 apud Ramos et al., 2024). Além disso, há no território um grupo não contatado chamado Moxihatëtëa. O povo Ye’kwana também habita a TIY, com aproximadamente 700 membros (Ramos; Andrade, 2024).

A saúde dos Yanomami é particularmente vulnerável devido às condições precárias de assistência nessa área e à falta de recursos em suas comunidades. Doenças parasitárias, infecciosas e respiratórias são as principais causas de adoecimento e mortalidade entre os indígenas (Garnelo; Pontes, 2012). Atualmente, os Yanomami enfrentam uma crise de insegurança alimentar e de saúde, agravada pelo avanço do garimpo ilegal e pela ausência de atendimento médico. Conforme o documento Boletim Yanomami (2023), nos últimos quatro anos, doenças trazidas por garimpeiros ilegais resultaram na morte de 570 crianças. Além da perda humana, há a destruição ambiental evidenciada pela contaminação da água por mercúrio e pelo deslocamento de animais

de caça (Brasil, 2023).

No que se refere ao cuidado em saúde, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Yanomami foi o primeiro estabelecido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para promover atenção à saúde das populações indígenas. Contudo, esse sistema ainda apresenta falhas em atender adequadamente às necessidades específicas desse grupo. Segundo Gomes (2018), a comunicação entre profissionais de saúde e os Yanomami é frequentemente prejudicada por diferenças culturais e linguísticas, o que pode gerar resistência dos indígenas em aceitar tratamentos médicos. Essa barreira é agravada pela falta de profissionais familiarizados com a cultura local.

# DIVERSIDADE LINGUÍSTICA DO POVO YANOMAMI

Ferreira et al. (2019), com o objetivo de estruturar acerca da variedade das línguas Yanomami, além de avaliar o seu dinamismo e os desafios que elas enfrentam, realizaram uma pesquisa “in loco” utilizando como metodologia o entendimento comunicativo de falantes yanomamis de diferentes regiões da TIY, a análise gramatical e lexical das línguas e a comparação dos locais de origem dos falantes. Essa investigação revelou que, no Brasil, há a presença de seis línguas pertencentes à etnia Yanomami, além de dezesseis dialetos. Com base no que dispõe Gregorin (2023), dialeto pode ser compreendido como uma diferente manifestação regional ou social de uma língua, vista como um sistema linguístico autônomo e marcada por particularidades em seus aspectos semânticos, lexicais, morfossintáticos e fonético-morfológicos.

Com base na pesquisa de Ferreira et al. (2019), o Yanomam (também conhecido como Yanomae, Yanomama ou Yanomami) representa a variante mais amplamente utilizada da língua Yanomami no Brasil, possuindo quatro dialetos principais: Yanomami das Serras Norte, Yanomami das Serras Central, Yanomama das Serras Sul e Yanomae. Conforme Sesai (2016), essa língua totaliza aproximadamente 11.900 falantes, a maioria residindo nas regiões central, centro-leste e sul da Terra Indígena Yanomami, especialmente em Roraima. Além disso, o Yanomam é a língua da família que conta com mais falantes não nativos e tem se tornado um meio de comunicação entre os Yanomami no Brasil (Ferreira et al., 2019).

A seguir, a língua Yanomami (também conhecida como Yanonami) é a segunda com maior número de usuários no Brasil, contando com aproximadamente 8.500 pessoas que a falam (Sesai, 2016). Geograficamente, a maior parte desses falantes reside no Amazonas, além de alguns grupos menores localizados nas áreas altas de Roraima, na divisa com o país bolivariano, que mantêm uma estreita conexão com os Yanomam do Brasil. No Brasil, o Yanomami é dividido em três dialetos: Yanonami do Oeste, ou Yanonami, Yanomami do Médio Rio Negro e o Yanomami das Serras (Ferreira et al., 2019).

A terceira língua mais utilizada na TIY é o Sanöma, que possui cerca de 3.100 falantes, localizados no extremo noroeste das terras demarcadas, na divisa com o país bolivariano (Sesai, 2016). Ferreira et al. (2019) ressaltam que o Sanöma se destaca como a língua com o nível mais

elevado de distinção em comparação com as outras, elencada como a de mais difícil entendimento. Destaca ainda que existe um dialeto predominante de Sanöma, falado na maioria das comunidades localizadas em Awaris, além de outros dois dialetos menores, utilizados por grupos na região fronteiriça.

Outra língua, o Ninam, encontrada exclusivamente em Roraima, ocupa a quarta posição entre as línguas Yanomami mais faladas no território brasileiro, com um quantitativo de aproximadamente 1.700 falantes (Sesai, 2016). O Ninam apresenta três variações no país, em destaque o Ninam do Norte, Ninam Central e Ninam do Sul (Ferreira et al., 2019). Por fim, as línguas faltantes da etnia, aroamë e Yãnoma, são utilizadas apenas na região de Roraima, mais precisamente nas áreas leste e sudeste da TIY, tendo 420 e 130 falantes, respectivamente (Sesai, 2016). O aroamë inclui dois dialetos (um na Serra e outro na Baixada), ao passo que o Yãnoma é constituído apenas por uma variação (Ferreira et al., 2019).

# COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E A INTERCULTURALIDADE NO ATEN- DIMENTO AO PACIENTE INDÍGENA

Porto et al. (2014) ressaltam que a anamnese é uma das etapas mais importantes da medicina, sendo o núcleo em torno do qual se desenvolve a relação médico-paciente, considerada o principal pilar do trabalho médico. Quando realizada adequadamente, a anamnese contribui para decisões diagnósticas e terapêuticas precisas, enquanto, se mal conduzida, pode resultar em uma série de consequências negativas. Assim, torna-se evidente que a identificação do quadro clínico do paciente, a determinação do tratamento e a continuidade deste dependem de uma comunicação eficaz.

No que lhe concerne, a compreensão mútua é essencial para a realização de uma boa anamnese. Dessa forma, a comunicação eficaz emerge como um componente essencial para um diagnóstico preciso (McManus, 1992). Entretanto, a coleta da anamnese acaba sendo prejudicada quando há barreiras linguísticas que dificultam o entendimento entre as partes durante a comunicação, como ocorre com frequência no atendimento às populações indígenas.

Nesse âmbito, a existência de barreiras linguísticas entre médicos e pacientes indígenas nos hospitais públicos em Roraima foi afirmada tanto pelos pacientes quanto pelos prestadores de cuidados em saúde. De acordo com Gomes (2018), em sua pesquisa sobre políticas públicas indígenas, 56% dos entrevistados consideram que a barreira linguística sempre é um grande problema na relação entre o paciente indígena e a equipe médica. Essas barreiras acabam limitando a acessibilidade aos serviços de saúde e a qualidade dos cuidados prestados a essa população.

Desse modo, a compreensão linguística limitada também afeta os profissionais de saúde, que, além de não dominarem as diferentes línguas de cada etnia, relatam dificuldades de comunicação com os intérpretes. Sbaraini (2016) relata que o intérprete nem sempre consegue transmitir com precisão o que o paciente indígena está dizendo, muitas vezes fornecendo

instruções errôneas e repassando apenas parte das informações ao médico. Isso acaba por dificultar o trabalho, pois o intérprete pode omitir detalhes importantes, reduzindo o que foi comunicado pelo paciente ao mínimo necessário.

Por outro lado, entre os desafios enfrentados pela equipe médica que colaboram para prejudicar ainda mais a comunicação, destaca-se a escassez desses intérpretes fluentes na língua. De acordo com Gomes (2018), os profissionais de saúde queixam-se de que isso colabora para a insuficiência na comunicação. Segundo eles, apesar de a unidade em que a pesquisa foi coletada contar com coordenação indígena disponível 24 horas, há uma carência de intérpretes, que não consegue atender à demanda de diferentes línguas faladas pelas várias etnias atendidas diariamente no hospital.

# OS DESAFIOS DA LÍNGUA E A FALTA DE INTÉRPRETES E DIFICULDADES DE ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES MÉDICAS

A incapacidade de compreender as línguas indígenas pode gerar dificuldades no entendimento dos sintomas, histórico médico e necessidades dos pacientes. Segundo Sbaraini (2016), cada etnia possui dialetos e subdialetos, configurando uma diversidade linguística imensa, ainda mais acentuada pela presença de indígenas da Venezuela e da Guiana atendidos em Roraima. Essa complexidade linguística também afeta os profissionais de saúde que, além de não dominarem essas línguas, enfrentam dificuldades com a mediação dos intérpretes.

De acordo com relatos, os intérpretes frequentemente transmitem informações de maneira insuficiente, prejudicando tanto o entendimento do médico quanto a instrução correta aos pacientes. Conforme evidenciado por Sbaraini (2016), os intérpretes, em muitas ocasiões, repassam ao médico apenas parte das informações fornecidas pelo indígena, o que compromete a qualidade do atendimento e agrava os desafios enfrentados pelas equipes médicas.

A escassez de intérpretes fluentes nas línguas indígenas, especialmente em hospitais, fragiliza ainda mais a relação entre os profissionais de saúde e os pacientes indígenas. Gomes (2018) destaca que essa comunicação insuficiente é uma questão central e que há carência de intérpretes capazes de atender à diversidade linguística das etnias. Além disso, tais dificuldades também são percebidas pelos próprios indígenas, evidenciando a necessidade de ações específicas para superar esses desafios.

O Plano de Ação Global da Década Internacional das Línguas Indígenas (2022) reforça a relevância da capacitação de intérpretes e tradutores para garantir o direito à interpretação e tradução, especialmente em contextos cruciais, como o acesso à saúde. Essa capacitação é essencial para assegurar que os povos indígenas recebam um atendimento adequado e culturalmente sensível. A resistência à adesão às recomendações médicas pode ser explicada, na maioria, pela dificuldade dos pacientes indígenas em compreender os benefícios e a necessidade dos tratamentos prescritos. Termos técnicos e orientações distantes do contexto cultural dos pacientes dificultam a implementação das recomendações médicas. Sbaraini (2016) aponta que o histórico de saúde

do paciente indígena, frequentemente não relatado de forma clara, e o uso de remédios caseiros e práticas tradicionais tornam o diagnóstico mais complexo e demandam abordagens invasivas, o que é desconfortável para os pacientes.

Estudos, como o de Gonçalves et al. (1999), demonstram que a interrupção de tratamentos, mesmo em populações não indígenas, ocorre quando os pacientes acreditam estar curados. Entre os indígenas, essa prática é agravada pela comunicação inadequada e pela falta de contextualização cultural das orientações médicas. Para muitos, a interrupção do tratamento não é vista como um problema, especialmente quando os sintomas desaparecem.

Nesse contexto, materiais como manuais, glossários e cartas desenvolvidos em línguas indígenas são ferramentas indispensáveis para facilitar a aderência ao tratamento. Esses recursos promovem a compreensão das orientações médicas e reforçam a importância da continuidade do tratamento. O Plano de Ação Global da Década Internacional das Línguas Indígenas (2022) destaca a criação de estruturas específicas em línguas indígenas para melhorar o atendimento à saúde, considerando também os sistemas tradicionais de medicina.

Ao implementar e disseminar materiais educativos em línguas indígenas, não apenas facilita - se o seguimento do tratamento, mas também valoriza - se os sistemas tradicionais de medicina. Essa abordagem contribui para a melhoria da saúde indígena e para o reconhecimento das especificidades culturais desses povos.

# METODOLOGIA

# TIPO DE ESTUDO

Este estudo utiliza uma abordagem descritiva e observacional, com elementos prospectivos, visando desenvolver um recurso que promova a comunicação efetiva entre médicos e pacientes indígenas, com foco especial na etnia Yanomami.

# LÍNGUAS SELECIONADAS DA POPULAÇÃO YANOMAMI

Os termos selecionados serão definidos com base em entrevistas realizadas com profissionais de saúde que atuam nos quatro principais subgrupos indígenas: Yanomami, Sanumá, Yanomam e Ninam. Esses grupos foram selecionados em razão de sua presença expressiva na área de fronteira e de suas necessidades específicas de saúde, bem como pelas opções dialetais que se almeja contemplar no glossário. Assim, o material abrangerá o par linguístico português–yanomami, incluindo as variações dialetais dos subgrupos pertinentes dessas populações, e a tradução será elaborada considerando as particularidades culturais.

# PROCEDIMENTOS

## LEVANTAMENTO E SELEÇÃO DE DOENÇAS E TERMOS MÉDICOS

Baseando-se em dados epidemiológicos de agravos à saúde nos Yanomamis, obtidos via sistema DATASUS, as doenças de maior impacto no TIY são: gripe, malária, pneumonia, diarreia, infecções por animais peçonhentos, candidíase, HIV/AIDS, tuberculose, varicela, leishmaniose e hepatites virais. Cada um desses agravos em saúde será apresentado com uma descrição detalhada dos principais sinais e sintomas clínicos que promovem. Nessa etapa, os termos mais relevantes para a comunicação serão identificados. Essa semiologia será fundamentada em obras referenciais, como Exame Clínico de Porto (2017) e Propedêutica Médica Essencial de Bickley e Szilagyi (2018).

Além dos termos, serão desenvolvidas frases simples e objetivas utilizadas na rotina de atendimento, sempre considerando a relevância para a população Yanomami e a viabilidade de tradução. Essas frases, elaboradas com foco na comunicação básica em situações de cuidado à saúde, estarão disponíveis tanto em texto quanto em formato de áudio, acompanhadas da pronúncia correta. Exemplos de frases incluem: “Onde dói?”, “Você teve febre?”, “Há quanto tempo você sente isso?”. A inclusão de áudio é essencial para garantir a precisão da pronúncia e promover uma interação mais clara e eficaz. Essa abordagem visa auxiliar os profissionais de saúde na identificação e no manejo adequado dessas condições, respeitando o contexto cultural e linguístico da população indígena.

## TRADUÇÃO E EQUIVALÊNCIA SEMÂNTICA

A segunda etapa tratará da tradução e da equivalência semântica dos termos e frases, que serão traduzidos para os dialetos. Isso será feito com o apoio de uma enfermeira fluente, com ampla experiência no Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami. Após a tradução, a revisão do conteúdo será feito por uma Antropóloga com atuação na área de educação e saúde da etnia Yanomami e fluente nos principais dialetos da língua Yanomami. Essas etapas garantirão que a tradução seja cultural e linguisticamente adequada.

## ELABORAÇÃO DO GLOSSÁRIO DIGITAL

O glossário criado será disponibilizado para uso na plataforma digital Notion (2024). Essa ferramenta será estruturada de maneira categorizada, agrupando os termos por áreas temáticas, com os sinais e sintomas, as partes do corpo, hipóteses diagnósticas, tratamentos e orientações gerais. Tal organização tornará mais efetiva a atuação do profissional da saúde com esta população. As principais áreas temáticas a serem incluídas são o sistema respiratório, cardiovascular, digestivo, urinário e cutâneo.

# CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

## INCLUSÃO

* + - * **Língua Yanomami**: O glossário será desenvolvido exclusivamente para a etnia Yanomami, nos dialetos Yanomami, Sanumá, Yanomam e Ninam, visando abranger as variáveis linguísticas dessa população, incluindo suas diversas variantes.
      * **Impacto no Contexto da Saúde**: O glossário visa atender diretamente as demandas de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes Yanomami, facilitando a assistência médica de maneira culturalmente sensível e eficaz. Serão priorizadas as 10 doenças mais prevalentes segundo o DATASUS para a seleção de termos e palavras a serem traduzidas. São elas: gripe, malária, pneumonia, diarreia, infecções por animais peçonhentos, candidíase, HIV/AIDS, tuberculose, varicela, leishmaniose - visceral e tegumentar, e hepatites virais).
      * **Colaboração com Especialistas**: A elaboração do glossário contará com o apoio de falantes nativos da língua Yanomami, linguistas especializados e profissionais de saúde, garantindo que as traduções sejam precisas e culturalmente adequadas.

## EXCLUSÃO

* + - * **Outras Etnias:** O glossário não incluirá as línguas de outras etnias presentes no estado de Roraima, como Ingarikó, Macuxi, Patamona, Sapará, Taurepang, Waimiri Atroari, Waiwai, Wapichana, Warao e Ye’kwana. O foco será exclusivamente na população Yanomami.
      * **Dialetos Menos Representativos:** Dialetos com menor número de falantes ou com uso restrito a áreas específicas, que não apresentam impacto significativo no contexto de saúde, serão excluídos do glossário.
      * **Línguas sem Materiais de Referência Adequados:** Dialetos que não possuem dados confiáveis, como estudos linguísticos e gramaticais, bem como recursos de áudio, serão excluídos do escopo deste trabalho, a fim de garantir a precisão e a qualidade do glossário.

# RISCOS E BENEFÍCIOS

Os principais riscos relacionados ao desenvolvimento do glossário incluem:

1. **Dificuldades linguísticas**: diferenças regionais nos dialetos Yanomami podem gerar variações de pronúncia e significado, dificultando a padronização do conteúdo;
2. **Falta de recursos documentais**: a escassez de materiais linguísticos confiáveis para determinados dialetos pode comprometer a precisão e a validade das informações;
3. **Limitações de tempo e logística**: o trabalho de validação com falantes nativos e espe- cialistas pode ser impactado por dificuldades de acesso às comunidades ou pela disponibilidade limitada de colaboradores;
4. **Risco de incompreensão cultural**: a tradução literal de alguns termos pode não refletir adequadamente os conceitos culturais, gerando interpretações equivocadas;
5. **Descontinuidade do uso**: a não utilização ou integração efetiva do glossário pelos profissionais de saúde pode comprometer os resultados pretendidos.

Apesar dos riscos, o desenvolvimento do glossário trará benefícios significativos para a saúde indígena, incluindo:

1. **Melhoria na comunicação**: ao fornecer uma ferramenta prática e acessível, o glossário facilita a interação entre os profissionais de saúde e as comunidades indígenas, contribuindo para um atendimento mais eficiente e humanizado;
2. **Respeito à diversidade cultural**: ao incluir as línguas indígenas no contexto da saúde, o glossário valoriza e preserva o patrimônio linguístico e cultural das comunidades atendidas;
3. **Empoderamento das comunidades**: a disponibilização de informações bilíngues promove a inclusão das comunidades indígenas no processo de cuidado em saúde, fortalecendo sua autonomia e participação;
4. **Aprimoramento profissional**: o uso do glossário pelos profissionais de saúde possibilita um maior entendimento das especificidades culturais e linguísticas das populações

indígenas, ampliando suas competências interculturais;

1. **Contribuição acadêmica**: a iniciativa fomenta o registro e a documentação de línguas indígenas, auxiliando na preservação e disseminação do conhecimento linguístico e cultural.

Dessa forma, os benefícios superam os riscos identificados. Para isso, medidas mitigadoras serão implementadas, como a validação do conteúdo com especialistas e falantes nativos e desenvolvimento de estratégias de treinamento para os profissionais que utilizarão o glossário.

# ORÇAMENTO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANTIDADE** | **VALOR UNITÁRIO (MENSAL)** | **VALOR TOTAL** |
| Assinatura Notion Pro | 24 meses | R$ 56,48 | R$ 1.355,62 |
| **TOTAL: R$ 1.355,62** | | | |

# CRONOGRAMA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES** | Mar/Abr 2024 | Mai/Jun 2024 | Jul/Ago 2024 | Set/Out 2024 | Nov/Dez 2024 | Fev a Mai  2025 | Jun a Set  2025 | Out 2025  Ago 2026 | Out/Nov 2026 |
| Delimitação do Tema | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Levantamento Bibliográfico | X | X | X | X | X | X | X | X |  |
| Submissão ao CEP |  |  |  | X | X |  |  |  |  |
| Elaboração do Glossário Português |  |  |  |  | X | X |  |  |  |
| Tradução para o Dialeto Yanomami |  |  |  |  |  |  | X |  |  |
| Validação da Tradução |  |  |  |  |  |  | X | X |  |
| Construção do Glossário Digital |  |  |  |  |  |  | X | X |  |
| Construção do Artigo Científico e Defesa TCC |  |  |  |  |  |  |  | X | X |

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALBERT, B.; GOMEZ, G. G. **Saúde Yanomami**: Um manual etnolinguistico. Belém: MPEG

- Museu Paraense Emílio Goeldi, 1997. 304 p. ISBN 8570980493.

ALBUQUERQUE, F. E.; SILVA, P. H. G. Da (Orgs.). **Educação linguística em contextos interculturais amazônicos**. Campinas: Pontes Editores, 2017. p. 78-98.

BRASIL - FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS - FUNAI. Boletim

Yanomami. **CARTILHA SOS YANOMAMI**, Brasilia, 2023.

BRASIL - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Censo

Demográfico 2022. **Indígenas: Primeiros Resultados do Universo**, Rio de Janeiro, 2023.

BRASIL - SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA (SESAI). Distrito Sanitário Yanomami e Ye’kwana. **Distrito Sanitário Yanomami e Ye’kwana - Censo Populacional Yanomami 2016**, Boa Vista, 2016.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Relatório Preliminar da Omissão sobre a Preservação dos Direitos Humanos do Povo Yanomami**. Brasília, 2023. Disponível em:<https:/[/www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/mdhc-](http://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/mdhc-) divulga-relatorio-preliminar-das-omissoes-do-extinto-mmfdh-diante-das-violacoes-de- direitos-humanos-dos-povos-indigenas/OmissaoMMFDHYanomami20192022.pdf.>

BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. **Bates: propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese e exame físico.** Tradução de Maria Fática Azevedo. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

CONTI, M. A. Equivalência Semântica da versão em português do “Body Change Inventory”. Ciência e Saúde Coletiva, v. 17, n. 9, p. 2457-2469. Set. 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900026

COULTHARD, R. J. **Rethinking back-translation for the cross-cultural adaptation of health- related questionnaires: expert translators make back-translation unnecessary**. 2013. 421 p.

Tese (Doutorado em Estudos da Tradução) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

FERREIRA, H. P.; MACHADO, A. M. A.; SENRA, E. B. (org.). **As línguas Yanomami no Brasil:**: diversidade e vitalidade. São Paulo: Instituto Socioambiental/Boa Vista: Hutukara Associação Yanomami, 2019.

GOMES, E, S. **Políticas públicas e a saúde indígena: o atendimento das crianças indígenas no Hospital da Criança Santo Antônio.** Boa Vista, RR, 2018.

## GONÇALVES, H.; COSTA, J. S. D.; MENEZES, A. M. B.; KNAUTH, D.; LEAL, O. F**.**

**Adesão à terapêutica da tuberculose em Pelotas, Rio Grande do Sul: na perspectiva do paciente**. Cadernos de Saúde Pública, v. 15, p. 777-87, 1999.

GREGORIN, C. **Michaelis Dicionário Escolar da Língua Portuguesa**. 5. ed. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2023.

JACOBS, E., et al. **A necessidade de mais pesquisas sobre as barreiras linguísticas nos cuidados de saúde: uma proposta de agenda de pesquisa**. Milbank Quarterly, v. 84, n. 1, p. 111-33, 2006.

McMANUS, I. C. **Psychology in medicine**. Oxford: Butterworth-Heinemann, 1992.

MCPHERSON, K. L.; GAGE, D. S.; ELLIS, M. **The impact of language barriers in health care: a review of the literature**. Journal of Health Communication, v. 18, p. 320-337, 2013.

## MUNIZ, A. S. S.; PELLEGRINI, M. A.; BARRETO, T. M. A. C.; FERKO, G. P. S.;

SAMPAIO DE SOUSA, A. S**. Cultura e espaço de cuidado às crianças indígenas: adaptação cultural hospitalar na perspectiva dos profissionais**. Cadernos de Educação e Desenvolvimento, v. 16, n. 3, p. 01-26, 2024.

MORRIS, J.; TAYLOR, S**. Health disparities among indigenous populations: case studies from Latin America**. Global Health, v. 14, n. 8, p. 12-19, 2020.

MOISSAC, D.; BOWEN, S. **Impacto das barreiras linguísticas na qualidade do atendimento e na segurança do paciente para a minoria francófona da língua oficial no Canadá**. Journal of Patient Experience, v. 6, n. 1, p. 24–32, 2019.

**NOTION.** Guias. Notion, s/d. Disponível em: https:/[/www.notion.so/pt-br/help/guides.](http://www.notion.so/pt-br/help/guides) Acesso em: 11 jul. 2024.

NICACIO, J. M. Tecnologia digital como instrumento de saúde em uma comunidade indígena no vale de São Francisco. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 3, p. e101 –, 2023.

PEREIRA, M. **Entre a comunidade e a cidade: Deslocamento e trajetória de mulheres indígenas na cidade de Boa Vista – Roraima Brasil**. Universidade Federal de Roraima, 2020.

PORTO, C. C. **Exame clínico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

RAMOS, A. R.; ANDRADE, K. V. **Yanomami:tragédia sem fim**. Belém, PA: Instituto Amazônico de Agricultores Familiares - INEAF / UFPA, 2024.

SBARAINI, F. L. **A saúde indígena no território das políticas públicas: encontros e desencontros de práticas e saberes na Casa de Saúde Indígena de Roraima**. São Leopoldo, 2016.

SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Censo Populacional Yanomami 2016.**

Distrito Sanitário Yanomami e Ye’kwana, Boa Vista, 2016.

SIMAS, E. C. P.; PEREIRA, R. C. M**. Levantamento sociolinguístico da língua yanomami**.

UNESCO. **Plano de Ação Global da Década Internacional das Línguas Indígenas** *(IDIL 2022-2032):* versão resumida. CI-2022/WS/8, BR/2022/PI/H/18. 46 p. il. Disponível em: [link]. Acesso em: 31 jan. 2025.

**Yanomami - Povos Indígenas no Brasil**. Disponível em:

<https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Yanomami>. Acesso em: 24 jan. 2025