





Apoio:





VOZES INDÍGENAS

NA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO:

para um diálogo com a saúde coletiva

Coletivo
Vozes Indígenas
na Saúde Coletiva
(orgs.)

Organização

Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva

Preparação dos textos

Felipe Carnevalli e Paula Lobato

Projeto gráfico e diagramação

Felipe Carnevalli e Paula Lobato

Revisão

Mariana Di Salvio

Arte

Denilson Baniwa

Tiragem

300 exemplares

Impressão

Nossa Impressão Gráfica

Tipografias

Space Grotesk e Format_1452

**CIP-Brasil. Catalogação na Publicação
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ**

V956

Vozes indígenas na produção do conhecimento : para um diálogo com a saúde coletiva / Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva. - 1. ed. - São Paulo : Hucitec, 2022.

492p. ; 23 cm.

Inclui índice

ISBN 978-85-8404-253-1

1. Indígenas da América do Sul - Saúde e higiene - Brasil. 2. COVID-19, Pandemia, 2020 - Aspectos sociais - Brasil. 3. Indígenas da América do Sul - Doenças - Brasil. 4. Saúde pública - Brasil. 5. Índios da América do Sul - Usos e costumes - Brasil. I. Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva.

22-76116

CDD: 362.10420981

CDU: 614:94(=87)(81)

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB 7/6439

17/02/2022

22/02/2022

Essa publicação contou com apoio financeiro através dos seguintes projetos:

“Promoção e Vigilância em Saúde para o Fortalecimento de Práticas Relacionadas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e Integração do SUS”, coordenado pela Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (Vpaaps), da FIOCRUZ.

“Aprimoramento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, através do Desenvolvimento de Estudos Técnicos, Pesquisas Científicas e Ações Estratégicas, Essenciais para a Diversificação, Ampliação e Qualidade dos Serviços de Saúde prestados aos Indígenas”, coordenado coordenado pela Vpaaps e pelo Programa INOVA FIOCRUZ.

“Saúde dos Povos Indígenas no Brasil: Perspectivas Históricas, Socioculturais e Políticas”, coordenado por Ricardo Ventura Santos (ENSP/FIOCRUZ e Museu Nacional/UFRJ) e financiado pelo Wellcome Trust/UK (projeto n. 203486/Z/16/Z).



Publicado sob Licença Creative Commons (CC BY-NC), o que permite compartilhar, copiar – incluindo fotocópia (xerox) – distribuir, exibir, reproduzir, a totalidade ou partes desde que não tenha objetivo comercial e sejam citados os autores e a fonte.

SUMÁRIO

- 08** **Prefácio**
Gersem Baniwa
- 16** **Apresentação**
Ana Lúcia de Moura Pontes, Inara do Nascimento Tavares,
Ricardo Ventura Santos, Brulina Baniwa e Felipe Rangel de
Souza Machado
- 38** **Reflexões e debates em torno da produção de
conhecimento e da autoria indígena**
Mariana Paladino
- 62** **INDÍGENAS MULHERES
E EXPERIÊNCIAS DE CUIDADO**
- 65** **Capítulo 1**
**Práticas em Saúde Indígena: um olhar
sob a perspectiva do empoderamento no
autocuidado de multimorbidade junto aos
Potyguara da Serra das Matas**
Teresinha Pereira da Silva, Maria Silva Sampaio, Maria
do Socorro L. Rodrigues Dantas, Francisca Jamila R.
Alexandrino, Eliane Mara Viana Henriques, Mardênia
Gomes Vasconcelos Pitombeira e Andrea Caprara
- 81** **Capítulo 2**
**Promovendo, incentivando e apoiando o
aleitamento materno na cultura indígena
Kaingang**
Clarisse fortes, Vanessa da Silva Corralo, Lisiane Rosa
e Jucimar Frigo
- 111** **Capítulo 3**
O protagonismo feminino Tembé-Tenetehar
Miriam Dantas de Almeida e Izaura Maria
Vieira Cayres Vallinoto
- 131** **Capítulo 4**
**De *eeru* a comadre: mulheres indígenas,
corpo e as “utras” entre as Macuxi**
Melina Carlota Pereira

- 147 **Capítulo 5**
Trajetória de Candida Patté – parteira indígena
Elaine Patté e Joziléia Kaingang
- 161 **Capítulo 6**
Lideranças mulheres indígenas em
Pernambuco e o cuidado com a saúde
Elisa Urbano Ramos
- 177 **Capítulo 7**
***Caderno das Parteiras* da região**
das Serras na TIRSS
Edilasomara Sampaio, Dionito José de Souza (*in*
memoriam), Parteiras e parteiros, rezadores e estudantes
e Maria Christina Barra
- 193 **Capítulo 8**
Os saberes do partejar e a produção do corpo
da mulher Tembé da Terra Indígena do Alto Rio
Guamá, Pará-Brasil
Lourdes de Vasconcelos Bentes, Vanderlúcia da Silva
Ponte e Maria Madalena dos Santos do Carmo
- 211 **Capítulo 9**
Por uma saúde indígena digna: a luta do
guerreiro Macuxi Dionito José de Souza
Edilasomara Sampaio e Maria Christina Almeida Barra
- 224 **SABERES E MEMÓRIAS NOS**
TERRITÓRIOS E NAS POLÍTICAS
- 227 **Capítulo 10**
Saberes e conhecimentos a partir da
convivência: uma narrativa sob as lentes da
indígena do povo Balatiponé-Umutina
Eliane Boroponepa Monzilar

- 247** **Capítulo 11**
Uma análise sobre a reorganização social e os impactos ocasionados na luta pelo território tradicional: o caso do povo Tuxá de Rodelas
Antônia de Assis de Oliveira (Antônia Flechiá Tuxá)
- 273** **Capítulo 12**
Os suportes de memórias nas narrativas de anciões Kaingang contadores de histórias da Terra Indígena Guarita (RS)
Marlei Angélica Bento
- 289** **Capítulo 13**
Só depois de aprender a tradição. Uma perspectiva histórica da resistência indígena contra a colonização dos saberes em saúde
Diádiney Helena de Almeida
- 309** **Capítulo 14**
A saúde de povos indígenas a partir da perspectiva alimentar: práticas e políticas públicas no Brasil e México
Adriana Vargas, Larissa Araújo Coutinho de Paula e Roberta Oliveira da Fonseca
- 328** **ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E CUIDADO NA PANDEMIA DA COVID-19**
- 331** **Capítulo 15**
A experiência e os relatos de indígenas estudantes na UFPA com a Covid-19 em Belém, Pará
Eliene Rodrigues Putira Sacuena, Eliniete de Jesus Fidelis, Miriam Dantas de Almeida, Andreici Marcela Araújo Oliveira, Daniel Santos Formento, Concimar Okitidi Sompré, Itaynuan Rabelo Lopes Guajajara, Eduardo Tiago Uwira Murutinga, João Paulo Kayoli e Izaura Maria Vieira Cayres-Vallinoto

- 347** **Capítulo 16**
O uso de plantas medicinais para o povo Atikum: fortalecendo laços, redes e aprendizados
Adriana Luzimar da Silva Leite, Rayana da Silva Freire, Talitha Alessandra Ferreira e Uilliane Vívía Lopes da Silva
- 371** **Capítulo 17**
Desastre avassalador da pandemia de Covid-19 no Alto Rio Solimões (Amazonas, Brasil): uma lembrança em dor
José Fernandes Mendonça-Tikuna
- 385** **Capítulo 18**
Complexidade, revalorização e enfrentamento à Covid-19 pelos povos indígenas do Brasil: o caso do povo A'uwe Uptabi Xavante da aldeia Namunkurá
Flávio de Carvalho Juruna e Leandro Aptsi'ré
- 397** **Capítulo 19**
A pandemia de Covid-19 e os povos indígenas: estratégias de resistência
Inara do Nascimento Tavares
- 413** **Capítulo 20**
Covid-19 e o povo indígena Macuxi e Wapichana da Comunidade Indígena Manoá: práticas de cuidados da saúde na comunidade
Nayra Paulino Vieira e Inara do Nascimento Tavares
- 425** **Capítulo 21**
A minha família (Nawa) do Estirão do São Domingo (Mâncio Lima, Acre) e a Covid-19
José Tarisson Costa da Silva - Nawa
- 451** **Caderno de imagens**
- 474** **Depoimentos do Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva**

PREFÁCIO

Gersem Baniwa.
Filósofo, Doutor em Antropologia Social (UNB), professor associado no Departamento de Educação Escolar Indígena da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Amazonas.

E-mail: gersem@terra.com.br

Com grata satisfação e alegria recebi o convite para escrever o prefácio desta coletânea – “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” – de iniciativa do grupo de pesquisa “Saúde, Epidemiologia e Antropologia dos Povos Indígenas”, da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz: uma obra referência no campo da produção de conhecimento na área da saúde indígena no Brasil e um marco importante na trajetória histórica da Fiocruz.

Ao longo de cinco séculos de colonização brasileira, a relação dos povos indígenas com o Estado esteve ancorada na dúvida sobre a humanidade e na certeza da incapacidade cognitiva desses povos. Essas ideologias racistas justificaram a violência física e cultural que, por pouco, não consumou a extinção desses povos.

Ao longo da segunda metade do século XX, o Estado adotou políticas indigenistas e integracionistas baseadas no princípio jurídico da tutela, tratando os indígenas como incapazes de viver, conviver e sobreviver em meio à sociedade nacional. O Estado se impôs como tutor dos indígenas por meios dos órgãos indigenistas, inicialmente, o Serviço de Proteção ao Índio (SPI) e, depois, a Fundação Nacional do Índio (Funai), vigente até os dias atuais. O Estado brasileiro passou a ser o responsável por representar, pensar, decidir e falar pelos indígenas, que foram proibidos sistematicamente de se autorrepresentar, de pensar, de decidir e de falar por si próprios, além da proibição de falar suas línguas e praticar suas culturas e tradições.

A Constituição Federal de 1988 abandonou a ideologia da tutela jurídica e teológica e restabeleceu a capacidade civil e cognitiva dos povos indígenas. Desde então, esses povos vêm insistentemente lutando por seus direitos de pensar, de falar e de serem ouvidos, de serem vistos e de decidir sobre seus destinos. A escola e a universidade passaram a ser consideradas espaços institucionais estratégicos para este exercício de cidadania e de democracia cognitiva. A crescente presença indígena na graduação e pós-graduação é reflexo de progressiva apropriação do espaço e do pertencimento acadêmico.

É nessa perspectiva que esta iniciativa muito animadora da coletânea “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva” se insere em um contexto tão difícil, doloroso e sombrio, em que os povos indígenas estão sendo cassados e perseguidos em seus direitos de existência e a educação, a ciência, a democracia, a vida, a saúde, o meio am-

biente e a verdade estão sendo desvalorizados, atacados ou mesmo negados. A coletânea “Vozes Indígenas na produção do Conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva” é uma obra histórica, com potência para muito além de uma obra científica, pois representa um projeto político-pedagógico e epistêmico capaz de despertar a ciência acadêmica tradicional de sua comodidade e autorreferência etnocêntrica e colonizadora.

A importância desta coletânea não está somente no fato de reunir vozes, epistemologias, saberes, fazeres e pensamentos escritos pelos próprios indígenas, mas também e, sobretudo, no modo como ela foi construída dentro da instituição Fiocruz, com participação e colaboração de pesquisadores e lideranças indígenas. Não se trata, portanto, apenas de um espaço e uma oportunidade de publicação de estudos, pesquisas e experiências de vida, mas de uma obra coletiva de indígenas e não indígenas, desde sua concepção, seus objetivos, suas estratégias e sua metodologia. Trata-se, portanto, de um projeto editorial inovador, diferenciado e descolonizado.

Associa-se a esta iniciativa o lançamento da nova regulamentação das ações afirmativas para os cursos *Stricto Sensu* (Mestrado e Doutorado) e *Lato Sensu* (Especialização e Residência em Saúde) no âmbito da Fiocruz, ocorrida no dia 20 de setembro de 2021, por meio da Portaria 491/2021, que destina 3% das vagas de todos os cursos da Fundação para autodeclarados indígenas. Tal decisão é muito animadora e traz esperança, uma vez que a Fiocruz é uma das instituições científicas mais importantes e prestigiadas do Brasil e do mundo, notadamente no campo da saúde – incluindo a saúde indígena.

A Fiocruz associa-se a outras dezenas de instituições científicas do Brasil que vêm acolhendo e inserindo estudantes e pesquisadores indígenas em suas salas de aulas, seus laboratórios, suas bibliotecas e seus campos de pesquisa, e que buscam superar práticas tanto de desigualdades na saúde, na ciência e na educação, quanto de racismo epistêmico, que negam outros saberes e ciências.

Com essas iniciativas, a Fiocruz inicia uma longa jornada de novas possibilidades de arejamento, de diversificação, de dinamização e de avanços no campo da pesquisa e na

produção plural e não colonial de conhecimento. A presença indígena na instituição não apenas garante lugar de fala e de visibilidade sociocultural e étnica, mas também de protagonismo político-pedagógico e epistemológico indígena na produção de conhecimentos. Nesta coletânea, já é perceptível algumas diferenças importantes na produção de conhecimentos por indígenas, na diversidade de temas e na importância dada a questões em geral periféricas ou mesmo preteridas pelas linhas de pesquisas tradicionais, tais como a indissociabilidade da relação território-cultura-saúde-bem viver e a força da espiritualidade, dos sentimentos, das emoções e do amor e respeito à vida, ao outro, à natureza, à Mãe-Terra. Assim, promover e fortalecer a saúde indígena requer garantir e promover a saúde do território e da Mãe-Natureza.

O protagonismo indígena na produção e divulgação de conhecimentos científicos plurais abre novas perspectivas e possibilidades concretas ao diálogo, ao compartilhamento, à cooperação, à colaboração interétnica, à coautoria e à complementariedade intercultural, interepistêmica e intercientífica entre diferentes concepções, cosmovisões, lógicas, racionalidades e seus sujeitos.

A Fiocruz não poderá e não será a mesma depois dessa abertura para o diálogo e da acolhida de membros e representantes dos povos indígenas nos laboratórios, nas salas de aula e bibliotecas. Essa inserção contribuirá muito para diminuir e superar os séculos de invisibilização e negação das ciências indígenas, principalmente, das medicinas tradicionais. Contribuirá também para a formação e o protagonismo de indígenas como sujeitos pesquisadores e produtores de conhecimentos científicos e não apenas como objetos, informantes ou interlocutores coadjuvantes de pesquisas alheias. Oxalá, os indígenas também alcancem os postos de administradores e gestores políticos e epistêmicos de suas produções de conhecimentos, participando de modo empoderado na arena política e intelectual do mundo acadêmico.

Uma das características mais comuns da academia é sua tendência em ser mais aberta, plural, sensível e acolhedora de temas e causas minoritários e periféricos – se não institucionalmente, pelo menos por meio de grupos de estudos e pesquisas, em geral bem qualificados, como acontece no âmbito da Fiocruz. Acredito que as iniciativas de publicação da coletânea “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento: para um diálogo com a saúde

coletiva” e da criação de cotas para indígenas nos cursos de Pós-Graduação da Fiocruz foram construídas por grupos de pesquisadores, profissionais e cidadãos sensíveis e comprometidos com as causas e os direitos indígenas, e que trabalham em favor dessas causas que foram determinantes para que essas conquistas e esses avanços hoje se tornassem realidade. Mas as iniciativas só se efetivam quando os gestores e a instituição como um todo assumem atitudes e tomam decisões: a essas pessoas nosso respeito, nossa gratidão e nossa admiração.

A educação é um bem desejável e necessário para a garantia de direitos e contribuições para o bem viver dos povos indígenas. A escrita apresenta potencial inestimável, não para substituir ou enfraquecer a milenar e tradicional oralidade, mas como complemento, enriquecimento e reforço cultural e político. A escrita acadêmica é desejada como ferramenta de inclusão e de igualdade com a diversidade e empoderamento político e intelectual. A escrita, em seus diferentes objetivos, formas conteúdos e sentidos, está sendo cada vez mais apropriada pelos povos indígenas assim como outras formas atuais de registro e comunicação. No entanto, faz-se necessário destacar a importância da valorização e continuidade das formas tradicionais de registro e memória para garantir maior autonomia da/na escrita, dos pensamentos, dos conhecimentos, dos saberes e dos fazeres próprios. Dominar a boa escrita de forma adequada e apropriada, por mais difícil e desafiador que seja para os indígenas, é um objetivo, um interesse e uma estratégia dos quais esses povos não abrem mão. Os direitos e interesses específicos e diferenciados e as autonomias socioculturais, linguísticas e epistêmicas não limitam e não negam o direito desses povos de se apropriarem dos benefícios de outros saberes, tecnologias e valores produzidos e disponibilizados pela humanidade.

Ser diferente não exclui a necessidade de complementariedade, de aperfeiçoamento e de permanente atualização autônoma do ser, pois não é desejável nenhum tipo de isolamento cultural. As ideias e práticas de resistência, resiliência e transcendência indígena representam essa filosofia de vida. Resistência para valorizar, promover e viver livremente suas culturas. Resiliência como capacidade para, a partir

das tradições culturais e identitárias, abrir-se para acolher e apropriar-se de outros saberes e tradições complementarmen- te. E transcendência para viver em comunhão cósmica. É com essa perspectiva que os indígenas vão ao mundo dos brancos em busca de outros saberes complementares, mesmo em meio a muita discriminação e muito racismo.

A intensa luta em busca por acesso e inserção ao mundo aca- dêmico faz parte do princípio da autonomia e da liberdade que os povos indígenas carregam a partir de suas ancestralidades culturais e de suas cosmovisões. As culturas indígenas conce- bem práticas de exclusão, discriminação, racismo, impedimento de acesso a espaços e políticas públicas como cerceamento dos direitos sagrados de ir e vir, da dádiva da solidariedade natural e da organicidade cósmica que garante a todos os seres humanos e não humanos a capacidade de transitar, de conhecer e de intera- gir. Mesmo durante a pandemia, os povos indígenas não fizeram isolamento social entre si em seus territórios e aldeias, pois isso eticamente é inadmissível e torna a vida vazia de sentido, uma vez que se autorrealizam na coletividade. Ao contrário, enfrentam a pandemia com bastante solidariedade, cuidado, espiritualidade, carinho, afeto e amor entre as pessoas, famílias e aldeias e muito respeito e parceria com a natureza, de onde tiraram seus recursos de cura e tratamento da doença.

Medidas de ações afirmativas como as que estão em curso na Fiocruz são essenciais, mas elas sozinhas não são suficien- tes. São necessárias mudanças muito mais amplas na estrutura universitária que levem à reflexão sobre suas práticas a partir da diferença étnica, transformando-as a partir de um olhar próprio de quem se desloca de um mundo sociocultural, epistêmico e, em geral, linguístico.

O ingresso de indígenas com apoio das cotas e ações afirma- tivas pressupõe condições singulares, na medida em que as suas trajetórias escolares tendem a ser específicas, tendo em vista o caráter diferenciado da educação escolar indígena, com peda- gogias diferenciadas, diferenças linguísticas (sendo o português frequentemente uma segunda ou terceira língua) e centralidade da oralidade na produção de conhecimentos com implicações sobre a apropriação indígena da escrita, a diversidade de sabe- res e de modos de vida.

É necessário repensar as estruturas universitárias, a ges- tão administrativa, as disciplinas, a história ensinada e abrir

novas áreas de pesquisas evidenciando outras narrativas. É necessário repensar os conteúdos curriculares, as metodologias de estudos e pesquisas e criar novas formas de avaliação. As universidades deveriam indagar-se sobre o quanto podem beneficiar-se da presença indígena com seus conhecimentos e para a construção de um mundo de interculturalidades. Fundamental para essa perspectiva é fomentar e possibilitar a validação de outros saberes na universidade pautados em outras bases cosmológicas, ontológicas, filosóficas e epistemológicas, num processo intenso e desafiador em interculturalizar e intercientificar a educação superior.

Os povos indígenas não querem ser enquadrados nas lógicas academicistas e meritocráticas que alimentam e sustentam os processos de reprodução do conhecimento, da técnica e do poder individualista, consumista, materialista e capitalista. Os povos indígenas, a partir da universidade, querem contribuir com o mundo mediante seus saberes, seus valores comunitários, suas cosmologias, suas visões e seus modos de ser, de viver e de estar no mundo.

As universidades vêm passando pela experiência de receber estudantes indígenas, até então tratados como outros, desconhecidos, distantes, exóticos e estranhos nos bancos acadêmicos. Os acadêmicos indígenas também têm assumido a responsabilidade de enfrentar e discutir a diversidade cultural, social e epistêmica, que se apresenta cada vez mais por meio da presença não somente de estudantes de diferentes pertencimentos étnicos mas também de negros, camponeses, travestis, transexuais e de outros segmentos sociais oriundos de realidades distintas.

Avançamos nessa primeira metade do século XXI com boas notícias no tocante ao ingresso e à permanência de indígenas na educação superior, mas também com a preocupação de dar continuidade às políticas públicas bem-sucedidas, uma vez que, em 2022, a Lei de Cotas deverá ser avaliada pelo parlamento brasileiro e decidir pela sua renovação ou não. A prorrogação da Lei de Cotas e a consolidação das políticas afirmativas para os povos indígenas são essenciais para a manutenção e ampliação da presença indígena na educação superior. São também importantes para avançarmos no exercício efetivo de interculturalida-

de e interculturalidade dentro da universidade, reconhecendo e promovendo os sujeitos diversos com seus saberes, culturas e epistemologias e abrindo novos diálogos entre as ciências acadêmicas eurocentradas e outras ciências de indígenas, de negros, de asiáticos e de outros povos.

A presença de indígenas e outros sujeitos da diversidade na universidade nos anima e nos enche de esperanças por uma instituição educativa verdadeiramente universal, que acolhe, agrega, soma, promove e expressa o universo ilimitado e plural de saberes, valores e sujeitos de conhecimentos. Sonhamos com uma universidade PluriCultural, PluriÉtnica, PluriRacial e PluriEpistêmica. Universidade esta potencialmente capaz de contribuir para a derubada definitiva do racismo e da violência epistêmica e construir pontes, trilhas e horizontes civilizatórios que nos entrelaçam com as nossas diferenças e diversidades de existências.

APRESENTAÇÃO

Ana Lucia de Moura Pontes,
Inara do Nascimento Tavares,
Ricardo Ventura Santos,
Braulina Baniwa
e Felipe Rangel de Souza Machado

Vivemos nos últimos anos um efervescente processo de mudança da relação entre a academia e os povos indígenas no Brasil, o que faz parte de uma dinâmica também presente em outras partes do mundo. No caso brasileiro, a educação escolar de nível fundamental já havia sido transformada de espaço de negação das identidades e homogeneização cultural em território de produção de conhecimento intercultural e valorização identitária. Entretanto, mesmo com todos os problemas enfrentados na implementação das políticas públicas em educação no país, vemos nas últimas décadas a educação de nível superior experimentar uma expansão e, não menos central, ser apropriada e ressignificada pelos povos indígenas.

O histórico desse processo de acesso de indígenas ao ensino universitário é complexo e tortuoso. Como destacou o antropólogo Antônio Carlos de Souza Lima, “diversas tensões em curso nesse período desconstruíram e reconstruíram possibilidades, comprometendo a necessária continuidade de trabalhos que precisariam não apenas crescer, mas também, e sobretudo, serem avaliadas, redefinidas e essencialmente discutidas com os indígenas” (SOUZA LIMA, 2016, p. 17). Nessa trajetória, um importante marco foi a aprovação da chamada Lei de Cotas (Lei 12.711/2012), que dispõe “sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio”. O mapeamento da presença indígena no Ensino Superior é recente, incompleto, e necessita ser mais sistematicamente realizado, mas as informações disponíveis apontam um crescimento do número de estudantes indígenas no Ensino Superior, de 1.300 para 56.257 estudantes entre 2003¹ e 2019, sendo maior a presença em instituições privadas (LUNA, 2021; INEP, 2020).

Não temos dados acerca das matrículas de indígenas nos cursos de Saúde, mas sabemos que algumas carreiras ainda possuem mais acesso, como a Enfermagem, particularmente, no nível técnico (MACHADO *et al.*, 2016). Por sua vez, cursos como Medicina e Odontologia apresentavam, em 2012, cerca de 74% e 75%, respectivamente, de pessoas brancas (RISTOFF, 2014, p. 730). Cabe ressaltar que, segundo dados de 2018, quase 50% dos profissionais de saúde do Subsistema de Saúde Indígena (Sasi/SUS) são indígenas (BRASIL, 2019), sendo o maior contingente aquele composto por Agentes Indígenas de Saúde.

As mudanças no acesso ao Ensino Superior obviamente se refletem também nos demais níveis de formação universitária, como

¹ LUNA (2021) apresenta os dados de 2003 da Funai, ano em que o Inep ainda não coletava informações de “Cor/Raça”.

é o caso da Pós-Graduação, o que traz relações particularmente diretas com o desenvolvimento de pesquisas acadêmico-científicas. Nesse cenário, além de sujeitos de direitos, os indígenas cada vez mais demandam o reconhecimento como sujeitos produtores de conhecimentos científicos, e exigem a superação dos paradigmas que os objetivam na produção do conhecimento².

Em diversos países com povos originários ou nativos (Austrália, Canadá e Nova Zelândia, por exemplo), a persistência da cisão entre pesquisador/pesquisado tem sido fortemente discutida e criticada, com incentivos para a atuação de indígenas como pesquisadores e docentes, e mesmo a criação de revistas científicas com propostas editoriais diferenciadas (RIGNEY, 2001; GAUDRY; LORENZ, 2018). Nesse caso, incluem tanto estratégias como uma maior participação de indígenas em conselhos editoriais, como a ênfase, para fins de publicação, em temas de pesquisa, metodologias e reflexão tidos como prioritários para os povos e suas comunidades, mas que em geral encontram menor espaço nos periódicos existentes.³

Apesar desse novo cenário de presença de indígenas nas universidades no Brasil – ainda que tímido e aquém do desejável –, nota-se que, no caso da área da Saúde Coletiva, continua a prevalecer uma situação de muito baixa visibilidade da participação indígena na academia, seja por meio das produções bibliográficas, seja por participação em eventos, entre outras dimensões da vida acadêmica. Significa dizer que, embora muitos indígenas tenham tido acesso às universidades, seus estudos, pesquisas e reflexões ainda estão por se fazerem mais presentes nos veículos de divulgação da produção acadêmico-científica.⁴ Considerando que a Saúde é uma área que, na contemporaneidade, tem um peso diferenciado no âmbito das políticas públicas no Brasil, através do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e do conjunto mais amplo de diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, o envolvimento e a visibilização

² Refletindo sobre essas transformações no campo da antropologia, João Pacheco de Oliveira comenta que “hoje em dia, o que mais importa aos indígenas é o tema do controle sobre os múltiplos usos que podem chegar a ter os dados resultantes da investigação etnográfica”. Segundo o autor, “é fundamental saber em que medida as análises e as interpretações elaboradas podem afetar seu modo de vida, seus direitos e as representações sobre eles mesmos”. (OLIVEIRA, 2018, p. 155-6).

³ Exemplos de publicações internacionais nessa perspectiva: *International Journal of Indigenous Health* (<https://ips.library.utoronto.ca/index.php/ijih/index>), *Journal of Indigenous Qelbeing: Te mauri-Pimatisiwin*. (<https://www.torontopubliclibrary.ca/detail.jsp?Entt=RDM3666814&R=3666814>) e *AlterNative: An International Journal of Indigenous Peoples* (<https://journals.sagepub.com/home/ain>).

da produção de pesquisadores indígenas nessa área assumem particular relevância.⁵

A reivindicação de acesso e permanência nas universidades evidencia as históricas desigualdades sociais e políticas que afetam os povos indígenas, mas também se trata de medidas de reparação histórica e superação da persistente colonialidade do saber (TAVARES, 2020). Como uma das autoras (indígena e professora universitária) deste texto tem enfatizado em diversos escritos, a urgente necessidade de evidenciar os saberes subalternizados e silenciados coloca a importância de darmos visibilidade à produção do conhecimento a partir de diferentes sujeitos e, particularmente, dos povos indígenas (TAVARES, 2020).

É nessa conjuntura que se insere o presente volume, que é fruto do projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”, realizado através de uma parceria entre um coletivo de pesquisadores e pesquisadoras indígenas de diversas regiões do país e a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Através dessa iniciativa, almeja-se contribuir para a construção de um ambiente acadêmico na Saúde Coletiva que seja mais plural e que ajude a reverter as históricas assimetrias da relação entre pesquisadores e povos indígenas. Há que se ressaltar que a presente proposta pode ser vista como uma manifestação que se insere em um conjunto mais amplo de iniciativas, realizadas em diversas instituições, com projetos e iniciativas para fortalecimento da presença e produção acadêmica indígena, como o Projeto Trilhas de Conhecimento do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que articulava o chamado Programa “Rede de Saberes”, a partir de 2004; o Centro Indígena de Estudos e Pesquisas (Cinep), criado em 2008; e, mais recentemente, as ações do Núcleo de Estudos da Amazônia Indígena (Neai) da Universidade Federal do Amazonas; entre outras.

4 Há exemplos recentes de estratégias para maior visibilidade de pesquisadores indígenas no Brasil, seja no que diz respeito a veículos editoriais ou a espaços acadêmico-científicos de recorte institucional. Por exemplo, em 2017, foi criada a revista Vukapanavo, que é editorada por pesquisadores indígenas e que, inclusive no contexto da pandemia de Covid-19, lançou um dossiê temático (<https://apiboficial.org/files/2021/02/Revista-Vuka%CC%81panavo-Covid-19-e-povos-ind%CC%81genas-pdf>). Outro exemplo é a criação da Articulação Brasileira dos Indígenas Antropólogos (Abia) (<https://www.facebook.com/abia.indigena/>).

5 Recentemente, o editorial da revista *Public Health* ressaltou que, internacionalmente, existe um longo caminho a ser percorrido para se avançar rumo a uma relação menos assimétrica na produção e divulgação de conhecimentos na área da saúde pública (CAME-FRIAR *et al.*, 2019).

A trajetória do projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) tem um importante histórico de atuação no âmbito da saúde dos povos indígenas. Ainda no período do regime militar, em 1986, no âmbito da 8ª Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS), o médico sanitarista da Fiocruz Sergio Arouca participou da mesa de abertura da 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio. Enquanto presidente da Fiocruz (1985-1989), Arouca convidou o cacique Raoni, em 1987, para visitar a instituição, e assinou um termo de cooperação com a Fundação Nacional do Índio (Funai). Pesquisadores da Fiocruz⁶ se envolveram no apoio a entidades indigenistas, como o Conselho Indigenista Missionário (Cimi) e a Comissão Pró-Yanomami (CCPY), e na formulação do que viria se tornar a atual política de saúde indígena, por meio da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi), vinculada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) (PONTES *et al.*, 2019). Deve-se também destacar que Arouca apresentou um projeto de lei, em 1994, que iria resultar na Lei 9.836/1999, responsável por criar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi) no Sistema Único de Saúde (SUS), e por isso é conhecida como Lei Arouca (MACHADO; GARNELO, 2021).

No início da década de 1990 foi criado, no Departamento de Endemias Samuel Pessoa, da Ensp/Fiocruz, o grupo de pesquisa “Saúde, Epidemiologia e Antropologia dos Povos Indígenas”, coordenado por Carlos Everaldo Alvares Coimbra Junior e Ricardo Ventura Santos. Esse foi um dos primeiros grupos de pesquisa cadastrado no CNPq voltado para a temática da saúde dos povos indígenas no país. Ao longo de três décadas, sua atuação envolveu múltiplas dimensões nos eixos da pesquisa, formação de recursos humanos (em particular na Pós-Graduação, ainda que não unicamente) e cooperação técnico-científica com agências governamentais e não governamentais, incluindo instâncias do movimento social indígena. As atividades do grupo, que sempre contou com pesquisadores e pesquisadoras de diversas outras instituições de ensino e pesquisa, além da Ensp/Fiocruz, contribuíram também para a criação, em 2000, do Grupo Temático de Saúde

6 No final da década de 1980 e início de 1990, na Escola Nacional de Saúde Pública, os pesquisadores Ulisses Confaloniere, Cibele Verani e Diana Marinho tiveram uma importante participação nos debates sobre saúde dos povos indígenas no país (ver VERANI, 1999).

Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (GT de Saúde Indígena da Abrasco). Nas suas duas décadas de atuação, o GT de Saúde Indígena, composto por uma rede de pesquisadores e pesquisadoras de diversas instituições de ensino e pesquisa do país, se tornou possivelmente a mais importante instância de discussão e atuação no campo da Saúde Indígena em âmbito acadêmico no país, com foco na área da Saúde Pública/Coletiva, com diversas frentes de cooperação com o movimento indígena e organizações não-governamentais de apoio à causa indígena.⁷

Assim, é importante assinalar que a área de Saúde Indígena, tanto na Fiocruz como em diversas outras instituições universitárias no país, vem se constituindo no âmbito da saúde coletiva, de maneira compromissada, com focos na defesa dos direitos indígenas e no fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, criada em 2002 (TEIXEIRA; GARNELO, 2014; LANGDON; GARNELO, 2004; KABAD *et al.*, 2020; PONTES *et al.*, 2021). A rede de pesquisa, que tem no GT de Saúde Indígena da Abrasco uma instância de convergência, vem ao longo das últimas décadas lançando iniciativas de pesquisa, ensino e cooperação técnica nas quais o diálogo com lideranças e comunidades indígenas são elementos centrais. Nos eventos e atividades da Abrasco, o GT, desde sua criação, tem manifestado a importância da participação indígena. A partir de 2018, ocorreu uma significativa ampliação da aproximação dessa rede com a comunidade de pesquisadores indígenas, mediada inicialmente pela recém-associada indígena na Abrasco, Inara do Nascimento Tavares, professora do curso de Gestão de Saúde Coletiva Indígena do Instituto In-sikiran da Universidade Federal de Roraima (UFRR).

A partir do 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da Abrasco, o GT de Saúde Indígena desencadeou diversas iniciativas para oportunizar e visibilizar a contribuição indígena na produção de conhecimento e nas políticas públicas de saúde indígena.⁸ Em função da necessidade de reconhe-

7 Sobre os 20 anos de atuação do GT, ver o texto Raízes profundas: a trajetória da Saúde Indígena na Saúde Coletiva, (<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/raizes-profundas-a-trajetoria-da-saude-indigena-na-saude-coletiva/56222/>). Ao longo de suas duas décadas, o GT foi coordenado por dois pesquisadores ligados à ENSP/Fiocruz: Carlos E. A. Coimbra Jr., de 2000 a 2018; e Ana Lucia Pontes, de 2018 até o presente.

8 Muitas dessas iniciativas foram desenvolvidas no âmbito do projeto de pesquisa “Saúde dos Povos Indígenas no Brasil: Perspectivas Históricas, Socioculturais e Políticas”, financiado pelo Wellcome Trust (financiamento no. 203486/Z/16/Z) e coordenado por Ricardo Ventura Santos, sendo que, particularmente em seu componente relacionado à investigação da trajetória da política de saúde indígena no Brasil, é coordenado por Ana Lúcia de M. Pontes (ver PONTES *et al.*, 2021; PONTES *et al.*, 2019).

cer o lugar do indígena como produtor do conhecimento, foi lançada a iniciativa “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”,⁹ coordenado por Ana Lúcia de Moura Pontes, Ricardo Ventura Santos, Felipe Rangel de Souza Machado (os três ligados à Ensp/Fiocruz) e por Inara do Nascimento Tavares, do Instituto Insikiran/ UFRR.

O projeto nasceu do objetivo – e do desejo – de aprofundar o diálogo com os estudantes de Pós-Graduação e pesquisadores indígenas envolvidos nas reflexões sobre temas relacionados à saúde coletiva e seus determinantes. Essa aproximação se pautou pelo compromisso de se dar maior visibilidade à produção de conhecimento dos acadêmicos indígenas, envolvê-los nos eventos organizados na área de Saúde Coletiva (como os congressos da Abrasco), e estimular trabalhos conjuntos.

Durante o 8º Congresso Brasileiro de Ciências Humanas e Sociais em Saúde, realizado em setembro de 2019, esse projeto viabilizou pela primeira vez a presença de uma mulher indígena, Elisa Urbano Ramos, na abertura de um dos grandes eventos da Abrasco, que reúnem anualmente milhares de participantes. Nesse evento, foram incluídos lideranças e intelectuais indígenas em diversos debates de destaque. Nas atividades pré-congresso, foi lançada a Biblioteca Virtual Saúde dos Povos Indígenas, implementada através de uma parceria envolvendo a Ensp, o ICICT (Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz), a Abrasco e a Bireme (Biblioteca Regional de Medicina, ligada à Organização Pan-Americana da Saúde/Opas). A Biblioteca Virtual Saúde dos Povos Indígenas, que tem Ana Lúcia de M. Pontes como coordenadora geral, reúne um acervo de materiais bibliográficos, arquivísticos e audiovisuais sobre a temática, sendo que há um descritor específico (“autorias e coautorias indígenas”) para visibilizar essa produção.

Também foi apoiada pelo GT de Saúde Indígena da Abrasco a realização de uma atividade autogestionada na 16ª Conferência Nacional de Saúde, coordenada por Ailton Krenak, além da atuação de *kumuã*¹⁰ do Alto Rio Negro na tenda de atendimento de Práticas Integrativas e Complementares no evento. Em dezembro de 2019, se formaliza o ingresso da primeira pesquisadora indígena como membro do GT.

⁹ Apoiado pelo projeto “Promoção e vigilância em saúde para o fortalecimento de práticas relacionadas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, e integração do SUS” (VPAAPS/Fiocruz).

¹⁰ Especialistas de cura do Alto Rio Negro.

As atividades da iniciativa coletiva do projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” também resultaram no mapeamento de estudantes indígenas de nível de mestrado e doutorado que estivessem refletindo, em seus trabalhos acadêmicos, sobre temáticas relacionadas aos determinantes sociais da saúde. Para tanto, realizou-se um levantamento com vistas a identificar trabalhos apresentados em diversos fóruns de debate e utilizou-se das redes de relações sociais estabelecidas entre os próprios indígenas, de forma que diversos contatos e indicações foram feitos por eles mesmos. Após sucessivas articulações de caráter político e acadêmico com pesquisadores indígenas, foi concebida a realização de uma oficina na Fiocruz, na modalidade presencial e com um grupo maior de indígenas, sobre os desafios da produção do conhecimento.

Após muitos telefonemas e trocas de mensagens, chegou-se a um grupo de 20 indígenas que passariam a compartilhar entre si e com pesquisadores da Fiocruz suas vivências, trajetórias, angústias e, sobretudo, suas reflexões acadêmicas e seus processos de produção do pensamento. Naquele momento inicial, em 2018-2019, era difícil imaginar que, algum tempo depois, essas pessoas compartilhariam um sólido grupo de WhatsApp – e muito menos que veriam nascer esta coletânea.

Entre 13 e 15 de novembro de 2019, o grupo mapeado e mobilizado se reuniu na Fiocruz, no campus localizado no Rio de Janeiro, para se conhecer e articular a formação de uma rede de pesquisadores. O objetivo da oficina foi colocado como sendo o seguinte:

“conversarmos sobre as trajetórias de cada um, para compartilhar as vivências na academia e falar sobre a produção de textos. Pretendemos que essa oficina seja o primeiro passo para elaborarmos uma proposta de coletânea de textos de autoria desses estudantes e pesquisadores indígenas. Nessa oficina iremos discutir os desafios da produção científica indígena e definirmos coletivamente objetivos, estilo dos textos, temas abordados e estrutura da coletânea” (Carta convite da oficina, 2019).

O grupo reunido, composto por 20 pessoas,¹¹ se mostrou bastante diverso, com a presença de participantes oriundos de 17 povos indígenas das 5 macrorregiões do país,

¹¹ Esse grupo passou a ser chamado Coletivo “Vozes Indígenas na Saúde Coletiva”, e sua composição está apresentada na seção Depoimentos desta coletânea.

dos quais 17 eram mulheres. Foram três dias muito intensos na Fiocruz,¹² quando aconteceram as seguintes atividades: abertura do evento com as participações de Rosi Waikon e Denilson Baniwa, seguida de falas da coordenação do projeto, da Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) e da diretoria da Abrasco; produção de um mapa identificando os/as pesquisadores/as (onde estudam, onde trabalham, percursos, temáticas); debate sobre a produção de conhecimento dos indígenas a partir da apresentação das pesquisas em andamento ou já realizadas por cada pesquisador/a; discussão sobre a temática da autoria indígena na academia; e construção inicial de proposta editorial coletiva.¹³ Três pesquisadores da Ensp/Fiocruz (Ana Lúcia de M. Pontes, Felipe R. de Souza Machado e Ricardo Ventura Santos), assim como Mariana Paladino (Universidade Federal Fluminense), estiveram presentes ao longo de todas essas atividades.

O momento de apresentação das trajetórias demandou uma parte significativa do encontro, mas estabeleceu as bases das relações que foram constituídas a partir de então. Após as discussões, foi realizada uma plenária na qual foram delineados os seguintes encaminhamentos: a definição de um Conselho Editorial Indígena, formado por seis participantes escolhidos pelo grupo, um por macrorregião e um representando a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab)¹⁴; e a concepção e divulgação de uma chamada pública para compilação de trabalhos de pesquisadores indígenas.

Em parceria com a Vídeo Saúde, da Fiocruz, o encontro produziu também depoimentos em vídeo com alguns participantes, com relatos emocionantes, em primeira pessoa, dos caminhos, trilhas, percursos, percalços e barreiras encontrados e construídas em suas trajetórias acadêmicas. Os vídeos podem ser acessados no canal do Vídeo Saúde no YouTube, na *playlist* “Vozes Indígenas do Território à Academia”.¹⁵

Em fevereiro de 2020, o grupo designado como Conselho Editorial e os pesquisadores indígenas que estavam no Rio de Janeiro se reuniram para aprofundar a definição das li-

12 A realização da oficina contou com o apoio da Associação de Funcionários da Fiocruz (Asfoc) e da Presidência da Fiocruz.

13 Algumas reflexões dessa oficina estão discutidas no texto de Mariana Paladino nesta coletânea.

14 Compõe o Conselho Editorial: Braulina Baniwa, Dandara da Conceição Feitosa, Diáclney Helena de Almeida, Eliane Boroponepa Monzilar, Jozileia Kaingang, Lucinha Tremembé e Mário Nicácio.

15 https://www.youtube.com/watch?v=wZiKJsfjgPc&list=PLz0vw2GG9l8v_P9nAF0eEJvkMUdR5X3jWT

nhas gerais da publicação, além de produzir uma chamada pública inédita voltada para autores indígenas, acadêmicos ou não acadêmicos (O único critério obrigatório da chamada era que o primeiro autor fosse indígena). Nesse momento, percebemos que todo esse processo seria uma oportunidade de estimular a qualificação de um grupo de pesquisadores indígenas em questões relacionadas às publicações acadêmicas. Para tanto, contamos com a apresentação de Carlos E. A. Coimbra Júnior, ex-editor do periódico *Cadernos de Saúde Pública*, publicação com o maior número de publicações sobre a temática de saúde indígena no Brasil, e que também atua como coeditor da *Coleção Saúde dos Povos Indígenas* (Editora Fiocruz); e Fernanda Regaldo, da Editora Piseagrama, sediada em Belo Horizonte e em cujo catálogo incluem diversas obras relacionadas à temática indígena. Fundamentalmente, buscávamos criar um ambiente de discussão e aprendizagem, sempre com uma perspectiva crítica acerca de múltiplas questões ligadas à publicação de textos científicos (escolha de periódicos para submissão, emissão de pareceres, critérios para aceite, entre outras), pontos que, em geral, não fazem parte do treinamento de pesquisadores na Pós-Graduação, inclusive de não indígenas.

Ao fim de dois dias, com os subsídios propiciados pelas discussões, foram produzidas, de forma coletiva, duas chamadas públicas, indicando as linhas prioritárias de reflexão a serem lançadas em seguida. A opção por duas chamadas, uma de caráter mais “acadêmico” e outra com formatos textuais diversos, foi baseada na percepção de que a diversidade de linguagens era um aspecto importante na produção de conhecimento indígena.

Nesse percurso, fomos surpreendidos pela pandemia da Covid-19. Tomados e impactados pelos acontecimentos em seus primeiros meses, suspendemos a divulgação das chamadas – decisão que foi depois de alguns meses reavaliada, o que nos fez incluir no projeto a temática da pandemia.

No dia 26 de junho de 2020, lançamos as duas chamadas,¹⁶ disponibilizadas na página da Biblioteca Virtual de Saúde dos Povos Indígenas,¹⁷ em uma live intitulada “Povos indígenas na produção de conhecimento: por uma saúde não silenciada”, com participação da vice-presidente de Educação, Informação e Comunicação da Fiocruz, Cristiane V. Machado, dos coordenadores e vários pesquisadores indígenas do projeto

¹⁶ <https://portal.fiocruz.br/noticia/debate-virtual-divulga-chamada-para-intelectuais-indigenas-e-lanca-serie-de-curtas-sobre>

¹⁷ <https://bvs.saudeindigena.fiocruz.br/vozes-indigenas/>

“Vozes”. Após dois meses e meio de divulgação, recebemos 25 textos com primeira autoria indígena, dentre os quais 20 eram de autoras mulheres. Esta coletânea apresenta aos leitores os 21 textos aprovados após um intenso processo editorial, marcadamente dialógico, como descreveremos adiante.

Face às reflexões do grupo, estabelecemos alguns elementos norteadores, que em nossas conversas dávamos a contundência de “pactos” sobre a publicação. O primeiro deles era que deveria ser fruto de um processo de produção inclusivo, que simultaneamente qualificasse o conselho editorial e os autores no processo de produção textual. Assim, o tempo necessário para a finalização deste produto foi substancialmente maior do que prevíamos, embora consideremos que implementamos um inovador processo na relação autor-
-parecerista-conselho editorial.

O segundo “pacto” foi de que fosse central a participação dos pesquisadores indígenas envolvidos na iniciativa no processo de avaliação editorial dos textos submetidos. Uma vez que muitos tinham experiência de publicação, mas não de emissão de pareceres, o grupo se deparou nesse ponto com a necessidade de criar uma dinâmica para discussão das várias questões ligadas à avaliação de textos científicos. Um primeiro passo nessa direção foi a realização de um encontro com a participação de Angélica Ferreira Fonseca, editora do periódico *Trabalho, Educação e Saúde*, publicado pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, que apresentou uma visão geral sobre essa fundamental etapa do processo editorial.

Neste encontro, o qual se seguiram vários outros,¹⁸ propusemos a construção de um formulário próprio de emissão de parecer, que foi discutido e revisado por um subgrupo do Conselho Editorial. Em seguida, fizemos dois dias de reunião para apresentar e discutir com os pareceristas o formulário – sem dúvida, outro importante processo de qualificação. Assim, os textos recebidos foram anonimizados e distribuídos para todos.

Após essa etapa, cada texto foi lido por dois dos pesquisadores indígenas do projeto “Vozes” e por um dos pesquisadores da Fiocruz. Em seguida, esses pareceres foram analisados em reuniões virtuais por todo o Conselho Editorial, sendo que cada texto foi lido por pelo menos 4 membros do projeto, além de analisado e comentado.

¹⁸ Essa foi outra característica desse processo, cada encontro gerou a necessidade de muitos outros.

Buscando uma perspectiva mais inclusiva, o Conselho Editorial concluiu que seria importante criar um espaço para uma discussão mais direta com os autores, para além do envio dos pareceres anonimizados. Para isso, o Conselho Editorial se colocou à disposição para discutir diretamente com os autores, o que resultou em diversas reuniões menores (com os autores e ao menos dois membros do projeto), em que questões ligadas aos conteúdos dos pareceres foram discutidas, aclarando-se pontos e estimulando-se as revisões dos textos para resubmissão. Cabe indicar que essa etapa, chamada por um dos participantes do projeto de “olhos nos olhos”, não é prática comum aos processos editoriais, mas se mostrou de grande importância para “humanizar” o processo, que é muitas vezes uma fria e impessoal relação no cotidiano entre editores e autores.

Nessa altura do processo, nossos objetivos, de forma mais concreta, se delinearam com contornos ainda mais definidos: contribuir para visibilizar a produção de conhecimento de pesquisadoras e pesquisadores indígenas sobre temas ligados à saúde através da produção de uma publicação qualificada e atenta à diversidade de perspectivas e escritas indígenas. Não somente o produto final, representado por esta coletânea, como também o percurso para se atingir esse ponto, foram considerados fundamentais.

Portanto, o projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” se pautou pela busca de diálogo ativo e qualificado em todas as etapas e espaços da construção do projeto editorial, cujas proposição e formato foram ganhando corpo ao longo do processo. “Se é sobre nós, nada sem a nossa voz”, conforme se comentou em um dos encontros.

A formação e consolidação dessa rede de pesquisadores indígenas, a articulação mais orgânica com pesquisadores da Ensp/Fiocruz e o permanente processo de qualificação têm gerado importantes frutos. Destacamos o incentivo à incorporação de pesquisadores indígenas ao GT de Saúde Indígena da Abrasco, e também a recente publicação de duas coletâneas pela editora Hucitec, organizadas por membros deste Conselho Editorial (BANIWA *et al.* 2020; HELENA; FEITOSA, 2020).

Apresentação da coletânea

Esta coletânea se abre e se constrói com a arte de Denilson Baniwa, que esteve presente na primeira oficina do Coletivo Vozes em novembro de 2019, e a quem somos muito gratos por também participar deste projeto através de sua arte. Ao longo de todo o livro temos a especialíssima possibilidade de nossas sensibilidades serem reiteradamente tocadas pela poética, potente e luminosa imagem-petróglifo concebida por Denilson – a partir da qual o projeto gráfico deste livro foi pensado e construído.

Realizado por Paula Lobato e Felipe Carnevalli, co-editores de PISEAGRAMA, o projeto gráfico busca materializar a reivindicação dos indígenas de um espaço para si tanto na academia quanto no lugar do livro. Partindo da obra-petróglifo de Denilson Baniwa e do depoimento de Braulina Baniwa ao afirmar que a voz dos antepassados “se faz presente no nosso modo de escrita indígena, assim como os petróglifos nas pedras do rio Içana, meu território”, a dupla buscou partir de uma analogia entre o espaço do livro e a superfície da pedra onde as memórias e os saberes indígenas são registrados.

Nas páginas a seguir, o leitor irá se deparar com fragmentos dos petróglifos desenhados por Denilson Baniwa que, ao longo da coletânea, vão tecendo uma paisagem cosmológica onde texto, palavra, imagem e grafismo se tensionam e se atravessam, assim como fazem os saberes indígenas confluentes entre os territórios e as universidades.

O conjunto de textos se inicia com o prefácio escrito por Gersem Baniwa, professor da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), que muito nos honra por ser um dos pioneiros na luta pela educação escolar indígena, e um dos primeiros doutores e professores universitários indígenas do Brasil. Ele aborda o contexto histórico de violência e opressão contra os povos indígenas, que se reflete na academia pela sua discriminação, exotização e invisibilização, e ressalta, na conjuntura atual e no âmbito da Fiocruz, a importância das ações afirmativas em sua resistência e luta por direitos e mudanças na ciência.

Em seguida, contamos com a colaboração de Mariana Paladino, professora da UFF que há anos contribui com a educação escolar indígena. Ela se volta para reflexões

que ocorreram durante a oficina do projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”, realizada em novembro de 2019, no campus da Fiocruz no Rio de Janeiro. Paladino comenta sobre os “desafios que os intelectuais indígenas enfrentam para construir um lugar próprio e diferenciado no âmbito acadêmico”. Assim, ela aborda as trajetórias no Ensino Superior dos pesquisadores reunidos no evento, discorrendo sobre as dificuldades no ingresso e permanência na universidade, e as duras vivências de preconceito e discriminação. Outros temas debatidos, relacionados à autoria indígena, foram a produção do conhecimento, os desafios e o lugar estratégico da escrita acadêmica, a importância da valorização e visibilização dos conhecimentos indígenas e a presença dos especialistas e sábios indígenas. A autora ressalta que, no desenvolvimento das pesquisas, destacam-se a importância de referenciais bibliográficos indígenas, a necessidade de novas práticas metodológicas e o compromisso com suas comunidades e luta por direitos.

Os textos que resultaram da chamada pública realizada em 2020 foram organizados em três partes nesta publicação. A primeira, intitulada **Indígenas mulheres e experiências de cuidado**, visibiliza o protagonismo das mulheres indígenas e as formas de cuidado a partir dos territórios indígenas.

No capítulo 1, *Práticas em Saúde Indígena: um olhar sob a perspectiva do empoderamento no autocuidado de multimorbidade junto aos Potyguara da Serra das Matas*, Teresinha Pereira da Silva, Maria Silva Sampaio, Maria do Socorro Dantas, Francisca Alexandrino, Eliane Henriques, Mardênia Gomes e Andrea Caprara buscam compreender, a partir de uma perspectiva intercultural, a lógica de tratamento para casos de “muitas doenças num corpo só” em duas comunidades Potyguara. A pesquisa envolveu pessoas com multimorbidades e cuidadores tradicionais, resultando na elaboração de uma caderneta (“Cuidando da Minha Saúde”) que, enfatizando a “relação com o ambiente e a espiritualidade”, traz um enfoque “para a promoção da saúde para além das curas e do adoecimento”.

No capítulo 2, *Promovendo, incentivando e apoiando o aleitamento materno na cultura indígena Kaingang*, Clarisse Fortes, Jucimar Frigo, Vanessa da Silva Corralo e Lisiane Rosa refletem sobre o manejo e a prática do aleitamento materno em mulheres Kaingang na terra indígena de Nonoai (RS). A partir da observação da mamada em puérperas indígenas no Hospital Comunitário de Nonoai, foram elaboradas estratégias educativas sobre o aleitamento materno

para fins da capacitação das Agentes Indígenas de Saúde, abordando-se os desafios das mulheres Kaingang em um contexto de mudanças e de valorização cultural.

No capítulo 3, *O protagonismo feminino Tembé-Tenetehar*, Miriam Dantas de Almeida e Izaura Maria Vieira Cayres Vallino to discutem aspectos da tradição e as expressões atuais do protagonismo que vão além da esfera do cuidado, envolvendo a “divisão da administração entre caciques, capitoas, pajés, benzedeiros, parteiras, rezadeiras e outras lideranças”. As autoras ressaltam a autonomia e as múltiplas vozes e conhecimentos femininos dos Tembé “nos cuidados em saúde por ciclo de vida, caracterizados como um saber cosmográfico que relaciona a saúde, o ambiente e o corpo”.

O capítulo 4, denominado *De eeru a comadre: mulheres indígenas, corpo e as “outras” entre as Macuxi*, de autoria de Melina Carlota Pereira, aborda as formas de tratamento a partir das categorias *eeru/comadre*. Segundo Pereira, “as mulheres Macuxi têm o costume de chamar as mulheres não indígenas de *comadre*, mulheres que são da mesma faixa etária, semelhante ao termo de classificação social de parentesco *eeru* que, traduzido para a língua portuguesa, equivale a cunhada”. A partir dessas relações e terminologias utilizadas pelas mulheres, sobretudo as idosas, o texto discute o processo de saúde/doença do ponto de vista das Macuxi.

O capítulo 5, *Trajetória de Cândida Patté – parteira indígena*, de Elaine Patté e Joziléia Kaingang, é um relato sobre as “memórias de Cândida Patté, mulher indígena, parteira, que morou a vida toda no território Xokleng”. O texto enfatiza a importância de reapropriação e valorização dos conhecimentos e costumes tradicionais indígenas sobre o parto e o partear, em contraposição à política de saúde ocidental que desconsidera os saberes indígenas, defendendo e valorizando a presença de parteiras indígenas na comunidade.

No capítulo 6, *Lideranças mulheres indígenas em Pernambuco e o cuidado com a saúde*, Elisa Urbano Ramos discute a atuação de lideranças mulheres indígenas tanto em espaços públicos nas aldeias (como “mulheres da tradição”), quanto em contextos onde predominam questões ligadas às instituições que promovem serviços ligados à política pública de saúde. Ramos destaca, sobretudo, a categoria de parteiras tradicionais para enfatizar o lugar simétrico das mulheres nos

saberes tradicionais, mas também os tensionamentos e diálogos produtivos com os serviços de saúde.

O capítulo 7, *Caderno das Parteiras da região das Serras na TIRSS*, é um registro coletivo realizado no contexto de oficinas de troca de saberes entre os Macuxi, Taurepang, Wapichana e Patamona. Os encontros de parteiras, parteiros, rezadores e pajés aconteceram na região das Serras na Terra Indígena Raposa Serra do Sol, em Roraima. O texto apresenta ilustrações produzidas nessas oficinas, e constitui-se como um importante registro histórico do conhecimento tradicional “de fazer gerar, fazer crescer e fazer nascer pessoas nos diferentes tempos de desenvolvimento de uma vida”.

O capítulo 8, *Os saberes do partejar e a produção do corpo da mulher Tembé da Terra Indígena do Alto Rio Guamá, Pará-Brasil*, escrito por Lourdes de Vasconcelos Bentes, Vanderlúcia da Silva Ponte e Maria Madalena dos Santos do Carmo, busca compreender os saberes do partejar e suas relações com a produção do corpo da mulher Tenetehar-Tembé. As autoras argumentam que, ao acionarem a espiritualidade, “a produção do corpo da mulher Tembé é efetivada por meio de uma cosmopolítica, em que sua formação implica na interação entre o humano e não-humano”.

No capítulo 9, *Por uma saúde indígena digna: a luta do guerreiro Macuxi Dionito José de Souza*, Edilasomara Sampaio e Maria Christina Almeida Barra trazem um registro memorial da vida e da luta pela saúde indígena da liderança Dionito, que faleceu pela Covid-19. As autoras apresentam os diferentes esforços e iniciativas realizados por Dionito, como os encontros “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena” e o Centro de Produção Tamanduá, voltados para a valorização das medicinas indígenas, através de trabalhos de pajés e de parteiras na busca pelo direito à saúde dos povos indígenas, de forma digna.

A segunda parte da coletânea, denominada **Saberes e memórias nos territórios e nas políticas**, traz contribuições que se voltam para as memórias de luta nos territórios pelos direitos indígenas.

O capítulo 10, *Saberes e conhecimentos a partir da convivência: uma narrativa sob as lentes da indígena do povo Balatiponé-Umutina*, é uma narrativa desenvolvida a partir da vivência de Eliane Boroponepa Monzilar, doutora em Antropologia e professora de uma escola indígena na Terra Indígena Umutina, em Mato Grosso. Para a autora, a vivência na escola e na academia permite que o indígena possa “participar de forma ativa e com um olhar

holístico da realidade, do mundo interno e externo à aldeia. E sabendo transitar e dialogar nesses dois universos: do conhecimento científico e do conhecimento tradicional”.

O capítulo 11, *Uma análise sobre a reorganização social e os impactos ocasionados na luta pelo território tradicional: o caso do povo Tuxá de Rodelas*, de Antônia Flechiá Tuxá, discute as consequências sociopolíticas e ambientais da perda do território tradicional para o povo Tuxá de Rodelas, na Bahia, abordando a atual história de luta pela retomada desse território. O texto discute as diferentes estratégias de luta dos Tuxá e os efeitos positivos que elas têm gerado – como, por exemplo, o fortalecimento e a maior interação intracomunitária.

O Capítulo 12, *Os suportes de memórias nas narrativas de anciões Kaingang contadores de histórias da Terra Indígena Guarita (RS)*, de Marlei Angélica Bento, aborda o papel dos *Kófa* (pessoas que possuem conhecimentos tradicionais) na manutenção da cultura Kaingang. Ao apontar que essa memória vem sendo apagada em função da perda do território e da diminuição da fauna e da flora locais, a autora destaca o importante papel do registro histórico do conhecimento dos *Kófa* e enfatiza o papel da escola na construção da identidade étnica.

O Capítulo 13, *Só depois de aprender a tradição. Uma perspectiva histórica da resistência indígena contra a colonização dos saberes em saúde*, de Diádiney Helena de Almeida, discute o processo histórico de colonização do saber indígena e propõe pensar o processo saúde/doença do ponto de vista da interculturalidade dos saberes, enfatizando as múltiplas concepções de saúde e práticas de cuidado. Para a autora, “ao reconhecer a legitimidade dos saberes de cada povo, considerando suas singularidades enquanto um traço significativo das identidades, inicia-se o processo de equilíbrio na relação de saber-poder”.

No Capítulo 14, *A saúde de povos indígenas a partir da perspectiva alimentar: práticas e políticas públicas no Brasil e México*, Adriana Vargas, Larissa Araújo Coutinho de Paula e Roberta Oliveira da Fonseca apresentam uma perspectiva comparada entre as realidades dos dois países quanto às ações governamentais para a nutrição e alimentação dos povos indígenas. As autoras reforçam que “os povos indígenas da América Latina possuem uma realidade alimentar peculiar em cada país e etnia”, o que deveria ser enfatizado nas políticas públicas.

Por fim, o último conjunto de textos enfoca as **Estratégias de enfrentamento e cuidado na pandemia da Covid-19**, temática que foi incorporada na chamada pública diante do contexto sanitário de 2020, que tanto impactou os povos indígenas.

No Capítulo 15, *A experiência e os relatos de indígenas estudantes na UFPA com a Covid-19 em Belém, Pará*, Eliene Rodrigues Putira Sacuena, Eliniete de Jesus Fidelis, Miriam Dantas de Almeida, Andreici Marcela Araújo de Oliveira, Daniel Santos Formento, Concimar Okitidi Sompré, Itaynuan Rabelo Lopes Guajajara, Eduardo Tiago Uwira Murutinga, João Paulo Kayoli e Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto relatam as experiências dos estudantes indígenas que permaneceram em contexto urbano durante vários meses da pandemia da Covid-19, enfatizando a atuação da Associação dos Povos Indígenas Estudantes na Universidade Federal do Pará (Apyeufpa). Essa organização indígena atuou no acompanhamento, monitoramento e apoio, particularmente dos adoecimentos pela Covid-19, diante do silenciamento e apagamento da realidade dos estudantes indígenas em Belém.

No Capítulo 16, *O uso de plantas medicinais para o povo Atikum: fortalecendo laços, redes e aprendizados*, Adriana Luzimar da Silva Leite, Rayana da Silva Freire, Talitha Alessandra Ferreira e Uilliane Vivia Lopes da Silva detalham e refletem sobre um levantamento de plantas medicinais usadas pelos Atikum no contexto da pandemia. Diante da deslegitimação e fragilização das práticas tradicionais pelo processo colonizador, as autoras discutem a necessidade dos jovens se apropriarem desse conhecimento ancestral, abordando a importância e a permanência do uso das plantas como prática de resistência dos povos indígenas.

O Capítulo 17, *Desastre avassalador da pandemia de Covid-19 no Alto Rio Solimões (Amazonas, Brasil): uma lembrança em dor*, é um relato de dor de José Fernandes Mendonça Tikuna e um registro histórico que narra a chegada da Covid-19 ao território dos Tikuna, destacando as mortes ocorridas e os impactos nas relações sociais, nos alimentos e na saúde das comunidades. O texto faz um alerta para a necessidade de o Estado atentar aos preceitos constitucionais e proteger mais efetivamente os povos indígenas.

No Capítulo 18, *Complexidade, revalorização e enfrentamento à Covid-19 pelos povos indígenas do Brasil: o caso do povo A'uwe Uptabi Xavante da aldeia Namunkurá*, Flávio de Carvalho Juruna e Leandro Aptsiré apresentam uma narrativa sobre a pandemia entre povos indígenas, enfatizando suas estratégias de resistên-

cia, as experiências nos serviços de saúde, e as omissões e equívocos das respostas governamentais. Além disso, os autores apresentam uma cartilha orientadora sobre a Covid-19, escrita nas línguas a'uwe mreme e português, através da qual abordam o fortalecimento do uso das medicinas tradicionais.

No Capítulo 19, *A pandemia de Covid-19 e os povos indígenas: estratégias de resistência*, Inara do Nascimento Tavares enfatiza a diversidade dos povos indígenas e as iniquidades que lhes afetam. Destaca suas ações autônomas e participativas para o enfrentamento da pandemia, além de atuação e posicionamento das entidades científicas e da Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Povos Indígenas. Diante das omissões do Estado, também situa a Arguição por Descumprimento de Preceitos Fundamentais (ADPF) 709 no Supremo Tribunal Federal, que foi apresentada pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib).

No Capítulo 20, *Covid-19 e o povo indígena Macuxi e Wapichana da Comunidade Indígena Manoá: práticas de cuidados da saúde na comunidade*, Nayra Paulino Vieira e Inara do Nascimento Tavares relatam a vivência do processo de fechamento das comunidades com a implantação autônoma das barreiras; a surpresa com os primeiros casos e óbitos na comunidade; a frágil capacidade de resposta governamental; e a valorização do uso das medicinas tradicionais durante esse período. Por fim, abordam questões ligadas à campanha de vacinação contra a Covid-19 e as consequências da disseminação das *fakes news* durante o processo de reabertura e retorno ao cotidiano.

No Capítulo 21, *A minha família (Nawa) do Estirão do São Domingo (Mâncio Lima, Acre) e a Covid-19*, de José Tarrisson Costa da Silva (Nawa), faz um resgate histórico do povo Nawa, destacando elementos de sua cultura e ressaltando sua luta pelo território. Nesse contexto, o autor aborda a chegada da Covid-19, as estratégias de enfrentamento para superação da doença e os impactos da pandemia na vida e organização de seu povo.

A coletânea se encerra com depoimentos e imagens do Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva, buscando expressar aspectos de subjetividades, reflexões e aprendizados dos participantes nessa trajetória de construção coletiva.

Não podemos encerrar sem manifestar nossos agradecimentos ao conjunto de pessoas que colaboraram para a

realização deste trabalho. Primeiramente, agradecemos ao apoio financeiro dos projetos “Promoção e vigilância em saúde para o fortalecimento de práticas relacionadas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e integração do SUS”, coordenado pela Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) da Fiocruz, “Aprimoramento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, através do desenvolvimento de estudos técnicos, pesquisas científicas e ações estratégicas, essenciais para a diversificação, ampliação e qualidade dos serviços de saúde prestados aos indígenas”, coordenado pelo Programa Inova Fiocruz e VPAAPS/Fiocruz e “Saúde dos Povos Indígenas no Brasil: Perspectivas Históricas, Socioculturais e Políticas”, coordenado por Ricardo Ventura Santos e financiado pelo Wellcome Trust/UK (projeto n. 203486/Z/16/Z). A equipe da VPAAPS (particularmente, Guilherme Franco Netto, Sandra A. P. Magalhães Fraga e Esther S. Collazos) nos deu fundamental apoio ao longo do desenvolvimento da presente iniciativa.

Ao longo do percurso, vários colegas próximos se envolveram em diferentes etapas. Agradecemos a Aline Moreira Magalhães, Mariana Paladino, Carlos E. A. Coimbra Jr., Angélica Ferreira Fonseca, Carla Alves Lopes, Hélio Sá e Vanessa Hacon. Agradecemos também à Coiab pela parceria na submissão do projeto na chamada Inova Fiocruz - Saúde Indígena, em 2021, e pela orelha do livro escrita por Maria Baré e Luiz Tukano. Temos enorme gratidão pela parceria com as Editoras Piseagrama e Hucitec, que acolheram esse projeto e garantiram sua conclusão e seu compartilhamento com o público, assim como o contínuo apoio da Abrasco.

Para finalizar, nos referimos novamente ao prefácio de Gersem Baniwa, cujas palavras, de forma contundente, expressam o espírito dos textos aqui publicados: “um projeto político-pedagógico e epistêmico capaz de despertar a ciência acadêmica tradicional de sua comodidade e autorreferência etnocêntrica e colonizadora”. Esperamos que essa perspectiva inspire outras iniciativas e publicações traçadas no saber/ fazer/ falar da(s) ciência(s) construída(s) por indígenas e não indígenas. O Coletivo “Vozes Indígenas na Saúde Coletiva” se assenta no reconhecimento da centralidade da construção participativa e colaborativa potencializada pela diversidade de vozes e escritas indígenas.

Referências

BANIWA, Braulina; KAINANG, Jozileia; TREMEMBÉ, Lucinha. (Orgs). **Vivências diversas**: uma coletânea de indígenas mulheres. São Paulo: Hucitec Editora, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Indígena**: análise da situação de saúde no SasiSUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

CAME-FRIAR, Heather; GIFFORD, Heather; WILSON, Denise. Indigenous public health: nothing about us without us! **Public Health**, v.176, p. 2-3, 2019.

GAUDRY Adam; LORENZ Danielle. Indigenization as inclusion, reconciliation, and decolonization: navigating the different visions for indigenizing the Canadian Academy. **AlterNative: An International Journal of Indigenous Peoples**, v. 14, n. 3, p. 218-227, 2018.

HELENA, Diádiney; FEITOSA, Dandara. (Orgs). **Saberes Indígenas**: produção de conhecimento desde o território. São Paulo: Hucitec Editora, 2020.

KABAD, Juliana Fernandes; PONTES, Ana Lúcia de M.; MONTEIRO, Simone. Relações entre produção científica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1653-1665, 2020.

LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. (Orgs.) **Saúde dos povos indígenas**: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contra Capa; Brasília, DF: Associação Brasileira de Antropologia (ABA), 2004.

LUNA, William Fernandes. **Indígenas na escola médica no Brasil**: experiências e trajetórias nas universidades federais. 389 f. Tese (Doutorado). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2021.

MACHADO, Felipe Rangel S.; GARNELO, Luiza. A longa reforma sanitária indígena. In: PONTES, Ana Lúcia de M.; MACHADO, Felipe Rangel S.; SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). **Políticas antes da política de saúde indígena**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. p. 277-308.

MACHADO, Maria Helena; AQUIAR FILHO, Wilson; LACERDA, Wagner Ferraz de; OLIVEIRA, Eliane de; LEMOS, Waldirlando;

WERMELINGER, Mônica; VIEIRA, Monica; SANTOS, Maria Ruth dos; SOUZA JUNIOR, Paulo Borges de; JUSTINO, Everson; BARBOSA, Cintia. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enfermagem em Foco**, v. 7, p. 9-14, 2016.

OLIVEIRA, João Pacheco de. Desafios contemporâneos para a antropologia no Brasil: sinais de uma nova tradição etnográfica e de uma distinta com os seus “outros”. **Revista Mundaú**, n. 4, p. 140-159, 2018.

PONTES, Ana Lúcia de M.; MACHADO, Felipe Rangel S.; SANTOS, Ricardo Ventura. (Orgs.) **Políticas antes da política de saúde indígena**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

PONTES, Ana Lúcia de M.; MACHADO, Felipe Rangel S.; SANTOS, Ricardo Ventura; BRITO, Carolina Arouca Gomes de. Diálogos entre indigenismo e reforma sanitária: bases discursivas da criação do subsistema de saúde indígena. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 8, p. 146-159, 2019.

RIGNEY, Lester-Irabinna. A First perspective of indigenous Australian participation in science: framing indigenous research towards Indigenous Australian intellectual sovereignty. **Kaurna Higher Education Journal**, v. 7, p. 1-13, 2001.

RISTOFF, Dilvo. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 19, n. 3 p. 723-747, 2014.

SOUZA LIMA, Antonio Carlos de. A educação superior de indígenas no Brasil: notas para balanços e possíveis perspectivas, à guisa de uma introdução, publicado na coletânea. In: SOUZA LIMA, Antonio Carlos de (Org.). **A educação superior de indígenas no Brasil: balanços e perspectivas**. Rio de Janeiro: E-papers, 2016. p. 11-28.

TAVARES, Inara do Nascimento. Reflexões sobre o debate pós-colonial desde percepções de si. In: BANIWA, Brulina; KAIN-GANG, Jozileia; TREMEMBÉ, Lucinha (Orgs.). **Vivências diversas: uma coletânea de indígenas mulheres**. São Paulo: Hucitec Editora, 2020. p. 65-81.

TEIXEIRA, Carla Costa; GARNELO, Luiza. (Orgs.). **Saúde indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

VERANI, Cibele Barreto Lins. A política de saúde do índio e a organização dos serviços no Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, v. 15, n. 2, p. 171-192, 1999.

REFLEXÕES E DEBATES EM TORNO DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E DA AUTORIA INDÍGENA

Mariana Paladino.
Doutora em Antropologia pelo
Programa de Pós-Graduação
em Antropologia Social/PPGAS, Museu
Nacional, Universidade Federal de Rio
de Janeiro. Professora Associada I da
Faculdade de Educação da Universida-
de Federal Fluminense. Área: Antropolo-
gia e Educação.

E-mail: marianapaladino@id.uff.br

Os pesquisadores do campo da Saúde Indígena têm chamado a atenção para a prevalência dos modelos hegemônicos da biomedicina no atendimento dos povos indígenas em detrimento dos seus conhecimentos e técnicas de diagnóstico, tratamento e cura, que respondem a cosmovisões e práticas próprias. No entanto, nas últimas décadas, diversos projetos na América Latina têm procurado avançar no diálogo e na negociação entre esses dois sistemas médicos e existem experiências variadas, com base na antropologia e na intermedicalidade, na busca pela construção de formas de atendimento diferenciado e de qualidade para a população indígena (LANGDON; GARNELO, 2004).

Mas o que acontece quando o gestor, pesquisador, professor e/ou profissional da saúde é indígena? Quais as experiências de estudantes e pesquisadores indígenas nesse campo e na academia? Quais suas expectativas e características de suas contribuições acadêmicas?

Algumas destas questões foram debatidas na oficina “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”, realizada na Fiocruz entre os dias 13 e 15 de novembro de 2019 e organizada por pesquisadores do grupo de pesquisa “Saúde, Antropologia e Epidemiologia dos povos indígenas”, vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz/Depto. de Endemias Samuel Pessoa.

O encontro teve o objetivo de provocar uma discussão sobre a contribuição dos pesquisadores indígenas à saúde coletiva e criar uma rede para visibilizar e valorizar sua presença, propiciando que ocupem os espaços acadêmicos e profissionais vinculados a este campo.

A oficina também teve como objetivo promover uma discussão sobre as formas de divulgar e publicar as produções dos pesquisadores indígenas convidados e outros, e realizar uma publicação em conjunto, que resultou na presente coletânea.

Como ressaltou Ricardo Ventura Santos, um dos coordenadores do projeto, na abertura da oficina, esse evento representou uma mudança de sentido no movimento que costuma ser dos pesquisadores não indígenas indo às comunidades. Aqui foram pesquisadores indígenas se fazendo presentes na Fiocruz, instituição centenária de prestígio internacional, que possui um histórico de atuação de 40 anos na saúde indígena. Contudo, até hoje a instituição tem aberto pouco espaço para a presença de

estudantes e pesquisadores indígenas no âmbito dos cursos de Pós-Graduação e dos projetos de pesquisa desenvolvidos pela instituição.¹

Nesse sentido, é importante ressaltar a relevância da oficina no contexto e local em que ela foi realizada. Em primeiro lugar, pela área temática abordada e pelos pesquisadores e profissionais indígenas convocados. Até hoje no Brasil, os encontros e eventos de caráter acadêmico que reúnem intelectuais indígenas são maiormente vinculados às áreas da Educação, da Antropologia e do Direito. A área da Saúde ainda é um âmbito menos receptivo à troca horizontal entre profissionais indígenas e não indígenas, bem como entre médicos e outros profissionais da saúde. Um segundo aspecto a ser destacado é a intenção da oficina de privilegiar a presença de pesquisadores indígenas, sem a participação de outros pesquisadores ou professores não indígenas, a não ser os coordenadores do projeto.² Esse formato ainda é raro. Os participantes ressaltaram a importância desse espaço para trazer questões e problemáticas que ficariam menos à vontade de colocar diante da presença de outros atores. Ao mesmo tempo, também salientaram a necessidade de, em próximos eventos, estender o convite aos parceiros (professores de várias universidades com os quais costumam dialogar).

Na oficina reuniram-se 21 pesquisadores (17 mulheres e 4 homens), pertencentes a 17 etnias, de diferentes gerações, formações e envolvimento com o movimento indígena e com o âmbito acadêmico. O convite foi realizado a partir do conhecimento e das referências que alguns dos membros do projeto tinham, além de um mapeamento feito com o propósito de identificar quem são os indígenas que estão pesquisando temáticas vinculadas ao campo da Saúde. Tal recorte se baseou em uma compreensão ampla ou abrangente do conceito de saúde, vinculada ao território, à sustentabilidade do meio ambiente, ao cuidado do corpo e das crianças e à continuidade da transmissão de conhecimentos e práticas fundamentais para o bem-estar coletivo de cada povo ou grupo indígena em sua especificidade.

2 Cabe esclarecer que não faço parte da equipe organizadora da oficina “Vozes Indígenas”. Uma das coordenadoras convidou-me a partir da minha experiência no “Projeto Trilhas de Conhecimentos. O Ensino Superior de indígenas no Brasil”, sob a coordenação do professor Antônio Carlos de Souza Lima da UFRJ, com o intuito de colaborar na produção de uma reflexão crítica sobre os debates e atividades da oficina.

1 Nos últimos anos, alguns pesquisadores da Fiocruz têm feito um esforço de reverter esse cenário, sendo a iniciativa “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” parte desse processo.

A oficina teve como principais atividades: a apresentação dos participantes, de suas trajetórias e das temáticas que estudam (no primeiro dia e na parte da manhã do segundo dia), uma discussão sobre autoria indígena (na parte da tarde e noite do segundo dia) e, para finalizar, um debate e encaminhamento de um projeto de publicação (na parte da manhã do terceiro dia).

O presente texto tem a finalidade de apresentar reflexões sobre os temas discutidos ao longo dos três dias de oficina, dando ênfase aos desafios que os intelectuais indígenas enfrentam para construir um lugar próprio e diferenciado no âmbito acadêmico. Para situar a discussão, em primeiro lugar, será apresentada uma breve contextualização sobre a presença de indígenas na educação superior; em segundo lugar, serão abordadas algumas características das trajetórias dos participantes da oficina como uma chave de compreensão de quem são esses intelectuais e as condições que possibilitaram os percursos realizados; e, em terceiro lugar, se desenvolverão algumas questões vinculadas à autoria indígena na academia.

“Posso ser o que você é sem deixar de ser quem sou”. O acesso à educação superior como ferramenta de luta dos povos indígenas

A frase acima (“Posso ser o que você é...”) tornou-se uma bandeira de reivindicação por parte de um grupo de jovens indígenas que chegou a Brasília em meados da década de 1970, em busca de apoios para acessar o ensino superior. Diante da sua expulsão da cidade, ordenada pelo general Golbery do Couto e Silva, que considerava que “lugar de índio era só na aldeia”, decidiram ficar lá e estudar, criando a primeira organização indígena em nível nacional, a União das Nações Indígenas (TERENA, 2013). Esse evento simboliza o lugar de relevância que a educação superior ocupou e ocupa para o movimento indígena como espaço de afirmação e reconhecimento, bem como para adquirir novos conhecimentos e práticas que lhes permitam lidar com os desafios contemporâneos enfrentados pelos povos indígenas (LUCIANO, 2019; SOUZA LIMA, 2016). Contudo, apesar de o ingresso de indígenas no ensino superior remontar à década de 1970, é só a partir dos anos 2000 que começa a ser visibilizada a sua presença na universidade. Nesse momento, as matrículas indígenas se concen-

travam na educação superior privada e a Funai apoiava com bolsas para pagamento das mensalidades. Segundo dados desse órgão, em 2003, se estimava apenas em 1300 o número de estudantes indígenas no ensino superior, dos quais cerca de 70% estavam em IES privadas.

As experiências pioneiras da Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ, em 2001, das universidades estaduais do Paraná, em 2002, e da Universidade de Brasília, em 2004, em um contexto de mobilização social pela expansão e democratização do sistema universitário, estimularam um processo de implementação de ações afirmativas em outras universidades federais e estaduais, que oportunizou o acesso e a permanência de jovens indígenas no ensino superior em números cada vez maiores. É importante destacar ainda a sanção da Lei Federal 12.711/2012, conhecida como Lei de Cotas, que estabelece 50% das vagas para estudantes de escolas públicas e de baixa renda e, destas vagas, uma redistribuição para pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência proporcional à presença destes na unidade da Federação onde esteja instalada a instituição, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; e a Portaria Normativa nº 13/2016, que promove a inclusão de negros, indígenas e pessoas com deficiência nos cursos de mestrado, mestrado profissional e doutorado, em todas as Instituições Federais de ensino superior. Ambas representam políticas importantes para o acesso da população indígena aos cursos de Graduação e Pós-Graduação ofertados no país.³

Em 2017, o Censo de Educação Superior do Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) mostra que o número de indígenas matriculados em instituições públicas e privadas cresceu 52,5% de 2015 para 2016, passando de 32.147 para 49.026 e, em 2018, contabiliza 57.706 estudantes autodeclarados indígenas, sendo que 42.256 estão nas universidades privadas e 15.450 na públicas. Assim, os números espelham a rápida expansão das matrículas nos últimos 15 anos, mas percebe-se que ainda com a Lei de cotas e de outras políticas de acesso diferenciado para a população indígena nas universidades públicas, o ensino privado con-

³ Antes dessa portaria, alguns programas de Pós-Graduação já tinham implementado ações afirmativas para indígenas, negros e pessoas com deficiência. Como exemplos, a Universidade do Estado da Bahia (Uneb), que desde 2003 reserva vagas para indígenas em seus cursos de Pós-Graduação; o Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional (PPGAS-MN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), desde 2012, entre outros.

centra as matrículas, o que reflete a desigualdade de oportunidades e a necessidade de aprimoramento das ações afirmativas.

Segundo dados do Censo da Educação Superior do Inep (2017), os dez cursos que concentram as matrículas indígenas são Direito, Pedagogia, Administração, Enfermagem, Engenharia Civil, Educação Física, Ciências Contábeis, Psicologia, Fisioterapia e Nutrição. Essas escolhas se relacionam aos campos de interesse decorrentes da busca individual e/ou coletiva pelo bem-estar dos grupos, comunidades ou povos dos quais fazem parte, e às possibilidades de emprego disponíveis nas terras indígenas ou vinculadas às políticas públicas indigenistas existentes. O campo da Saúde é sem dúvida um dos que desperta maior interesse dos jovens e adultos indígenas, mas o curso de medicina é ainda de difícil acesso (LUNA, 2019).

A presença de estudantes e pesquisadores indígenas na universidade representa um enorme desafio e, ao mesmo tempo, uma oportunidade de transformação para essas instituições. Segundo Segato (2015), o que na maioria dos casos tem acontecido é uma “inclusão despolitizada”, ou seja, o acesso deles não vai acompanhado de transformações curriculares e metodológicas que reconheçam os conhecimentos dos quais são portadores. Nesse raciocínio, as relações de poder e saber instituídas no meio acadêmico continuariam no mesmo patamar, sendo necessário avançar na construção de uma justiça epistêmica, ou seja, no reconhecimento de diferentes modos de produção de conhecimento, colocando em questão a hegemonia do pensamento ocidental.

Sobre as trajetórias dos intelectuais indígenas que participaram da oficina

Durante a oficina se propiciou uma dinâmica que permitiu visibilizar os diferentes percursos, escolhas, motivações e engajamentos políticos e acadêmicos dos participantes. Ela consistiu na apresentação do mapa do Brasil e na entrega de fios de lã para cada um deles, com a proposta de que falassem de onde vieram (território de origem), onde estudaram, onde atuaram profissionalmente e onde estudam, pesquisam e trabalham na atualidade e quais as temáticas abordadas nesses espaços. A dinâmica facilitou uma reflexão de cada participante acerca de sua trajetória. Ao longo desse trabalho, a emoção e a memória se fizeram presentes, emergiram de forma inesperada e marcante

para os próprios participantes enquanto se apresentavam e para os que lhes escutávamos. Foram lembranças de histórias de dor, de migração não sempre desejada, de invisibilidade e silenciamento, de separação familiar e proibição de manifestar as identidades e línguas indígenas, mas também memórias de conquistas e de construção de ações que resultaram no fortalecimento pessoal e coletivo. Todos os presentes se envolveram de forma densa na escuta e no compartilhamento dessas experiências. Por fim, ficaram retratados os percursos num mapa cheio de lãs coloridas que ocuparam quase todo o território nacional.

É importante ressaltar que as (auto)biografias e os memoriais vêm se tornando um importante recurso para, por um lado, dar espaço às vozes que não costumam ter um lugar nas narrativas hegemônicas e, por outro, para propiciar exercícios reflexivos que permitem conectar as próprias experiências com processos históricos mais abrangentes, de média e longa duração. Como apontado por Kofes (2015), a biografia pode entender-se como a narrativa de uma experiência, onde se expressam relações, conexões, movimentos e reflexões do sujeito.

Entre os aspectos relevantes que as apresentações das trajetórias dos participantes da oficina evidenciaram, destaca-se o modo como as políticas indigenistas do século XX e início do século XXI impactaram suas vidas pessoais e familiares e, também, as estratégias, parcerias e redes construídas para mudar a estrutura vigente. Nesse sentido, importa mencionar que a maioria dos participantes foram ou são representantes do movimento indígena e suas trajetórias também evidenciam as mudanças atravessadas por este movimento. Seguindo a Luciano *et al.* (2012), percebe-se que as possibilidades de atuação refletem a passagem entre um indigenismo tutelar, no qual as organizações indígenas eram masculinas e fortemente orientadas por assessores não indígenas, para um indigenismo mais autônomo, no qual jovens e mulheres, atores praticamente ausentes até 20 anos atrás, ocupam hoje um papel destacado. Também merece ser dito que as mulheres participantes da oficina, ainda as que não estiveram diretamente vinculadas a organizações indígenas, quebraram padrões ao serem as primeiras graduadas, mestres

e/ou doutoras não só da família ou da comunidade, mas também do próprio povo ou etnia.⁴

As narrativas mostraram que as escolhas de estudo e trabalho estiveram influenciadas por questões pessoais, familiares e coletivas, evidenciando o fato de não se tratarem de dimensões separadas. Em alguns casos, os parentes e as organizações indígenas sugeriram ou indicaram as carreiras ou os cursos de estudo por serem de interesse para o próprio movimento. Mas também as escolhas dependeram das “oportunidades” existentes; ou seja, das ofertas disponíveis nas regiões de origem. Assim, não todos conseguiram estudar inicialmente os cursos que desejavam, mas, a partir do crescimento nas ofertas de estudo, alguns mudaram de curso. Também a vinculação a certas ONGs e certos pesquisadores (sobretudo antropólogos) influenciaram nos trajetos seguidos.

Os cursos de graduação que os participantes da oficina realizaram são variados e, como comentado antes, vinculados às oportunidades que tiveram na época. Contudo, um número considerável se formou em cursos vinculados à área da Saúde Coletiva (Enfermagem, Biomedicina, Psicologia e Serviço Social).

Quanto à Pós-Graduação, a maioria estudou ou estuda cursos de mestrado e doutorado em Antropologia e, um número menor, em Pós-Graduações vinculadas à Saúde Coletiva. Cinco estão fazendo mestrado, catorze já concluíram o mestrado, oito estão fazendo o doutorado e dois já são doutores.⁵

É importante notar que as trajetórias dos participantes revelam as diferentes etapas pelas quais passou a educação escolar indígena no país. Assim, a educação missionária, assimilacionista e repressora foi uma experiência vivida por alguns deles, sobretudo os que nasceram e cresceram no Alto Rio Negro; para outros, a migração para o contexto urbano e o estudo nas escolas públicas da cidade devido à ausência de oferta educativa nas terras indígenas. Poucos foram os que estudaram em escolas diferenciadas e com professores indígenas, o que foi apenas uma realidade para os mais jovens. Também suas possibilidades de acesso à educação superior foram aumentando à medida que se expandiram as políticas de ações afirmativas.

4 De fato, foi uma surpresa para todos os participantes constatar o predomínio da presença de mulheres na oficina, o que reflete a conquista de espaços e seu crescente protagonismo. Podemos mencionar a hipótese de que essa presença segue uma tendência nacional. Nos últimos 30 anos, em todos os níveis formais da educação, as mulheres vêm superando o déficit educacional, estando em maior número inclusive nos programas de mestrado e doutorado (LANDA; FERREIRA, 2016, p. 125).

5 No momento da conclusão dessa coletânea, mais 2 indígenas concluíram o mestrado e 2 o doutorado.

A invisibilidade da identidade indígena durante os estudos de ensino fundamental e médio para os que migraram à cidade foi uma questão muito presente nos relatos. Para evitar discriminação e violência, em determinados momentos e situações, tiveram que se silenciar. Inclusive vários mencionaram o fato de pais e avós não ensinarem a língua materna para evitar que fossem discriminados. Diferentemente, a identidade aparece sendo afirmada durante os estudos de graduação, fruto de um amadurecimento pessoal, mas também facilitado por projetos e programas de acesso e permanência nas universidades onde estudaram e nas quais começaram a participar ativamente.

Foi salientado o fato de a escolarização, sobretudo o ensino superior, ser uma “arma de luta” fundamental para a construção de um projeto de autonomia e para a disputa das imagens e dos estereótipos arraigados na sociedade sobre os povos indígenas. Contudo, os relatos também apontaram para as dificuldades vivenciadas durante a graduação, tais como a insuficiência dos auxílios econômicos e pedagógicos para a permanência na instituição, e a vivência de situações de preconceito e discriminação por parte de professores e colegas não indígenas, dificuldades que refletem a realidade de grande parte dos estudantes indígenas no país.

O campo de atuação da maioria dos participantes hoje se vincula ao movimento indígena (organizações indígenas) e ao mercado de trabalho disponível na saúde e na educação, áreas que mais oferecem vagas de emprego em terras indígenas. No campo da educação, merece ser ressaltado que três das participantes da oficina são professoras universitárias, contudo elas chamaram a atenção para o fato de se tratar de uma realidade rara, tornando-se urgente avançar em políticas que possibilitem a presença de docentes indígenas nesse nível de ensino.

Além das possibilidades de estudo e emprego que motivaram diversos deslocamentos e mudanças de local de moradia, em alguns casos, os casamentos interétnicos e as conjuntas familiares levaram a conhecer e viver em outros contextos étnicos e linguísticos, o que, de modo geral, foi apresentado como uma experiência de grande enriquecimento pessoal.

O ingresso a cursos de Pós-Graduação representou para a maioria uma motivação para deslocar-se a outras cidades,

em alguns casos, muito distantes de onde moravam (e onde ainda continuam morando suas famílias). Assim, os relatos evidenciaram uma intensa mobilidade por várias cidades e regiões do Brasil. Inclusive as rotinas atuais de vários deles requerem viagens contínuas, entre local ou cidade de moradia, local de trabalho e estudo, local dos parentes mais próximos etc. Este aspecto é mencionado também em autores como Vaz Filho (2018), indígena antropólogo, que considera as viagens e a migração (entendidas como processo fluido e reversível) enquanto parte das características de vida dos intelectuais indígenas contemporâneos, na busca por ocupar espaços de protagonismo e reconhecimento.

Em relação às temáticas de pesquisa dos participantes da oficina, elas revelaram-se estreitamente vinculadas aos ativismos e às atuações que desempenham em distintos espaços, instituições e/ou organizações. Todos e todas enfatizaram a intenção de contribuir com novas perspectivas e abordagens sobre assuntos de relevância social para os campos de atuação dos quais participam. As temáticas estudadas são variadas e se referem a território, políticas indigenistas, cuidados com o corpo e as crianças, gênero, medicina indígena e educação escolar, entre outras. Evidencia-se uma tendência a ultrapassar recortes temáticos e disciplinares, procurando uma abordagem que possa dar conta da complexidade dos contextos e temas estudados. Também as participantes mulheres manifestaram a intenção de apreender, estudar e divulgar “a perspectiva” da mulher indígena.

O local de pesquisa é principalmente o território de origem, mas também existe o caso de quem, por falta de financiamento e apoio dos programas de Pós-Graduação em que estudam, diante do contexto de cortes e desinvestimento à pesquisa por parte dos governos mais recentes, opta por outros locais de maior facilidade ou vinculados aos espaços de pesquisa dos orientadores. Alguns manifestaram “estar em crise” por trabalhar em lugares que não correspondem aos seus territórios. No entanto, houve acordo entre os participantes sobre o fato de que “dar retorno” não necessariamente implica o trabalho direto na comunidade, pois existem inúmeras formas e possibilidades de contribuir como intelectuais e profissionais indígenas.

Esses foram alguns dos aspectos destacados das trajetórias dos participantes da oficina, cujos percursos refletem condições de inequidade, sobretudo no acesso ao ensino médio e superior e ao emprego assalariado, colocando em evidência uma realidade

que atinge a maioria da população indígena. Mas também as narrativas mostraram a sua capacidade de agência para reverter as situações adversas atravessadas.

Produção de conhecimento indígena: contribuições, perspectivas e posturas ético-políticas

A segunda parte da oficina foi dedicada a discutir as características da produção acadêmica indígena e os desafios da escrita. As questões propostas pelos organizadores para serem debatidas em pequenos grupos primeiro e, depois, em plenária, foram:

Qual a contribuição da produção de conhecimento indígena para a ciência e saúde coletiva? Qual a contribuição da saúde coletiva e ciência para as populações indígenas?; o que é autoria indígena na academia?; quais os ganhos e desafios da escrita acadêmica?; quais estratégias acionar para superar as dificuldades da escrita?; como é submeter trabalhos para congressos e revistas científicas?

Tais questões geraram intenso envolvimento e debate, sem respostas únicas por causa da complexidade dos assuntos abordados e pela diversidade de experiências dos participantes. No entanto, a maioria deles apresentou ideias bastante significativas que encontraram eco em todos os presentes.

Segundo César (2011, p. 18), a *autoria indígena* pode ser entendida como a diversidade de práticas e atos sociais e discursivos realizados por sujeitos individuais ou coletivos, no sentido de deslocar determinadas posições hegemonicamente constituídas. Assim, torna-se uma prerrogativa da autoria a possibilidade de produzir um deslocamento das posições de poder instituídas, inaugurando um lugar próprio.

Para Portela e Nogueira (2016, p. 155), a *autoria indígena* ganha contorno sob três formas: por meio da produção de uma literatura indígena (que encontrou difusão inicialmente como literatura direcionada para o público infanto-juvenil); da produção cinematográfica indígena (que teve ampla divulgação com o Projeto Vídeos nas Aldeias, mas também com outras experiências em todo o país); e da produção acadêmica de pesquisadores indígenas (movimento crescente nos últimos anos, com a inserção de indígenas nos cursos de graduação, mestrado e doutorado, em diversas áreas de conhecimento e diferentes modalidades de cursos).

De acordo com essas autoras, as narrativas que se designam como de autoria indígena não se configuram pela origem individual do autor, mas pela assunção de um lugar de fala inscrito no pertencimento étnico como mote da obra.

A noção de autor é menos um nome próprio e mais uma função, uma característica do modo de existência, de circulação e de funcionamento de alguns discursos no interior de uma sociedade. Nesse sentido, a *autoria indígena* não diz respeito simplesmente a um texto que tenha sido escrito por indígenas, e sim a um tipo de narrativa que passa pelo coletivo e que faz sentido quando referenciado como produção coletiva (PORTELA; NOGUEIRA, 2016, p. 157).

No entanto, como analisa Gersem dos Santos Luciano Baniwa (LUCIANO *et al.*, 2012, p. 7), as bibliografias e produções acadêmicas e literárias dos indígenas têm sido até hoje pouco valorizadas, e indica como uma das razões a forte presença das produções de pesquisadores e assessores não indígenas sobre a temática indígena, que dominam o mercado e o imaginário social. A escassa visibilidade da escrita indígena motivou o Centro Indígena de Estudos e Pesquisa/Cinep, organização que reuniu intelectuais e profissionais indígenas, coordenada pelo próprio Gersem Luciano, a empreender a publicação de dois volumes, com textos escritos por pesquisadores indígenas que estavam ou tinham concluído cursos de Pós-Graduação (cada capítulo era uma síntese das dissertações de mestrado e/ou teses de doutorado dos autores). Foi uma publicação pioneira na época (LUCIANO *et al.*, 2010; 2012), além do volume organizado pela Fundação Carlos Chagas dois anos antes (ATHIAS; PINTO, 2008).

Durante a oficina, estas questões estiveram presentes. Por um lado, foi destacado o fato da escrita tratar-se ainda de uma ferramenta alheia, mas de bastante necessidade hoje para registrar, visibilizar e valorizar os conhecimentos indígenas, compartilhar os resultados das pesquisas que eles próprios realizam e também como meio de defesa e reivindicação de direitos. Como bem sintetizou uma das participantes, Lucilene Martins Santos:

“Um pajé do meu povo, quando a gente está em eventos, ele costuma dizer que teve um tempo que para a gente viver, a gente teve que se calar. Hoje, para a gente viver, a gente precisa falar. E eu vou além dele, hoje, para a gente viver, a gente precisa escrever, né? A gente precisa escrever, colocar realmente no papel esses nossos conhecimentos.”

Na fala da Lucilene, se expõe com clareza o papel estratégico da escrita. Mas também, por outro lado, vários dos participantes colocaram uma série de dilemas e problemáticas que dizem respeito a como fazer um uso próprio, crítico e diferenciado da escrita, que possa atender a interesses coletivos e não apenas à construção de um lugar de prestígio e autoridade individual, como costuma acontecer na academia hegemônica.

O anseio por construir uma escrita própria aponta tanto para o reconhecimento das línguas indígenas e de diversos usos do português oral e escrito, quanto para o reconhecimento de um pensamento diferente. Como foi ressaltado por alguns participantes, isso seria uma condição para o exercício de uma “autonomia da escrita”, uma possibilidade de posicionar-se e fugir do engessamento de certos padrões acadêmicos e do controle dos orientadores, que foi apontado em alguns casos como sendo um importante apoio, mas também fonte de conflitos e tensão.

Os intelectuais indígenas reunidos na oficina enfatizaram a centralidade da contextualização no processo de escrita, situar quem são, de onde partem e como realizam suas pesquisas e produções. Neste sentido, alguns destacaram a opção pela Antropologia devido a esta disciplina possibilitar a expressão da subjetividade, a escrita em primeira pessoa e a narração da própria experiência.

Outra questão potente foi a discussão sobre a autoria coletiva. Foi ressaltado o fato da construção de conhecimento partir de várias pessoas (os interlocutores durante a pesquisa) e eles, como produtores da escrita, se situaram como mediadores ou facilitadores do processo de transmissão e registro desses saberes.

As falas abaixo ilustram essa busca pelo reconhecimento da autoria coletiva, bem como a responsabilidade que se atribuem por estar divulgando saberes e experiências que foram compartilhados com eles.

“A gente pegando esse conhecimento desses detentores que nós temos nas aldeias, dos nossos anciões que não tiveram essa oportunidade de ter essa escrita, de ter esse conhecimento, nós fazer com que isso fique no papel porque se não está no papel, para a sociedade e para a acade-

...mia, não é nada, né? Não é nada. Então tem que estar no papel realmente, tem que estar publicado para servir realmente de referencial teórico.”

“Eu estava falando, eu tenho muita dificuldade de fazer as publicações, por quê? Porque é muito forte para mim, né, tipo, não sou eu, eu tenho sim uma parte, mas uma grande parte são desses, desses que não escrevem, desses que nos falam, desses que é pela oralidade, né? E para a ciência, essa ciência acadêmica, ela não permite isso, né, porque por mais que tenha professores maravilhosos que estão aí nos ajudando, a academia em si, ela tem uma metodologia, uma metodologia muito sistemática e ela nos impede.”

Essa última fala diz respeito a uma realidade colocada também por outros participantes e que se refere à resistência da academia em reconhecer os especialistas e sábios que não possuem diplomas escolares, e de abrir espaço para que tenham a mesma legitimidade dos pesquisadores com formação acadêmica. Desse modo, se expressou o anseio pela valorização dos saberes dos anciões e/ou dos especialistas existentes nos territórios indígenas e vários foram os que salientaram a importância de mudar a categoria “conhecimento indígena” para “ciência indígena”.

Nas falas também se percebe que a produção de conhecimento não é entendida como algo individual. No modo ocidental positivista de fazer ciência, existe a separação entre o sujeito de análise (o pesquisador) e o objeto analisado (o povo, a etnia, a aldeia etc), e parte da premissa que o trabalho de campo proporciona “dados”, mas quem constrói conhecimento a partir desses dados é o autor/pesquisador. Essa perspectiva foi bastante questionada pelos participantes.

Ao longo do debate sobre autoria, discutiram-se distintos aspectos que dizem respeito a ocupar a academia e fazer um uso da escrita de “forma diferente”, isto é, com um olhar crítico para questões de ordem teórica-metodológica e ético-política. Diante disso, apresentaram-se críticas a certos conceitos e práticas legitimadas nos campos da Saúde Coletiva e da Antropologia. Por exemplo, João Paulo Lima Barreto questionou o uso de conceitos como *pajé*, *mitologia* e *ritual*, que remetem a categorias de viés colonial e evolucionista, e defendeu o uso das categorias próprias, situadas e contextualizadas e em língua indígena.

Sandra Benites também chamou a atenção para os perigos da tradução de conceitos indígenas ao português de forma descontextualizada ou estruturada com base em uma visão de mundo ocidental.

Nesse “fazer diferente” se expressa uma preocupação no modo de relacionar-se com (e de escrever sobre) os interlocutores da pesquisa, o que implica não reproduzir o lugar de “outredade” em que os povos indígenas têm sido colocados; o que Johannes Fabian (1983) chamou de “negação da contemporaneidade” como prática da Antropologia clássica, que consiste na produção de uma distância exotizante: os grupos com os quais convivemos durante o trabalho de campo, nossos pares e interlocutores se transformam na escrita em “eles”, nos “outros”, separados de “nós” espacial e temporalmente.

Também foi discutida a necessidade de criar novas práticas metodológicas e apropriar-se das já existentes de forma diferenciada. Como exemplo disso, vale destacar o procedimento implementado por Eliene Rodrigues Putira Sacuena para realizar exame ginecológico entre mulheres Xikrin e Asurini, com o fim de prevenção de câncer de colo de útero. Ela decidiu ir à casa das mulheres e realizar a coleta estando elas deitadas nas suas redes, o que as deixou mais à vontade do que se tivessem ido ao posto de saúde. Assim, conseguiu aumentar significativamente o número de mulheres que aceitaram realizar um exame que costuma ser muito invasivo.

Um diferencial mencionado por vários dos pesquisadores indígenas que participaram da oficina é o fato de contar com a experiência e a vivência de formar parte da realidade estudada. O que possibilita uma compreensão mais aprofundada e, ao mesmo tempo, a responsabilidade de dar conta das expectativas familiares e comunitárias dos contextos em que se realizam as pesquisas.

Também foi discutido como “fazer diferente” em relação às formas de devolução e retorno às comunidades, sobretudo para quem não vai poder ler seus escritos acadêmicos. Um dos participantes apontou uma iniciativa relevante que ele iria realizar em breve, e que outros pós-graduandos indígenas já vêm realizando em várias regiões do país, que é a apresentação da dissertação de mestrado na comunidade. Essa apresentação dos resultados da pesquisa permitiria a troca para além do meio acadêmico, sendo uma possibi-

lidade de o intelectual indígena compartilhar suas reflexões, e receber um retorno e novas reflexões e perspectivas por parte dos seus interlocutores.

Outra preocupação comum aos participantes da oficina se refere a como colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica e poder incidir de fato em mudanças e melhoria para a população junto com quem se pesquisa e/ou atua, e também poder participar das políticas públicas vinculadas às questões indígenas.

Apesar de que estas discussões não são exclusivas do universo intelectual indígena e estão cada vez mais presentes na academia, principalmente nas ciências sociais, nota-se que para os pesquisadores indígenas estes debates adquirem bastante preeminência. Percebe-se que esse duplo vínculo entre ser indígena e intelectual, os coloca numa grande responsabilidade, tal como disse uma das participantes, Joziléia Inácio:

“Os pesquisadores indígenas que somos, nós não temos direito de não ler algo sem criticar, seja uma crítica positiva ou negativa, a crítica não precisa ser sempre negativa, né? A crítica pode ser positiva, mas de que lugar eu falo enquanto pesquisadora, mulher indígena? De que lugar o pesquisador não indígena, branco, homem, escreveu a sua pesquisa, olhou aquele ambiente, fez a sua análise? Então... essas reflexões críticas, elas, eu acredito devem aparecer nos diversos textos que escrevemos”.

Em relação aos desafios da pesquisa acadêmica, foram apontados vários aspectos de relevância. Alguns deles têm a ver com a construção do tema e com os problemas de estudo, metodologia e campo escolhido. Por exemplo, o enfrentamento das burocracias institucionais para conseguir autorização para pesquisar na própria comunidade, que responde a procedimentos e regras que não dialogam com as dos parentes e/ou com as das lideranças indígenas. Dar conta das condições do comitê de ética no campo da Saúde torna-se de fato uma barreira quase intransponível. Nesse sentido, os campos da Antropologia e da Educação parecem mais abertos.

Ainda relataram atravessar dificuldades no momento da escolha dos temas de pesquisa, pois disseram que nem sempre o orientador e a banca apoiam ou compreendem. Vários destacaram o fato de optar por preencher lacunas temáticas ou questões in-

visibilizadas ou silenciadas pela literatura sobre povos indígenas, por exemplo, dar a conhecer as perspectivas das mulheres. A escolha também se orienta pela busca de encontrar soluções para vários problemas de ordem social, econômica e de saúde por eles vivenciados.

Outra dificuldade mencionada apontou para o escasso referencial teórico disponível (principalmente de autores indígenas) sobre as temáticas escolhidas. No entanto, salientaram a diferença entre a geração atual de intelectuais indígenas, que já tem acesso a escritos acadêmicos de autoria indígena, e a primeira geração de intelectuais, que hoje tem entre 60 e 70 anos, e que não contaram com tal possibilidade. A bibliografia era produzida em sua maioria por autores homens e não indígenas.

A questão de *o que* e *como* publicizar os conhecimentos indígenas mediante a escrita também foi colocada como desafio e problema a ser debatido. Foi notado que entre os povos indígenas existem diferentes modalidades de transmissão de conhecimentos, bem como os que não são transmitidos e sim capturados. Também são distintas as regras e práticas relacionadas às situações e aos contextos possíveis de divulgação (ou não). Algumas colocações apontaram para a importância de expandir esses conhecimentos na academia, e outros expressaram o temor de que se faça uma apropriação inadequada, que acabe indo contra os interesses dos povos indígenas.

No entanto, houve acordo sobre a importância de divulgar as pesquisas que realizam para um público amplo, no anseio de legitimar os conhecimentos indígenas reivindicando seu lugar de ciência, bem como contestar estereótipos existentes em relação a eles. Neste sentido, quando foram discutidas as possibilidades de publicação, ao mesmo tempo em que se valorizou o espaço aberto pelas revistas coordenadas por intelectuais indígenas (caso da revista *Vukápanavo*), também se enfatizou a relevância de enviar artigos para as revistas destinadas a um público não indígena.

O desafio da tradução, como comentado antes, também foi um tema de destaque durante os debates. Para vários dos participantes, o uso de uma segunda língua, como é o português, não consegue representar ou apreender a visão do mundo do falante de uma língua indígena. Certos conceitos,

valores, emoções não são passíveis de serem traduzidos ao português. Como foi salientado por Joziléia Inácio:

“A tradução do pensamento, ela não vem de uma forma total, ela não vem de uma forma igual. Então a gente tem que saber que o que a gente está traduzindo é uma tradução de um português que não vai ser o português brasileiro, vai ser o português kaingang, vai ser o português Wapichana, vai ser o português de cada um dos nossos povos, né, que têm a língua materna como língua de pensamento”.

Por fim, a ocupação de espaços estratégicos na academia foi debatida como uma barreira vivenciada no cotidiano. Braulina Baniwa colocou a respeito:

“Pensando nessa estrutura de sistema nacional, a gente ainda não ocupa esses espaços, então talvez seja a Fiocruz, esse espaço que nos dá essa oportunidade de pensar como ocupar esses espaços, de fato fazer incidência com a presença indígena, porque ser consultado é uma coisa, mas participar do processo é uma diferença. Então poder construir conjuntamente esse pensamento, esse novo caminhar dialogado (...) e deixar para trás essa questão de ser apenas objeto de pesquisa que há 40 anos a Abrasco faz. Então acho que construir uma nova política de olhar o diferente com respeito e dar oportunidade desse diferente estar também nesse lugar de escrita, talvez seja um novo pontapé de pensar a nova produção de conhecimento de fato com vozes indígenas”.

Eliene dos Santos Rodrigues Sacuena e Elisa Urbano Ramos reforçaram essa fala ao comentar a dificuldade de serem reconhecidas como orientadoras de estudantes dos cursos em que elas participaram ou participam como docentes, por não serem médicas e/ou por não serem professoras efetivas, embora, devido a seus conhecimentos na área, poderiam ser as pessoas mais adequadas para orientá-los.

A ocupação de um espaço de legitimidade na academia se expressou em alguns relatos como uma tensão entre mostrar “indianeidade” (OLIVEIRA, 2011) e “mérito”, mas paradoxalmente essas características pareceriam ser percebidas como incompatíveis para muitos professores e colegas não indígenas. Isto

é, se coloca sob suspeita a capacidade dos indígenas. Mas quando eles se destacam, o que é colocada sob suspeita é a sua identidade étnica. O fato de um estudante ou pesquisador indígena “falar, vestir-se ou desempenhar-se muito bem” provoca estranhamento nos docentes e discentes universitários.

Conforme lembra Gayatri Spivak (2010), a condição primordial ao subalterno é que ele não fale, mas que se deixe ser falado por outros; assim, aqueles que buscam se apresentar são considerados sujeitos errôneos, ideia bem traduzida na expressão lembrada por Ailton Krenak (2010): são “aculturados exóticos” (PORTELA; NOGUEIRA, 2016, p. 159).

Também se mencionou a contraparte disso que é a hipervisibilização, o que os tornaria em objetos de pesquisa e alvo de curiosidade e interesse por parte de alguns professores. Como foi dito: “os pesquisadores usam os indígenas como troféu”.

A partir das situações problematizadas ao longo da oficina, discutiram-se estratégias para reverter esse quadro e ocupar um lugar na academia, mas com reconhecimento das diferenças. A fala de Diádiney Helena de Almeida expressou essa reivindicação:

“Eu acho que o desafio é como dialogar, como dialogar com igualdade, no mesmo patamar de legitimidade, como vencer esse discurso historicamente construído para diminuir, sabe, para invisibilizar, para colocar no lugar do folclore, para manter estereótipos, para nos generalizar”.

Entre os possíveis caminhos para um reconhecimento, se ressaltou a importância de constar o nome e a identidade étnica nas publicações e no currículo lattes (respeitando as especificidades de nomeação de cada etnia).

Outra forma de afirmação mencionada foi a de privilegiar nas suas dissertações e teses a utilização das publicações de outros intelectuais indígenas, como referência teórica, para contribuir com a circulação e divulgação dessas publicações no meio acadêmico. Para poder fazer isso de fato, foi colocada a ideia de criar um banco de dados de trabalhos de conclusão de curso de graduação, dissertações de

mestrado e teses de doutorado de autoria indígena, para poder se recorrer mais facilmente a essa produção.

Também foi debatida a importância de conquistar espaços em revistas abertas a receber textos de autoria indígena, para começar a chamar a atenção das revistas que possuem critérios mais fechados.

Por fim, cabe mencionar a proposta de criação de uma rede de pesquisadores indígenas, com o intuito de fortalecer-se como coletivo e poder dialogar sobre as problemáticas vivenciadas na academia e buscar soluções e estratégias conjuntas.

Considerações finais

Asocióloga e feminista negra Patrícia Hill Collins discute as possibilidades dos “outros” (no qual se inclui) se relacionarem e fazerem parte da academia. Num artigo escrito em 1986, analisa a situação das mulheres negras que adentravam no universo da sociologia no contexto norte-americano, uma área de conhecimento que nessa época era de domínio do homem branco. Ela observa que as mulheres negras se situavam em relação à sociologia como estrangeiras (*outsiders within*), pois não partilhavam as suposições básicas e consideradas normais do grupo dominante. Essa categoria de *outsider within* é de difícil tradução, mas pode ser entendida como “forasteira de dentro”, ou “estrangeira interna”.

As *outsiders within* ocupam um lugar especial – tornam-se pessoas diferentes, e suas diferenças as sensibilizam a padrões que podem ser mais difíceis de serem vistos pelos *insiders* sociológicos estabelecidos. Algumas *outsiders within* tentam resolver a tensão gerada por seus novos *status* saindo da sociologia e permanecendo *outsiders* sociológicos. Outras optam por reprimir sua diferença fazendo o esforço de se tornarem *insiders* sociológicos genuínos que “pensam como de costume”. Ambas escolhas espoliam a sociologia de sua diversidade e, em última instância, enfraquecem a disciplina.

Uma terceira alternativa é conservar a tensão criativa do *status* de *outsider within* encorajando e institucionalizando suas perspectivas (COLLINS, 2016, p. 123).

Trago aqui essa reflexão porque me parece que se relaciona com os debates e as preocupações que os pesquisadores indígenas trouxeram ao longo dos três dias da oficina e que diz respeito à busca por “igualdade na diferença”, como ressaltou uma das participantes; ou seja, encontrar um reconhecimento na academia, mas que não signifique apagamento ou invisibilidade dos seus conhecimentos, identidades e experiências históricas.

Os participantes da oficina questionaram a política de conhecimento centrada somente em referências europeias e norte-americanas e, principalmente, o fato de serem consideradas universais e padrão de excelência. Também ressaltaram o desafio diário de fugir de certos enquadramentos do meio acadêmico que conduzem a torná-los naquilo que não são ou não querem ser.

Eles expressaram o anseio de trazer a voz e a palavra dos seus parentes e grupos de pertença, de modo que sejam reconhecidas no mesmo patamar dos ditos conhecimentos científicos. Ainda colocaram questões incisivas para o debate sobre a produção acadêmica: para que e com quem produzir conhecimento?; como pesquisar sem construir relações de objetificação dos sujeitos e cenários estudados?; como nossos estudos contribuirão para os assuntos e grupos com os quais estamos envolvidos?

A partir dos relatos das experiências de pesquisa e atuação desses intelectuais, se evidencia que novas perspectivas teóricas e metodológicas já estão acontecendo, mas também se percebe o fato de contarem com escassas oportunidades para compartilhar e divulgar suas experiências.

Cabe notar que os convidados indígenas à oficina são pessoas que participam de eventos com muita frequência e, no entanto, destacaram a raridade de um espaço como esse, com um tempo significativo para refletir e debater sobre o lugar de fala e o lugar de construção da ciência. Também valorizaram poder conhecer outros pesquisadores indígenas que pensam e atuam em áreas vinculadas à saúde coletiva, bem como reencontrar antigos amigos e parceiros.

Ao reunir intelectuais indígenas de diferentes etnias, regiões do país, gerações e formações, a oficina também teve o mérito de contribuir para o conhecimento das características dos campos de atuação e inserção profissional dos

egressos do ensino superior. Como salientado por vários autores que estudam a educação superior indígena, as políticas existentes promovem o ingresso e a permanência, mas não estão voltadas para pensar a inserção dos egressos no mercado de trabalho e de acompanhar as atuações profissionais (AMARAL, 2014; FREITAS, 2015; LANDA *et al.*, 2014; PALADINO, 2012; SOUZA LIMA, 2016).

Diante disso, a oficina permitiu conhecer as trajetórias, os desafios e as dificuldades que os intelectuais indígenas atravessam na sua vivência estudantil e profissional, chamando a atenção sobre certas características do ambiente acadêmico que se tornam barreiras e precisam ser problematizadas e enfrentadas.

Uma das propostas formuladas foi a valorização da escrita de memoriais, como gênero que poderia ser reconhecido ao invés de (ou formando parte), das dissertações de mestrado, teses de doutorado e artigos, pela possibilidade de colocar em cena a experiência dos sujeitos, a reflexividade e a contextualização permanente, evitando o caráter “extrativo” e “colonial” que ainda domina a ciência brasileira. Em consonância com um movimento mais amplo que traz consigo o desejo e a busca por construir caminhos não hegemônicos, a autoria indígena contribui com novas visões e perspectivas de mundo, colocando em tensão aspectos do senso comum acadêmico e possibilitando avançar na construção de um conhecimento crítico e polifônico.

Referências

AMARAL, Wagner Roberto do; RODRIGUES, Michelle Aparecida; BILAR, Jennifer Araújo Barroso. Os circuitos de trabalho indígena: possibilidades e desafios para acadêmicos e profissionais Kaingang na gestão das políticas públicas. **Mediações**, v. 19, n. 2, p. 129-145, 2014.

ATHIAS, Renato; PINTO, Regina P. (Orgs.) **Estudos indígenas**: comparações, interpretações e políticas. São Paulo: Contexto, 2008.

CÉSAR, América Lúcia S. **Lições de abril**: a construção da autoria entre os Pataxó de Coroa Vermelha. Salvador: EDUFBA, 2011.

COLLINS, Patrícia Hill. Aprendendo com a *outsider within*: a significação sociológica do pensamento feminista negro. **Sociedade e Estado**, v. 31, n. 1, p. 97-125, 2016.

FABIAN, Johannes. **The time and the other**: how anthropology makes its object. New York: Columbia University Press, 1983.

FREITAS, Ana Elisa de Castro. (Org.). **Intelectuais indígenas e a construção da universidade pluriétnica no Brasil**: povos indígenas e os novos contornos do programa de educação tutorial/ conexões de saberes. Rio de Janeiro: E-papers, 2015.

KOFES, Suely. Narrativas biográficas: que tipo de antropologia isso pode ser? *In*: KOFES, Suely; MANICA, Daniela. (Orgs.). **Vida & Grafias**: narrativas antropológicas entre biografia e etnografia. Rio de Janeiro: Lamparina, 2015. p. 29-39.

LANDA, Beatriz dos Santos; VIANA, Fernando de Luiz Brito; FERREIRA, Eva Maria L.; URQUIZA, Antônio H. Aguilera. **Indígenas no ensino superior**: as experiências do programa Rede de Saberes, em Mato Grosso do Sul. Rio de Janeiro: Editora E-papers, 2014.

LANDA, Beatriz; FERREIRA, Eva. Ação afirmativa na UEMS/ UCDB com vistas à equidade na pós-Graduação para negro/as e indígenas. *In*: ARTES, Amélia; UNBEHAUM, Sandra; SILVÉRIO, Valter (Orgs.). **Ações afirmativas no Brasil**: experiências bem-sucedidas de acesso na pós-graduação. São Paulo: Cortez: Carlos Chagas, 2016. p. 113-134.

LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. (Orgs.). **Saúde dos povos indígenas**: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contra Capa; Brasília, DF: Associação Brasileira de Antropologia (ABA), 2004.

LUCIANO, Gersem José dos Santos; BARROSO, Maria H; OLIVEIRA, Jô Cardoso de (Orgs.). **Olhares indígenas contemporâneos I**. Brasília, DF: Cinep, 2010.

LUCIANO, Gersem José dos Santos; BARROSO, Maria H; OLIVEIRA, Jô Cardoso de (Orgs.). **Olhares indígenas contemporâneos II**. Brasília, DF: Cinep, 2012.

LUCIANO, Gersem. **Educação escolar indígena no século XXI**: encantos e desencantos. Rio de Janeiro: Mórula: Laced, 2019.

LUNA, Willian. Estudantes indígenas nas novas escolas médias federais no Brasil. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL POVOS INDÍGENAS DA AMÉRICA LATINA, 3., 2019. **Anais...** Brasília, DF: UnB, 2019.

OLIVEIRA, João Pacheco de (Org.). **A presença indígena no Nordeste**: processos de territorialização, modos de reconhecimento e regimes de memória. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011.

PALADINO, Mariana. Algumas notas para a discussão sobre a situação de acesso e permanência dos povos indígenas na educação superior”. **Práxis Educativa**, v. 7, núm. espec., p. 175-195, 2012.

PORTELA, Cristiane; NOGUEIRA, Mônica. Sobre indigenismo e autoria indígena no Brasil: novas epistemologias na contemporaneidade. **História Unisinos**, n. 20, p.154-162, 2016.

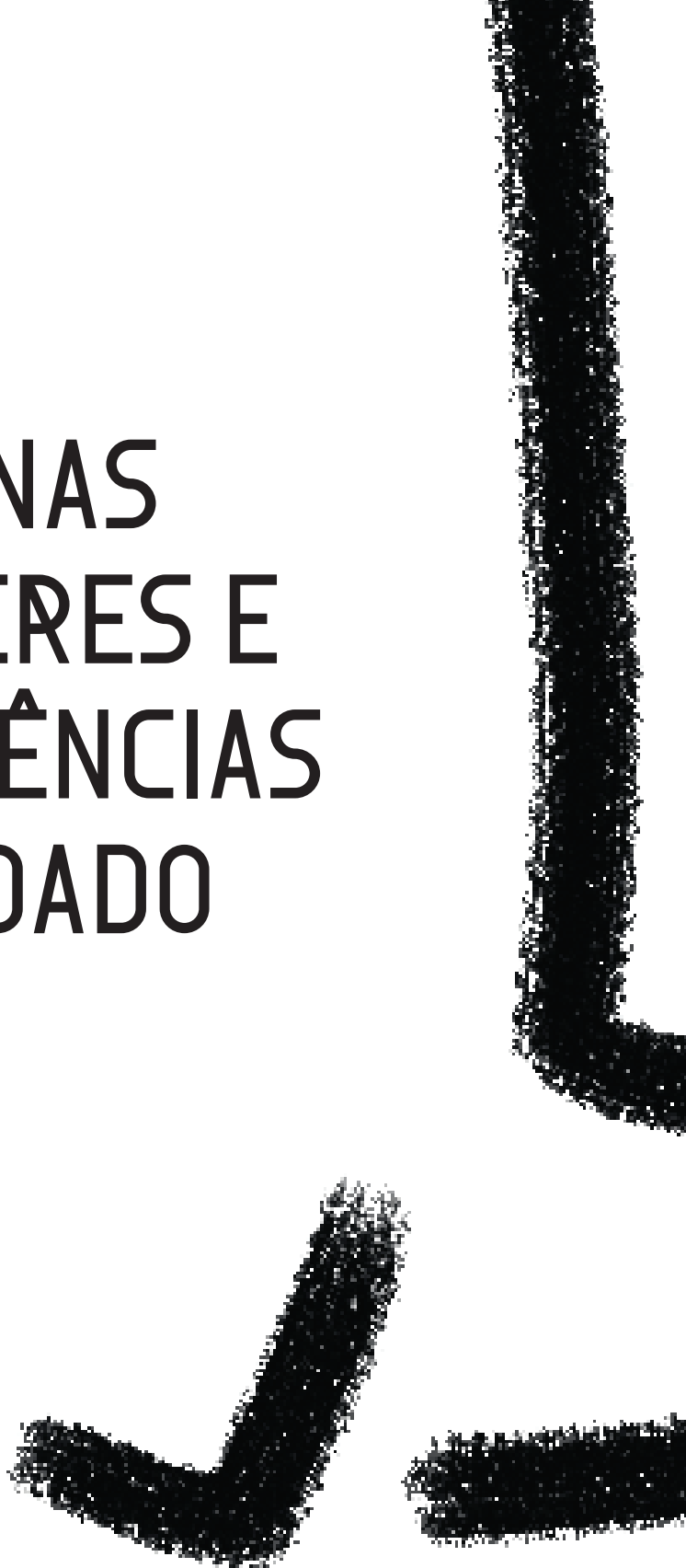
SEGATO, Rita Laura. **La crítica de la colonialidad en ocho ensayos: y una antropología por demanda**. Buenos Aires: Prometeo, 2015.

SOUZA LIMA, Antonio Carlos (Org.). **A educação superior indígena no Brasil: balanços e perspectivas**. Rio de Janeiro: E-papers, 2016.

TERENA, Marcos. O estudante indígena no ensino superior. /n: BERGAMASCHI, Maria Aparecida; NABARRO, Edilson; BENITES, Andréa (Orgs.). **Estudantes indígenas no ensino superior: uma abordagem a partir da experiência na UFRGS**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2013. p. 9-13.

VAZ FILHO, Florêncio Almeida. O intelectual indígena nascido da teologia da libertação. **Avá. Revista de Antropologia**, v. 33, p. 35-56, 2018.

INDÍGENAS MULHERES E EXPERIÊNCIAS DE CUIDADO







Capítulo 1

PRÁTICAS EM SAÚDE INDÍGENA:

um olhar sob a perspectiva
do empoderamento
no autocuidado de
multimorbidade junto
aos Potyguara da
Serra das Matas

TERESINHA PEREIRA DA SILVA
(TEKA POTYGUARA).

Professora indígena na Escola Diferenciada de Ensino Fundamental e Médio do povo Caceteiro, vinculada à Secretaria de Educação do Estado do Ceará. Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).
Email: teresinhapereiradasilva1@gmail.com

MARIA SILVA SAMPAIO
(MARLUCE POTYGUARA).

Professora indígena na Escola Diferenciada Indígena, vinculada à Secretaria de Educação do Estado do Ceará. Graduada em Magistério Indígena Diferenciado pela Secretaria de Educação e em Pedagogia Regime Especial pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

E-mail: marlucipotyguara@gmail.com

MARIA DO SOCORRO L.
RODRIGUES DANTAS.

Enfermeira. Doutoranda e mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (Uece). Auditora do Departamento Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde.

Email: socorrolitaiff@gmail.com

FRANCISCA JAMILA R. ALEXANDRINO.

Cirurgiã-dentista. Mestra em Microbiologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Centro Universitário UniFametro e da Faculdade Paulo Picanço.

E-mail: jamilaricartealexandrino@gmail.com

ELIANE MARA VIANA HENRIQUES.

Nutricionista. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (Uece). Docente da Universidade de Fortaleza (Unifor). Distrito Sanitário Especial Indígena-Ceará/Secretaria Especial de Saúde Indígena/Ministério da Saúde.

E-mail: elianeiviana@yahoo.com.br

MARDÊNIA GOMES
VASCONCELOS PITOMBEIRA.

Enfermeira. Mestra em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (Uece). Doutora em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Ampla Associação das Instituições Universidade Estadual do Ceará (Uece), Universidade Federal do Ceará (UFC) e Universidade de Fortaleza (Unifor). Docente do Centro Universitário Unichristus e da Universidade Estadual do Ceará (Uece).

E-mail: mardenia.gomes@uece.br

ANDREA CAPRARA.

Médico. Doutor em Antropologia pela Universidade de Montreal (UdeM), Canadá. Pós-doutor em Antropologia Médica pela Universidade de Perugia, Itália. Docente dos Cursos de Medicina e Doutorado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (Uece).

E-mail: andrea.caprara@uece.br

Introdução

O conceito de bem-estar, entendido apenas como a ausência de doença, vem sendo superado e reformulado na atualidade (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978). No campo da saúde das populações indígenas, o significado guarda uma harmoniosa relação da tríade corpo, alma e ambiente. Ainda que em menor número, discutem-se as potencialidades do pensamento indígena sobre saúde, notadamente no caso de pesquisadores da área da Antropologia e da História que trabalham com temáticas referentes à territorialização, etnicidade e/ou espiritualidade (LANGDON; GARNELO, 2004). Nesses estudos, conforme apontam Caprara e Landim (2008, p.368), “uma grande importância é conferida à observação dos eventos, dos rituais, que permitem desvendar elementos ou aspectos referentes às regras, à cultura do grupo”. Trata-se de compreender as construções culturais que orientam as percepções em torno do sofrimento e da dor, assim como da saúde e da doença (*ibid.*). Nessa chave analítica, os valores e crenças tradicionais devem ser captados como elementos positivos e centrais para a compreensão do contexto vivido.

Assim, uma abordagem intercultural da relação saúde-doença não pode se abster da perspectiva e experiência do paciente (EISENBERG, 1977; KLEINMAN, 1978), devendo distinguir a doença diagnosticada pela biomedicina (*disease*) da experiência subjetiva da doença vivenciada pelo paciente (*illness*). Nesse sentido, pesquisas baseadas em métodos qualitativos que exigem trabalho de campo e, de modo especial, aquelas cujo eixo central repousa sobre a relação pesquisador-informante, têm na descrição e análise desta relação o potencial de trazer para o meio acadêmico e profissional informações e discussões tão importantes quanto os resultados da própria investigação (MINAYO, 1998).

Métodos qualitativos se referem a uma ampla bagagem de métodos de pesquisa voltados à coleta de dados sobre o “universo social” (POPE; MAYS, 2000) que demandam, por parte do pesquisador, um percurso de exploração e interpretação de dados provenientes de diversas fontes. A lógica da pesquisa qualitativa, muitas vezes, é mais do tipo indutivo que dedutivo, e consiste na descrição de pessoas e grupos em situações particulares, visando entender significados e experiências, numa perspectiva flexível e dinâmica. Adicionalmente, a análise e interpretação dos dados mudam com o tempo à medida que o pesquisador acrescenta

novos elementos e conhece melhor o contexto estudado (ROSALDO, 1993).

No Ceará, a maioria das pesquisas em saúde junto a populações indígenas foi direcionada a estudos quantitativos e seus resultados prescindiram de uma análise acerca da base social e suas influências sobre as situações pesquisadas (GEERTZ, 2008). Em contrapartida, o desenvolvimento de pesquisas de cunho qualitativo trouxe a compreensão da situação de saúde e seu processo na perspectiva dos cuidadores tradicionais (NOBRE, 2002), descrevendo aspectos relativos à biomedicina, identificados no percurso da pesquisa e articulados às práticas etnomédicas e de educação intercultural permanente dos profissionais de saúde (DANTAS; CAPRARA, 2021).

Assim, a abordagem do tema da medicina tradicional entre os Potyguara¹ da Serra das Matas – objeto deste artigo – procura identificar qualitativamente experiências, significados e práticas ligadas à saúde e à doença (LANGDON e GARNELO, 2004). Nesse sentido, este capítulo descreve um estudo realizado por pesquisadores indígenas Potyguara, compreendendo, a partir de uma perspectiva intercultural, sua lógica de tratamento para casos de multimorbidade. Tendo como referência as noções de participação social e empoderamento, o estudo busca apreender a percepção das pessoas adoecidas ao passo em que analisa a aplicação de instrumentos e ferramentas educativas junto à referida comunidade indígena, com foco nas ações de promoção de saúde, prevenção e cuidados, e, mais detidamente, de estímulo ao autocuidado. Nesse percurso, valorizam-se as práticas médicas indígenas e, finalmente, propõem-se qualificações específicas para os profissionais de saúde indígena.

Cenário, período e sujeitos da pesquisa

A pesquisa da qual deriva este capítulo – denominada “Saúde indígena e multimorbidade: o processo de empoderamento dos Potyguara de Monsenhor Tabosa (CE)”² – aborda, dentre

2 Projeto financiado pelo CNPq (processo 405368/2016-0) e teve apoio técnico e logístico do Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará, Secretaria Especial de Saúde Indígena/Ministério da Saúde. Este projeto encontra-se aprovado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) sob o Parecer N. 3.822.071, estando de acordo com as Diretrizes e Normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos e área de Povos Indígenas (Resoluções 466/2012) (BRASIL, 2012) e contando com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos seus participantes. (BRASIL, 2012).

1 Em consonância com a comunidade indígena local, a grafia do nome Potyguara está com a letra “y”, pois é assim que os Potyguara da Serra das Matas se reconhecem.

outros, aspectos interculturais do processo de proatividade e/ou emancipação de pacientes indígenas na sua relação com as equipes de saúde, especialmente com o desenvolvimento de ferramentas tecnológicas de baixo custo para o fortalecimento do autocuidado na Atenção Primária nas aldeias, na perspectiva da saúde enquanto bem-estar. A pesquisa abrangeu o período total de 2016 a 2018, porém o desenvolvimento de um instrumento específico de autocuidado ocorreu no ano de 2018.

A pesquisa foi realizada nas comunidades do povo indígena Potyguara, situadas na zona rural dos municípios de Monsenhor Tabosa, Tamboril e Boa Viagem, na Serra das Matas, no centro-oeste do Ceará, a 293km de Fortaleza, capital cearense. As populações dos referidos municípios são de 16.760, 26.199 e 54.680 pessoas, respectivamente (IBGE, 2021). A população indígena nessas localidades é de aproximadamente 4 mil pessoas, distribuídas em 35 aldeias predominantemente localizadas na região rural (BRASIL, 2017). Além dos Potyguara, há também outras etnias, como os Tabajara, Tubiba-Tapuia e Gavião. Todos estes indígenas são atendidos pelo Polo Base de Monsenhor Tabosa ligado ao Dsei Ceará. Juntos formam o Movimento Potiguatapuia.

Os sujeitos do presente estudo foram pessoas com multimorbidade, cuidadores tradicionais indígenas, além de profissionais e gestores de saúde. Sobre as pessoas com multimorbidade, foram selecionadas, dentre os Potyguara, Tabajara, Tubiba-Tapuia e Gavião, aquelas com 50 anos ou mais, totalizando 885 indivíduos, sendo 474 (53%) Potyguara dos três referidos municípios. Do total de indígenas, foram identificados 98 com diagnóstico de diabetes, 646 com hipertensão e 43 com ambas as morbidades, levando a uma seleção do público-alvo da pesquisa. Esta seleção partiu de diagnósticos realizados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (Emsi) que, entre os anos de 2017 e 2018, promoveram o acompanhamento na atenção primária dessa população.

Já a amostra de cuidadores tradicionais indígenas, obtida através da técnica de “bola de neve” (*snowballsampling*) (GOODMAN, 1961), foi composta por aqueles referidos como terapeutas das pessoas com multimorbidade selecionadas no estudo, aqueles apontados por seus pares e, ainda, aqueles reconhecidos por lideranças tradicionais da comunidade.

No processo de elaboração do material, foram realizadas oficinas com os profissionais de saúde e a própria comunidade indígena, principalmente lideranças, cuidadores tradicionais como pajés

e benzedeadas, no sentido de elencar os aspectos necessários para a compreensão da referida cartilha pelos interlocutores. Após essa validação, o instrumento foi reproduzido e distribuído para 100% das equipes de profissionais de saúde atuantes nas aldeias indígenas que, por sua vez, foram aplicando-o paulatinamente junto às pessoas com multimorbidade atendidas no ano de 2018.

O instrumento foi utilizado por 90 pessoas com diabetes e/ou hipertensão, obtendo êxito no retorno de 72 pessoas (80%), além de captação de pelo menos 19 pessoas com sequelas ocasionadas por complicações dessas multimorbidades. Além disso, o instrumento fortaleceu grupos de idosos e adolescentes, em encontros periódicos, nos quais são abordados diversos temas (DANTAS, *et al.*, 2018).

Resultados e discussão

A proposta de elaboração de uma cartilha específica para o cuidado dos pacientes Potyguara com multimorbidade na forma da caderneta “Cuidando da Minha Saúde” (Figura 1, p. 452) surgiu a partir da percepção da comunidade indígena acerca da situação de incremento de doenças, em especial das crônicas, junto a essa etnia. Levando-se em conta não apenas os pacientes com multimorbidade, mas também aqueles que apresentavam apenas uma doença crônica, propôs-se a elaboração de um instrumento para acompanhamento e prevenção desses quadros.

A demanda da comunidade indígena surgiu a partir de um diálogo previamente estabelecido junto a pesquisadores da Universidade Estadual do Ceará (Uece) que vinham desenvolvendo pesquisas junto aos Potyguara da Serra das Matas, em especial, relativas a práticas tradicionais de saúde indígena. Sob tais bases, ao perceberem a questão do aumento das doenças crônicas e degenerativas e, ao mesmo tempo, reconhecerem a ausência de instrumentos próprios para lidar com tais doenças, pesquisadoras indígenas recorreram aos demais pesquisadores. A partir daí, foram sendo elaboradas conjuntamente propostas visando contemplar a situação, favorecendo-se não apenas medidas preventivas para se prevenir os problemas ocasionados a longo prazo por essas doenças, seus riscos à saúde e suas sequelas,

mas também estratégias para promover hábitos de vida saudável e medidas de controle.

A caderneta “Cuidando da Minha Saúde” – mais conhecida nas aldeias como a caderneta para pessoas com “muitas doenças num corpo só” – surgiu justamente nesse contexto. O instrumento de tecnologia educativa foi proposto como um meio para viabilizar a autogestão do cuidado através da compreensão de ações que influenciam a condição de saúde do paciente. Estudos têm indicado que o uso correto de medicações, mudança de estilo de vida, melhora da alimentação e prática de exercícios físicos permitem a promoção do autocuidado (WHITTEMORE *et al.*, 2019).

A caderneta encontra-se estruturada a partir da identificação do usuário, contendo anotações acerca dos medicamentos diários utilizados e seus respectivos horários; consultas agendadas; controle dos índices pressórico, glicêmico, de colesterol e peso; registro de atividade física; recomendações sobre alimentação (o que é bom comer x o que se deve evitar); diário; dieta (“o meu de comer”); e saúde bucal, além de um espaço para registro de dúvidas e explanações sobre fatores de risco para aquisição de multimorbidade. No processo de elaboração da caderneta, os indígenas foram incluindo informações específicas próprias, além da aldeia de residência, etnia, identificação do Agente de Saúde responsável, nome da rezadeira/benedeira ou pajé da área como promotores das práticas tradicionais de cura dos Potyguara, numa proposta de reconhecimento da eficácia da biomedicina e da possibilidade de atuação numa perspectiva de complementaridade com as práticas de saúde indígenas (LANDGON; CARDOSO, 2015).

As práticas tradicionais de cura Potyguara aqui destacadas são todas aquelas relacionadas à promoção e recuperação da saúde com origem na tradição dos antepassados. Incluem conhecimento sobre as plantas medicinais, tratamento natural com a utilização de meios espirituais e físicos para as curas (água, terra, animais, ervas, barro, pedra, fumaça), atuação do pajé, curadores, rezadores e parteiras, cuidados com as crianças, com os velhos e com o ambiente. Há uma diversidade de denominações desses chamados “cuidadores tradicionais”, que, embora pareçam sinônimas dos profissionais da rede oficial de saúde, são bem distintas, com características específicas. Os cuidadores tradicionais são identificados tanto pelas pessoas que são cuidadas quanto por seus próprios pares, já conhecidos de longa data e confiança, podendo ser do próprio domicílio, da própria aldeia/comunidade

ou de aldeias/comunidades vizinhas, caracterizando uma rede de cuidados para além – ou apesar – da rede oficial de saúde. A doença para o Potyguara está ligada à dimensão física assim como à espiritual. Tudo é atribuído ao que é tocado, cheirado, à cor, à dimensão emocional, aos comportamentos, assim como à maneira de viver e ver o mundo (LEITÃO *et al.*, 2015).

É válido notar que o desenvolvimento da referida caderneta e a valorização das práticas tradicionais de tratamento de doenças convergiram em um movimento de reapropriação de diversas práticas tradicionais como estratégia para dar visibilidade à existência e resistência dos povos indígenas do Nordeste, como referido por Oliveira (2004). Esse processo de reivindicação étnica acompanhou um processo mais amplo de reivindicação por direitos, inclusive no âmbito da saúde.

O processo de construção da caderneta propiciou uma maior troca e conhecimento entre os próprios Potyguara, que passaram a se conhecer e conhecer melhor seus parentes, identificando dificuldades similares e comuns. Isso possibilitou o fortalecimento de uma rede de cuidado, incorporando inclusive outras pessoas a ela, levando os indígenas a partilharem cuidados de saúde e bem viver no seu dia a dia. O reconhecimento desse material como instrumento próprio, específico dos Potyguara, exaltou também a etnia, o meio ambiente, as plantas medicinais e o modo de vida, reafirmando a relação do homem com a natureza, a visão de mundo Potyguara, seus princípios de organização social e sua identidade cultural.

As professoras indígenas e pesquisadoras de campo, Teka Potyguara e Marluce Potyguara, a equipe multidisciplinar e os agentes indígenas de saúde atuaram na linha de frente junto à comunidade no desenvolvimento deste trabalho por meio da elaboração conjunta e aplicação da caderneta para o acompanhamento de pacientes indígenas com multimorbidade, durante o ano de 2018. No processo de elaboração do material, foram realizadas oficinas com os profissionais de saúde e a própria comunidade indígena, principalmente lideranças, pajés e benzedeiras, no sentido de elencar os aspectos necessários para a compreensão da referida caderneta pelos usuários. Ademais, as próprias pesquisadoras indígenas apresentaram elementos figurativos e termos coloquiais que auxiliaram na sua construção. Constam na caderneta, além dos registros de

atendimentos realizados pelos profissionais da Emsi, as práticas da medicina tradicional indígena empregadas nos tratamentos. Com isso, houve o registro dos dois tipos de terapias.

Ao longo das oficinas realizadas para elaboração e apresentação da cartilha, ficou bem caracterizada a preocupação da comunidade em demonstrar seus conhecimentos, enfatizados e representados no material desenvolvido. A escuta dessas informações e o registro ocorreram sob o olhar cuidadoso dos profissionais de saúde indígena, respeitando a perspectiva do paciente acerca de suas práticas tradicionais de cura como elemento favorável ao seu tratamento. Na perspectiva interpretativa de Geertz (2008), essa abordagem intercultural mediada pela análise da cultura permite um elo de fortalecimento entre pacientes indígenas e profissionais de saúde.

Os Potyguara afirmam, a partir da sua crença, que viver extrapola o domínio do perceptível. Nesse sentido, alegam operar com outros regimes de visibilidade, estabelecendo uma relação diferenciada entre o visível e o invisível. Assim, as coisas não se esgotam no que é visto ou no que dizem ser possível ver a olho nu. Em termos de saúde, é pelas maneiras de olhar que se produzem doenças, como o mau-olhado, mas também é por essas maneiras que são canalizadas as curas. Assim, a visão não se restringe ao conhecimento do que é visível, mas acomoda experimentações e relações entre questões visíveis e invisíveis que produzem transformações (Figura 2, p. 452).

Na comunidade, a maioria das rezadeiras é de mulheres que cuidam das “doenças de mulheres” (ginecológicas/materno-infantil), ocupando-se de questões mais generalistas, enquanto os homens se ocupam dos cuidados mais especializados. Além de rezadeiras e benzedadeiras, as mulheres são também parteiras, como já apontava o farmacêutico Dr. Matos (2000), embora não se ocupem do tratamento de feridas – estas são curadas pelos pajés (DANTAS *et al.*, 2015).

As práticas tradicionais do cuidado são ensinadas de geração a geração, de mãe para filha para que esta se proteja e proteja sua família, caracterizando os cuidados intradomiciliares. Essas práticas incluem o conhecimento sobre as plantas medicinais, os tratamentos naturais (com águas, terra e animais), o cuidado com as crianças, os idosos e o ambiente, mas também, especialmente, sobre a relação com a espiritualidade, a maneira de viver e de ver o mundo, segundo Leitão e colaboradores (2015). Nesta experiência pode se

observar que esses cuidados uns com os outros formam uma rede de solidariedade e cuidados dentro das aldeias.

Essa colaboração se extrapola quando são identificados males que são tratados apenas por especialistas de outras aldeias. Embora estes cuidem de variados males, somente são procurados quando as rezadeiras e benzedadeiras não têm o conhecimento para determinada cura. No entanto, quando o cuidador tradicional identifica que determinado mal não pode ser curado com os conhecimentos/métodos tradicionais, encaminha o doente para o sistema oficial de saúde, orientando-o para que procure o posto de saúde ou o hospital.

Quanto aos cuidadores, muitos prestam cuidados nos seus domicílios a seus familiares e até mesmo a pessoas das aldeias vizinhas, sendo conhecidos por suas especialidades. São duas as pessoas mais referidas como responsáveis por atender uma extensa área de abrangência quando os casos são mais complicados: os pajés conhecidos como Astrogildo e Antônio Vermelho. Eles realizam curas através de rezas e orientações de cuidados com o corpo e com o espírito de modo semelhante àqueles métodos aplicados pelas rezadeiras contra uma série de males, a exemplo de “quebrante”,³ “vento caído/espremedeira”,⁴ “olho gordo”⁵ e “arca caída”⁶ (CAPRARA *et al.*, 2020). Ademais, indicam e, muitas vezes, produzem e aplicam produtos terapêuticos de uso tradicional, tais como garrafadas, lambedor ou xarope, chás (infusões) etc., produzidos a partir das folhas, cascas, raízes, sumo ou sementes das plantas medicinais. Os pajés se diferenciam por aplicações de cataplasmas⁷ e tinturas pelo corpo da pessoa doente, a exemplo da cura da “vermelha”, infecção cutânea semelhante à erisipela.

Por outro lado, os cuidadores não oferecem seus serviços como no mercado capitalista. Eles são procurados e, a partir daí, está assegurado um dos pilares do tra-

6 Para saber se a pessoa está com a “arca caída” é preciso medir com um cordão de um ombro para o outro, do umbigo até o pescoço e dar a volta do braço até chegar à mão. Se estiver passando o cordão, é sinal de que a pessoa está com a “arca caída”. Acomete não apenas as crianças como também gente grande. A reza ocorre pendurando-se os braços para cima, segundo interlocutores da pesquisa.

5 É a pessoa que tem o poder de destruir com seu olhar tanto os bichos quanto as plantas e é a mesma pessoa que bota quebrante nas crianças. Só cura com reza, segundo interlocutores da pesquisa.

4 O “vento caído” causa na criança vômito e diarreia e só é curado com reza. Às vezes é causado por susto ou queda, segundo interlocutores da pesquisa.

3 É causado por mau-olhado e só cura com reza. A criança com quebrante também tem diarreia e vômito e fica muito esmorecida. Mau-olhado: qualidade atribuída a pessoas de provocarem desgraças ou doenças apenas com o olhar (MATOS, 2000).

tamento, que é a crença, seguido pela perseverança no prosseguimento das orientações de cuidados com o espírito e com o corpo, com rezas, banhos, chás, em rituais diários e em horários especiais. Os rituais realizados ao amanhecer têm o objetivo de trazer a luz, o bem-estar e um novo processo de vida diariamente, enquanto nos rituais realizados ao anoitecer espera-se que os espíritos levem consigo os males. O horário do meio-dia é tido como um horário negativo para as curas, quando, portanto, não se faz “reza boa”, logo não incluído nos tratamentos.

7 Erva pulverizada ou macerada, aquecida ou não, de uso externo, geralmente indicada para tratamento de infecções (MAGALHAES, 2020).

Outro destaque emblemático mencionado pelos pacientes é a “fortaleza do rezador”, ou seja, a necessidade de o curador, o rezador/a rezadeira e/ou o benzedor/a benzedeira estarem bem de saúde para poderem curar as pessoas, pois, segundo afirmaram os Potyguara, o processo de cura se dá pela absorção feita pelo curador do mal presente na pessoa adoecida e, para isso, a força dele determinará o alcance da proteção ofertada.

Do ponto de vista das interpretações alcançadas pelo estudo, tem-se que os Potyguara demonstram suas relações sociais e de vida numa concepção que transcende a ausência de doença e relaciona a saúde aos processos do bem viver, como tem sido desenvolvido pela epidemiologia do curso da vida, como uma série de experiências que contribuem ou prejudicam a saúde a curto e longo prazo. As interconexões para o envelhecimento dependem das trajetórias de vida e do estado de saúde das pessoas influenciadas pela “seta do tempo” durante o percurso da vida (PRIGOGINE, 2002), levando-se em conta desde a vida intrauterina até uma série de processos influenciados por fatores biológicos, psicológicos e sociais que atuam desde a infância, num processo denominado “programação biológica” – “processo por meio de um estímulo ou insulto, em um sensível ou período ‘crítico’ de desenvolvimento, [que] tem duração ou significado para toda a vida” (BEN-SHLOMO; KUH, 2002). Quanto ao tema, Kuh *et al.* (2014) consideraram a necessidade de estudos mais aprimorados na análise longitudinal no que tange ao atraso dos efeitos do envelhecimento nas pessoas, levando-se em conta, por exemplo, os determinantes do bem-estar nas pessoas idosas, tais como a realização pessoal, as emoções positivas e seus relacionamentos sociais.

Conclusão

A compreensão da saúde na comunidade indígena Potyguara perpassa distintos olhares incluindo de dentro para fora, assim como do íntimo para o pessoal e para o coletivo. O empoderamento dos Potyguara no acompanhamento da multimorbidade por meio da caderneta “Cuidando da Minha Saúde” foi marcado pela convivência cultura-vida-saúde. A cartilha, contendo uma série de representações gráficas e ilustrações dos indígenas, sua alimentação, vocabulário, proporcionou o autocuidado de pessoas com uma ou mais morbidade, levando a um empoderamento do cuidado de si e do outro e contribuindo para o bem viver em comunidade, de modo indissociável.

A relação desse povo com o ambiente e a espiritualidade desvela caminhos para a promoção da sua saúde para além das curas e da noção de adoecimento numa perspectiva biomédica. Nesse sentido, requerem-se a constante interpretação do simbolismo presente em seu cotidiano assim como uma abordagem pautada numa perspectiva interdisciplinar que inclua o “percurso da vida”.

Referências

BEN-SHLOMO, Yoav; KUH, Diana. A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives. **International Journal of Epidemiology**, v. 31, p. 285–293, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará. **Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena-SIASI** (sistema local). 2017.

CAPRARA, Andrea; DANTAS, Maria do Socorro L.; FONTES, M. S. S., SILVA, Teresinha Pereira da; SAMPAIO, Maria Silva; HENRIQUES, Eliane Maria Viana; SOUZA, Maria Lidiany Tributino de. **Saúde indígena e multimorbidade: o processo de empoderamento dos Potyguara de Monsenhor Tabosa**. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2020 (Relatório Técnico).

CAPRARA, Andrea; LANDIM, Lucyla Paes. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. **Interface**, v. 12, n. 25, p. 361- 74, 2008.

DANTAS, Maria do Socorro L.R.; HENRIQUES, Eliane Maria V.; CAPRARA, Andrea; POTYGUARA, Teka; POTYGUARA, Marluce. Diabetes e hipertensão: indicadores e ações estratégicas em populações indígenas. *In*: CAPRARA, Andrea; MACÊDO, Suyanne Freire de.; MATOS, Joyce Oliveira. (Orgs.). **Tempo de saúde: empoderamento e cuidados de pessoas com doenças crônicas**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2018. p. 215-236.

DANTAS, Maria do Socorro L.R.; CAPRARA, Andrea. Saúde Indígena Potiguara. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE, 4., 2021. **Anais eletrônicos [...]**, Rio de Janeiro, Campinas, Galoá, 2021. Disponível em: <https://proceedings.science/cbpps-2021/papers/saude-indigena-potiguara?lang=pt-br#>. Acesso em: 15 set. 2021.

DANTAS, Maria do Socorro L.R.; CAPRARA, Andrea; SOUSA, Maria Lidiany T. de; POTYGUARA, Teka; POTYGUARA, Marluce. Práticas etnomédicas e educação permanente intercultural dos profissionais de saúde: uma pesquisa com os índios Potiguara de Monseñor Tabosa – Ceará. *In*: LEITÃO, Ilse Maria T.A.; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; JORGE, Maria Salete B.; SILVA, Marcelo Gurgel C. (Orgs.). **Inovações transdisciplinares na saúde coletiva: estratégias para o alcance de resultados positivos na saúde**. Fortaleza: EdUECE, 2015.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978; Alma-Ata; USSR. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **Declaração de Alma-Ata**; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. p. 15.

EISENBERG, L. Disease and illness: distinctions between professional and popular ideas of sickness. **Culture Medicine and Psychiatry**, v. 1, p. 9-23, 1977.

GEERTZ, Clifford. 1926. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GOODMAN, Leo A. Snowball sampling. **Annals of Mathematical Statistics**, v. 32, suppl. 1, p. 148-170, 1961.

IBGE. **Cidades e estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/boa-viagem.html>. Acesso em: 15 set. 2021.

KLEINMAN, Arthur. Concepts and model for the comparison of medical systems as cultural systems. **Social Science & Medicine**, v. 12, p. 85-93, 1978.

KUH, Diana. COOPER, Rachel. HARDY, Rebecca. RICHARDS, Marcus, BEN-SHLOMO, Yoav. **A life course approach to healthy ageing**. Oxford, UK: Oxford University Press, 2014.

LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. (Orgs.). **Saúde dos povos indígenas**: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contra Capa; Brasília, DF: Associação Brasileira de Antropologia (ABA), 2004.

LANGDON, Esther Jean; CARDOSO, Marina D. (Orgs.). **Saúde indígena**: políticas comparadas na América Latina. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2015.

LEITÃO, Ilse Maria T.A.; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; JORGE, Maria Salete B.; SILVA, Marcelo Gurgel C. **Inovações transdisciplinares na saúde coletiva**: estratégias para o alcance de resultados positivos na saúde. Fortaleza: EdUECE, 2015.

MAGALHÃES, Karla do Nascimento; BANDEIRA, Mary Anne; MONTEIRO, Mirian Parente. **Plantas medicinais da caatinga do nordeste brasileiro**: etnofarmacopeia do professor Francisco José de Abreu Matos. E-book. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020.

MATOS, Francisco José de Abreu. **Plantas medicinais**: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no nordeste do Brasil. 2. ed. Fortaleza: UFC Edições, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 1998.

NOBRE, Leni Lúcia Leal. **A etnomedicina dos índios Pitaquary**: do enfoque da biomedicina à subjetividade cultural para promover o bem viver. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde). Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza. Fortaleza, 2002.

OLIVEIRA, João Pacheco de. Pluralizando tradições etnográficas: sobre um certo mal-estar na antropologia. *In*: LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. (Orgs.) **Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro: Contra Capa; Brasília, DF: Associação Brasileira de Antropologia (ABA), 2004. p. 9-32.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. (Eds.). **Qualitative research in health care**. London: BMJ Books, 2000.

PRIGOGINE, Ilya. **As leis do caos**. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

ROSALDO, Renato. **Culture & truth: the remaking of social analysis**. Boston: Beacon Press, 1993.

WHITTEMORE, Robin; VILAR-COMPTE, Mireya; DE LA CERDA, Selene; MARRON, Denise; CONOVER, Rosabelle; DELVY, Roberta; LOZANO-MARRUFO, Annel; PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael. Challenges to diabetes self-management for adults with type 2 diabetes in low-resource settings in Mexico City: a qualitative descriptive study. **International Journal for Equity in Health**, v. 18, n. 1, p. 133, 2019.



Capítulo 2

PROMOVENDO, INCENTIVANDO E APOIANDO

o aleitamento materno
na cultura indígena
Kaingang

CLARISSE FORTES.

Enfermeira formada pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Reside na Aldeia Bananeiras, Nonoai-RS, pertence à etnia Kaingang que tem como dialeto Macro-Jê.

E-mail: fortes88@unochapeco.edu.br

JUCIMAR FRIGO.

Enfermeira, doutora em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

E-mail: jucifrigo@unochapeco.edu.br

VANESSA DA SILVA CORRALO.

Farmacêutica, doutora em Ciências Biológicas- Bioquímica Toxicológica, docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

E-mail: vcorralo@unochapeco.edu.br

LISIANE ROSA.

Enfermeira, mestra em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

E-mail: lisianerosa@unochapeco.edu.br

Introdução

Este artigo reflete o manejo e a prática do aleitamento materno com mulheres Kaingang na minha terra indígena de Nonoai, no Rio Grande do Sul. Os dados apresentados fazem parte do Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem realizado na Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Chapecó - Santa Catarina. Chamo-me Clarisse Ga Fortes e pertencço à etnia Kaingang e sou a sexta indígena de um total de nove filhos. Na nossa cultura, a palavra “Ga” faz uma analogia à “terra”. Nasci e cresci na Aldeia Bananeiras, em meio a lutas, evoluções, transformações e adaptações. Neste cenário de (con)vivências com mulheres Kaingang mais experientes, muitas histórias me foram contadas sobre a prática do aleitamento materno, o que me instigou a estudar mais sobre a temática na aldeia.

Este capítulo é o resultado de uma prática assistencial realizada na terra indígena de Nonoai, na Aldeia Bananeiras, e no Hospital Comunitário de Nonoai, referência no atendimento aos indígenas Kaingang. A terra indígena de Nonoai está situada ao norte do estado do Rio Grande do Sul, e engloba territórios de quatro municípios distintos: Planalto, Rio dos Índios, Nonoai e Gramado dos Loureiros. É composta por três principais aldeias: Aldeia Bananeiras, Aldeia Pinhalzinho e Aldeia Sede do Posto. Essas aldeias são formadas por vários pequenos vilarejos, setores e/ou comunidades. A demarcação original da terra indígena Nonoai ocorreu em 1857, sendo que a área reservada aos Kaingang era de aproximadamente 420 mil hectares. No entanto, a nossa terra foi gradativamente invadida e ocupada pelos colonizadores e depois de um longo e traumático processo de invasão, os Kaingang perderam a maior parte do seu território. Nós, indígenas Kaingang, somos uma parte dos 305 povos indígenas do Brasil e falamos a língua Macro-Jê das 274 línguas indígenas.

Apesar das dificuldades que sempre enfrentamos e das marcas que a vida na Aldeia Indígena nos deixou, formar-se enfermeira foi um grande desafio e uma enorme conquista. Ser mulher Kaingang, de certa forma, corrobora para o desempenho histórico como agente de mudanças nas famílias, na comunidade e na vida do meu povo. Busco a partir das minhas vivências e experiências unir o conhecimento tradicional e o científico para proporcionar um atendimento digno para o povo Kaingang, principalmente as mulheres.

É sabido que o aleitamento materno é uma prática constituída de princípios e determinantes sociais que resultam das condições concretas de vida (BRASIL, 2015). Tal prática vem passando por transformações ao longo dos tempos, que, devido à sua complexidade e importância para a saúde materno-infantil, e, principalmente, a saúde indígena Kaingang, torna-se relevante a constante abordagem e estudo do tema. A introdução de alimentos complementares antes dos seis meses está associada a episódios de diarreia, aumento de hospitalizações por doença respiratória, risco de desnutrição, entre outros (BRASIL, 2015; BARBOSA *et al.*, 2017, URBANETTO *et al.*, 2018).

Na contemporaneidade, as mulheres Kaingang da Aldeia Bananeiras seguem parcialmente as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde no que tange à prática do aleitamento materno exclusivo. Os novos hábitos de vida das mulheres indígenas Kaingang estão atrelados às inúmeras tarefas extradomiciliares assumidas para o sustento da família, a exemplo da venda de artesanatos e trabalho formal no comércio. Eu, Clarisse Ga, experienciei essa prática de aleitamento materno, na época com 20 anos de idade, quando tive minha primeira filha de forma independente. Entretanto, para o custeio das minhas despesas domiciliares, precisava trabalhar fora da aldeia em um frigorífico na cidade de Chapecó, sendo necessário deslocar-me aproximadamente 40 km todos os dias, o que impactou diretamente na prática do aleitamento materno exclusivo. Neste contexto, os profissionais da saúde precisam definir estratégias educativas junto às mulheres Kaingang, respeitando suas ideologias, suas crenças, seus costumes e os novos hábitos laborais, com vistas a melhorar os índices do aleitamento materno exclusivo.

O povo Kaingang apresenta singularidades no que se refere aos costumes, crenças, idioma e vivências com o meio ambiente. A prática do aleitamento materno exclusivo e da nutrição infantil são assuntos dicotômicos, sacramentados pelas mulheres mais experientes da aldeia e/ou associados às necessidades do trabalho laboral. Além disso, o processo de cuidado à saúde indígena Kaingang envolve profissionais não indígenas, que se deparam com a influência das condições socioeconômicas, das crenças e dos hábitos cultu-

rais referentes aos indígenas, muitas vezes, não considerada na práxis do cuidado.

Destaca-se também a falta de materiais educativos bilíngues, que poderiam ser utilizados pelas Agentes Indígenas de Saúde em visitas domiciliares às mulheres Kaingang, considerando que aquelas vivenciam a realidade da Aldeia e falam a língua nativa Macro-Jê.

Na coexistência dessa situação, as mulheres indígenas Kaingang têm convivido com uma sobrecarga de informações, de mudanças que implicam na decisão de manter ou não a prática do aleitamento materno. Tais informações, muitas vezes, não sensibilizam para os inúmeros benefícios da amamentação para as crianças, as mulheres, as famílias, os sistemas de saúde e para a sociedade a curto e longo prazo (BRASIL, 2017).

Considerando o cenário descrito e enquanto enfermeira indígena pertencente à etnia Kaingang, identifiquei algumas fragilidades e dicotomias em relação à prática do aleitamento materno exclusivo ofertado às mulheres indígenas durante as atividades teóricas práticas desenvolvidas na Aldeia Bananeiras. Reconheci o despreparo de alguns profissionais de saúde em lidar com as diferenças de comportamento e de cultura (tradições religiosas, musicais, de higiene corporal, de parturição, de alimentação, de artesanatos, dentre outras) no cotidiano dos serviços de saúde. Nessa direção, meu Trabalho de Conclusão de Curso versa sobre a elaboração e implementação de estratégias e ações educativas e de assistência às gestantes e puérperas indígenas e seus familiares/acompanhantes, bem como às Agentes Indígenas de Saúde, promovendo, incentivando e apoiando o aleitamento materno.

Método

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, observacional, descritiva de abordagem quantitativa, realizada no município de Nonoai, no norte do Rio Grande do Sul. A população residente na terra indígena é estimada em aproximadamente 859 indígenas em um território de 17 mil hectares de mata nativa. Possui 240 famílias cadastradas da etnia Kaingang e uma família da etnia Guarani. A população Kaingang se encontra distribuída em três distintas aldeias: Pinhalzinho, Bananeiras e Sede do Posto. Os Kaingang utilizam o dialeto Macro-Jê e os Guaranis, o tupi-guarani. A terra indígena de Nonoai detém uma grande reserva ecológica dotada de recursos na-

turais importantes e, dentre esses recursos, uma ampla variedade de plantas medicinais que são utilizadas pelos índios dessa região.¹

Participaram da pesquisa 25 puérperas indígenas, dez gestantes indígenas e cinco Agentes Indígenas de Saúde aldeadas na Aldeia Bananeiras. A produção de dados da pesquisa ocorreu mediante Formulário de Observação e Avaliação da Mamada, aplicado às puérperas indígenas no Hospital Comunitário de Nonoai; capacitação das Agentes Indígenas na modalidade multiplicadores entre pares e visita domiciliar realizada às gestantes indígenas, numa perspectiva de educação em saúde para a prática do aleitamento materno. Nesse sentido, sabendo da importância da Agente Indígena de Saúde como multiplicadora de conhecimento, o qual consiste em um processo de ensino e de prática na comunidade, a multiplicadora indígena formada passou a ser responsável por ministrar a capacitação entre os pares (SILVA *et al.*, 2018).

A coleta de dados ocorreu posteriormente aos esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de utilização de Imagem e por meio de orientações individuais e coletivas a partir da aplicação de roteiro e das observações das mamadas conforme o quadro 1. Para garantir o anonimato, as participantes foram identificadas com codinomes, a exemplo: GI01, GI... GI10 (gestante indígena), PI01, PI... PI25 (puérpera indígena), AIS01, AIS... AIS05 (Agente Indígena de Saúde), seguindo a sequência numérica.

Quadro 1: Formulário de Observação e Avaliação da Mamada

Fonte: Adaptado do Formulário de mamada proposto pela Organização Mundial da Saúde, 2020.

Nome da mãe:	Nome do RN:
Situação marital:	Idade gestacional:
Número de consultas no pré-natal:	Peso ao nascer:
Data do parto:	Apgar 1º e 5º min. de vida:
Tipo de parto:	Data da observação:

¹ Diversas informações sobre o povo Kaingang deste texto foram obtidas em www.portalkaingang.org

Observação geral da mãe:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mãe parece saudável | <input type="checkbox"/> Mãe parece doente ou deprimida |
| <input type="checkbox"/> Mãe relaxada e confortável | <input type="checkbox"/> Mãe parece tensa e desconfortável |
| <input type="checkbox"/> Mamas parecem saudáveis | <input type="checkbox"/> Mamas avermelhadas, inchadas e/ou doloridas |
| <input type="checkbox"/> Mama bem apoiada, com dedos fora do mamilo | <input type="checkbox"/> Mama segurada com dedos na aréola |
-

Posição do bebê

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados | <input type="checkbox"/> Pescoço/cabeça do bebê girados ao mamar |
| <input type="checkbox"/> Bebê seguro próximo ao corpo da mãe | <input type="checkbox"/> Bebê não é seguro próximo ao corpo da mãe |
| <input type="checkbox"/> Bebê de frente para a mama, nariz para o mamilo | <input type="checkbox"/> Queixo e lábio inferior opostos ao mamilo |
| <input type="checkbox"/> Bebê apoiado | <input type="checkbox"/> Bebê sem estar apoiado |
-

Pega

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê | <input type="checkbox"/> Mais aréola é vista abaixo do lábio inferior do bebê |
| <input type="checkbox"/> A boca do bebê está bem aberta | <input type="checkbox"/> A boca do bebê não está bem aberta |
| <input type="checkbox"/> O lábio inferior está virado para fora | <input type="checkbox"/> Lábios voltados para frente ou virados para dentro |
| <input type="checkbox"/> O queixo do bebê toca a mama | <input type="checkbox"/> O queixo do bebê não toca a mama |
-

Sucção

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sucções lentas e profundas com pausas | <input type="checkbox"/> Sucções rápidas e superficiais |
| <input type="checkbox"/> Bebê solta mama quando termina | <input type="checkbox"/> Mãe tira o bebê da mama |
| <input type="checkbox"/> Mãe percebe sinais do reflexo da ocitocina | <input type="checkbox"/> Sinais do reflexo da ocitocina não são percebidos |
| <input type="checkbox"/> Mamas parecem mais leves após a mamada | <input type="checkbox"/> Mamas parecem duras e brilhantes |

A análise dos dados seguiu as seguintes etapas previstas pela Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016): pré-análise a partir da leitura flutuante e constituição do *corpus*; exploração do material com codificação a partir do recorte do texto nas unidades de registro; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação, trabalhando-se com significados importantes dos dados.

O estudo de Prática Assistencial, mesmo não se tratando de uma pesquisa, foi desenvolvido dentro dos princípios éticos do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Comunitária da Região de Chapecó e os princípios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para o cumprimento das exigências de trabalhar com indígenas, foi solicitada autorização junto aos órgãos que representam os povos indígenas (Funai, Sesai e lideranças indígenas), conforme o ofício circular número 0013782796.

Resultados e discussão

Atualmente, as mulheres Kaingang têm passado por um acelerado e complexo processo de mudanças nos diversos aspectos da sua vida, decorrente do contato e da influência cultural de outras etnias, impactando diretamente na prática do aleitamento materno exclusivo. No contexto estudado, essa problemática é evidente, uma vez que a Aldeia Bananeiras fica bem próxima às cidades, e isso tem facilitado esse processo de relações interétnicas e influências socioculturais na população Kaingang.

A amamentação é uma prática que sofre influências constantes por diversos fatores que dependem da cultura, dos costumes, crenças e valores da comunidade onde ocorre. Representações acerca do aleitamento materno existem de uma maneira geral nas comunidades e vão se contradizer, de acordo com o povo estudado. Cabe destacar que cada etnia indígena possui a sua própria cultura que reflete na forma de instituir as relações pessoais.

O povo Kaingang conta com as questões individuais de moradia, segurança e status dentro da aldeia em que cada mãe e criança estão inseridas, refletindo o ensinamento recebido de sua mãe ou de sua avó. Quando tive minha filha, eu segui os ensinamentos da minha mãe e avó, as quais vêm

de uma descendência de famílias numerosas. Minha avó teve treze filhos e minha mãe teve nove, ambas tiveram seus filhos de parto normal em casa, auxiliadas pelas parteiras, mães e avós da comunidade. O nascimento e o aleitamento materno exclusivo são rituais de passagem, reforçados na fala de uma parteira Kaingang da Aldeia, conforme trecho abaixo:

“Como o parto era normal, o leite chegava mais rápido para nós, não tínhamos dificuldades para amamentar, quando tínhamos dificuldade como a rachadura, a gente passava remédio do mato. Nós, Kaingang, amamentávamos os nossos filhos até uns seis anos de idade, pois tinha muito leite na mama, então a criança mamava o quanto ela quisesse. Quando a criança completava cinco meses, a gente já dava comida dos adultos e a mãe vai parando de oferecer o peito aos poucos. O leite da mama é muito bom porque a criança fica forte e não fica doente”.

Nessa direção, a utilização do Formulário de Observação e Avaliação da Mamada, elaborado pela Unicef e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), corrobora para o aconselhamento em amamentação e tem como objetivo capacitar os profissionais da saúde a expandir a qualidade no manejo da lactação e, assim, promover o sucesso da amamentação (VIEIRA *et al.*, 2015). A OMS reforça que o registro de somente sinais positivos é indicativo que o aleitamento materno está sendo efetivo. Se observados alguns sinais negativos, a indicação é que seja realizada uma ação de acompanhamento para identificar os problemas existentes (WHO, 2004).

A utilização desta ferramenta teve o intuito de capacitar os profissionais da saúde do Hospital Comunitário de Nonoai e apoiá-los na observação de dificuldades durante o aleitamento materno no alojamento conjunto. Quando observada alguma dificuldade no aleitamento, a enfermeira responsável poderia entrar em contato com a equipe de saúde da aldeia para acompanhar, apoiar e dar suporte para a puerpera. Autores trazem a importância desse formulário para a continuidade na amamentação, ressaltando ainda que a mulher necessita receber apoio e ajuda. Isso deve estar centrado nas dificuldades/fragilidades, e devem ser fornecidas informações relevantes que visam proporcionar tranquilidade à puerpera e permitir que ela se sinta

mais confiante e bem consigo mesma e com o seu filho (VIEIRA *et al.*, 2015).

Por conseguinte, a partir da aplicação do formulário às mulheres indígenas, foram avaliados os seis pontos relevantes da amamentação, listados a seguir: 1) posicionamento e conforto das mães, proximidade entre o bebê e a mãe, alinhamento e apoio do corpo da mãe; 2) resposta do bebê ao seio; 3) maneira de como a mãe segura o bebê e sua atenção em relação a ele; 4) as condições das mamas; 5) itens da pega e alguns aspectos de sucção do bebê; 6) duração da mamada e a maneira como ela termina. Esse instrumento é apresentado em duas colunas, onde uma indica sinais de amamentação bem-sucedida e a outra dá sinais de oposição. Cabe ressaltar que na aplicação do formulário o diálogo foi na língua Macro-Jê e sempre respeitando as experiências Kaingang quando se tratava de uma mulher de mais idade ou que já teve mais filhos. No entanto, a maioria das mulheres que participaram da pesquisa eram mães de primeira viagem, na fase da adolescência, sozinhas e com muitas dificuldades na prática de amamentação, por não possuírem uma rede de apoio. Esse fato tem preocupado os profissionais da saúde que atuam na aldeia e não medem esforços para promover a saúde sexual e reprodutiva na comunidade indígena.

Sabe-se que o início da vida reprodutiva ocorre relativamente cedo em relação a outras populações, devido à valorização cultural que ainda existe na etnia Kaingang de valorização de famílias numerosas. A formação de famílias numerosas vem de uma base sociológica da cultura indígena Kaingang que privilegia a constituição de uma prole extensa (IGANSI; ZATTI, 2018). Os resultados da avaliação dos comportamentos favoráveis e desfavoráveis à amamentação observados são apresentados na Tabela 1.

A aplicação do Formulário de Observação e Avaliação de Mamada às indígenas puérperas evidenciou que 80% das mães e seus filhos apresentaram comportamentos favoráveis à amamentação nos seis pontos relevantes avaliados.

Apesar de estudos relatarem que o aconselhamento face a face seja fundamental na continuidade do aleitamento materno exclusivo, torna-se importante identificar precocemente os fatores que interferem no sucesso da prática de amamentação, sendo que uma das ferramentas para isso é o

Tabela 1

Comportamentos favoráveis e desfavoráveis em relação à amamentação observados a partir da aplicação do Formulário de mamada no Alojamento Conjunto do Hospital Comunitário de Nonoai (RS), 2020

Aspectos avaliados	Nº de comportamentos positivos	Nº de comportamentos negativos	% positivos	% negativos
Comportamento da IP				
Posição e conforto da mãe	13	12	52,0%	48,0%
Maneira como a mãe segura o bebê	13	12	52,0%	48,0%
Condições da mama	17	8	68,0%	32,0%
Comportamento do bebê				
Duração da mamada	20	5	80,0%	20,0%
Resposta do bebê ao seio	14	11	56,0%	44,0%
Itens pega e sucção	15	10	60,0%	40,0%

Fonte: Autoria própria (2020).

Formulário de Observação e Avaliação da Mamada (BRASIL, 2015; VIEIRA *et al.*, 2015; BARBOSA *et al.*, 2017). Outro estudo aponta que o apoio e a ajuda ofertados às mulheres neste período deverão estar centrados nas dificuldades/fragilidades na prática do aleitamento materno, fornecendo informações relevantes, precisas e compreensíveis, instigando maior segurança consigo mesma e com o seu filho (VIEIRA *et al.*, 2015).

Os dados obtidos a partir da Prática Assistencial sugerem que, em se tratando do tempo de duração da mamada e da forma como termina a prática do aleitamento, 80% das puérperas indígenas estavam praticando livre demanda e a amamentação estava sendo efetiva; e 20% não praticaram a livre demanda, necessitando de um acompanhamento profissional.

O Ministério da Saúde recomenda a amamentação na modalidade de livre demanda, ou seja, sem horário definido e/ou tempo de permanência na mama, sendo o sinal de fome da criança o principal indicativo de quando realizar o aleitamento, um dos aspectos mais evidenciados entre as indígenas (BRASIL, 2015). Quando o bebê está com fome, emite alguns indícios, como

aumentar os movimentos dos olhos fechados ou abertos, abrir a boca, esticar a língua e virar a cabeça para procurar a mama, fazer sons suaves de gemido, chupar ou morder as mãos, dedos, coberta, lençol ou outro objeto que entrar em contato com a boca. Além disso, quando o recém-nascido chora alto, curva-se e tem dificuldade para pegar a mama, é considerado um sinal tardio de fome (SIQUEIRA; SANTOS, 2017). Quando se trata da mulher Kaingang, a amamentação por livre demanda não é o problema nem empecilho aos afazeres diários, a indígena sabe a hora que seu filho está com fome, sabe quando a criança quer mamar ou já saciou a sua fome. Conforme relato da puérpera da comunidade indígena Bananeiras:

“A criança fica colada no peito da mãe praticamente o dia inteiro, antigamente a gente utilizava um pano para carregar a criança, e o nosso filho ficava com acesso ou perto do peito quando quisessem e assim fazíamos nossos afazeres de casa”.

“Antigamente a gente só tinha as coisas de casa pra fazer e cuidar dos filhos e a gente tinha mais tempo pra eles, hoje tudo mudou, a mulher Kaingang sai pra trabalhar fora para ajudar nas economias da casa, com isso a gente precisa tirar o filho da teta antes do recomendado e acaba dando mamadeira e comida de adulto”.

A realidade das mulheres da Aldeia Bananeiras, de acordo com as falas acima, demonstra que devido a necessidade de trabalharem fora, a prática da amamentação exclusiva sofreu mudanças significativas. Elas passam, às vezes, treze horas fora de casa, pois precisam se deslocar para outros municípios onde ficam as agroindústrias, impactando na prática e manutenção do aleitamento materno exclusivo. A vida de uma mulher Kaingang hoje não é mais como era antes, e temos que nos adaptar às mudanças da realidade e do contexto. Atualmente, além do trabalho nos frigoríficos, algumas estudam fora ou até mesmo trabalham dentro da aldeia.

Em relação ao item posicionamento e conforto da mãe e do recém nascido durante a mamada, constatou-se que 52% das puérperas indígenas apresentaram pontos desfa-

voráveis, tais como mama tensa e desconfortável, posição inadequada do sutiã, dedos segurando a aréola e mamas doloridas ao toque. Autores indicam os itens acima citados como os principais fatores causadores de fissuras/traumas, ocasionando dor e desconforto, contribuindo fortemente para o insucesso da amamentação (VIEIRA *et al.*, 2015). Na cultura Kaingang, isso ocorre principalmente quando as mães são adolescentes ou quando há falta de apoio das mulheres mais velhas ou de um companheiro. No caso das pesquisadas, os fatores que mais causaram desconforto foram as fissuras e o ingurgitamento. Algumas mulheres conseguem passar por essas dificuldades sem muitos problemas, porque contam com apoio de familiares que ajudam com orientações como usar plantas medicinais, entretanto, outras desistem e acabam introduzindo suplementos lácteos. Além disso, alguns profissionais não indígenas da equipe de saúde muitas vezes pensam que a mulher não irá compreender e acabam não realizando as orientações.

Neste sentido, durante aplicação do Formulário de Observação e Avaliação das Mamadas, foi possível captar algumas falas das indígenas que reforçam a importância dos profissionais de saúde promoverem e incentivarem o aleitamento materno exclusivo, conforme as falas abaixo:

“Gostaria que essas informações sobre a importância do aleitamento materno fossem passadas no pré-natal, a minha mãe já me passa em casa e gostaria que as enfermeiras orientassem porque elas têm outro conhecimento que a minha mãe não tem sobre como o nenê pega na teta pra não machucar a mama e aqui no hospital também, mas elas não nos orientam e dão chá e leite na mamadeira e isso não é correto, né?” (Puerpera Indígena 01).

“Pra mim aqui no hospital é o lugar pra passar essas informações sobre a amamentação, mas elas não fazem isso, só colocam um folder dentro da carteirinha de vacina e não explicam quase nada e é muito difícil de compreender. E no postinho da aldeia também elas poderiam nos passar o que fazer com o leite, nós que trabalhamos fora é difícil, a nossa mama fica cheia, dura, racha e dói e não temos informações como fazer” (Puerpera Indígena 04).

Diante disso, é de extrema importância a capacitação das Agentes Indígenas de Saúde, apostando que elas vivem a realidade e têm fluência na língua Kaingang. Assim, o manejo precoce e adequado dessas situações poderá corrigir e evitar possíveis complicações (VIEIRA *et al.*, 2015). Há diversas possibilidades de posições para amamentar, no entanto existem poucos estudos comparando as diferentes posições quanto aos resultados dos recém-nascidos e à confiança e satisfação materna. Cabe à mãe escolher a melhor posição para que ela se sinta confortável, não necessitando de intervenção profissional (FEBRASGO, 2018). Como exemplo de posições para praticar a amamentação em mulheres Kaingang, pode-se destacar: sentada, deitada, cavalinho e, principalmente, com o carregador, conforme ilustra a Figura 1 (p. 453).

No item comportamento de pega e aspectos da sucção do recém-nascido, os dados evidenciam que 40% dos recém-nascidos apresentaram comportamentos negativos, como lábio inferior virado para dentro, criança sugando rapidamente e que não abocanhou a aréola inteira, e 60% dos recém-nascidos obtiveram sinais favoráveis à boa sucção. Um dos problemas mais recorrentes para desmame precoce são as dificuldades relacionadas à técnica da amamentação, que ainda são pouco abordadas pela literatura nacional e internacional.

Corroborando com os nossos achados, Barbosa *et al.* (2017) aplicaram o mesmo instrumento para 276 duplas de mãe/filho, com faixa etária de 25-29 e apontaram que a aplicação do formulário permitiu reconhecer condições indicativas de dificuldades iniciais em todos os aspectos avaliados, com destaque para a pega inadequada (25,0%), a resposta ao contato com a mama (26,1%) e os problemas com a mama (28,1%). No ato de amamentar pelas mulheres Kaingang isso ocorre, pois estas são adolescentes e não possuem experiência por ser o primeiro filho, mas com o passar dos dias essas dificuldades diminuem.

Além disso, foi evidenciado também que 76% das puérperas indígenas tiveram parto operatório de cesariana, resultando em comportamentos desfavoráveis referentes à posição corporal da mãe e do recém-nascido, bem como o distanciamento afetivo. Neste estudo, o número de parto

vaginal foi de apenas seis (24%). Para a cultura Kaingang, esse é um problema sério, visto que nessa cultura é muito preservada a questão do parto normal, pois ajuda no melhor desenvolvimento da criança e, para a mãe, ajuda na recuperação pós-parto.

Estudos enfatizam que a cesariana é o fator de risco mais associado ao início tardio da amamentação, corroborando com o resultado dessa pesquisa, na qual este foi o fator de risco identificado de forma mais consistente (VIEIRA *et al.*, 2019; HOLLANDA *et al.*, 2019). Os mesmos autores defendem que o tipo de parto influencia diretamente na amamentação e que mulheres que passam pelo trabalho de parto estão mais preparadas para a amamentação e os recém nascidos mais despertos e alertas.

O tipo de parto traz indicativos sobre o período puerperal, influenciando a relação de filho e mãe e comprometendo a prática do aleitamento materno. O parto normal favorece o contato momentâneo entre a díade, estimula a excreta de leite e o vínculo afetivo, considerado um fator positivo para a amamentação. Para a mulher Kaingang, esse vínculo é necessário para manter laços afetivos entre mãe e filho, pois na cultura Kaingang os filhos são muito apegados às mães e o ato de amamentar fornece isso. O parto cesárea é um dos fatores indicativos para o início tardio da amamentação e do desmame precoce, pois requer um período maior para que ocorra vínculo entre mãe-filho devido à incisão e aos efeitos da anestesia no pós-parto (VIEIRA *et al.*, 2019).

Em se tratando da forma como a mãe segura o recém-nascido durante a amamentação, os dados demonstram que 52% das puérperas indígenas seguram de forma correta, propiciando a formação do vínculo entre mãe/bebê, enquanto que 48% não tocavam e nem estabeleciam comunicação visual com o recém-nascido, relacionado a dores e desconfortos desencadeados pelo procedimento cirúrgico cesáreo. Esse cenário de elevado número de partos cesáreas leva a uma situação de padronização do nascimento que resulta em intervenções independentemente de complicações. A padronização do parto desconsidera os aspectos culturais das mulheres Kaingang, pois tira delas a possibilidade de protagonizar esse acontecimento que é sagrado na vida da mulher. Sabe-se que as práticas de cuidado relacionadas ao parto são fortemente influenciadas pelo contexto cultural do sujeito, sendo necessário respeitar esses aspectos na assistência ao indivíduo.

A separação na primeira hora após o parto, que ainda ocor-

re em hospitais no Brasil para exame físico, identificação e banho, impede o contato pele a pele, olhos nos olhos e deixa escapar um período propício na formação de vínculo mãe/filho (FEBRASGO, 2015; VIEIRA *et al.*, 2019). Para a mulher Kaingang, o ato de amamentar logo após que o bebê nasce é sagrado, pois ajuda na sua recuperação no período puerperal e no vínculo com seu filho.

Em se tratando da pega correta ao seio materno, identificamos que 60% das puérperas posicionavam os recém-nascidos de forma adequada, facilitando a sucção e a deglutição do leite materno. A pega incorreta do recém-nascido ao seio materno e o posicionamento inadequado entre mãe e filho foram associados ao trauma mamilar em maior número. Quando se trata de pega correta ao seio materno, a criança deve estar com os lábios voltados para fora, a boca bem aberta, as bochechas de aparência arredondada, a presença de mais aréola acima da boca da criança e o queixo tocando o peito da mãe (DIAS *et al.*, 2017).

Estudos mostram que a pega correta do bebê na hora da mamada é o único jeito de prevenir fissuras mamilares e feridas que podem surgir nos seios no início da amamentação. O ensinamento da técnica de amamentar logo nos primeiros dias após o nascimento e a observação da mamada são fundamentais para a prevenção e redução dos traumas mamilares (FEBRASGO, 2018; DIAS *et al.*, 2017). Assim como qualquer mãe, a mãe Kaingang também passa momentos de aflição em que os cuidados precisam ser tomados com mais rigor, levando em conta a necessidade da mulher e respeitando as formas de cuidado tradicional que ela utiliza dentro da sua cultura, da sua cosmologia, daquilo que acredita e conhece.

Os traumas mamilares estão associados a um risco 2,4 vezes maior de interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses. Dor mamilar e oferta insuficiente de leite são consideradas as principais causas de desmame precoce. A dor persistente nos mamilos foi associada à sucção forte do recém-nascido durante a amamentação (MORAES, 2016; BRASIL, 2017).

Outro aspecto que merece ser destacado refere-se às condições anatômicas da mama. Identificamos que 68% das puérperas indígenas apresentaram mamas com boas condições para amamentar, mamas macias, mamilos protrusos com

presença de colostro, enquanto que 32% apresentaram condições desfavoráveis à amamentação, como: mamilos invertidos, mamas túrgidas e ingurgitadas.

Achados apontam que 40% das puérperas apresentaram algumas complicações relacionadas às condições da mama, como: fissuras, trauma mamilar, ingurgitamento e dor nas 24 horas após o parto (VIEIRA *et al.*, 2015). Existem aspectos importantes que ocorrem no processo de sucção ao seio materno que deveriam ser avaliados atenciosamente pelos profissionais da saúde, principalmente, no alojamento conjunto, nas ações educativas de promoção da prática de amamentação (SILVA *et al.*, 2017). Alguns comportamentos da nutriz observados são considerados fator de risco para um futuro desmame precoce. São consideradas condições que indicam interrupção do aleitamento materno, presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e sensação de cansaço, além das dificuldades, como a técnica da amamentação, verificadas nas primeiras 24 horas pós-parto (WHO, 2009; BARBOSA *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017).

Acerca da variável resposta do bebê ao seio materno, identificou-se que 56% dos recém-nascidos demonstraram uma boa sucção, pega e deglutição, indicando uma amamentação efetiva, enquanto que 44% dos recém-nascidos indicaram comportamentos negativos, a exemplo de baixa sucção e pega incorreta, necessitando de acompanhamento e intervenção. No contexto da aldeia Bananeiras, tal variável tem ocorrido principalmente com indígenas jovens, que ainda não conhecem as formas corretas de cuidados com as mamas durante a amamentação. Sabidamente, as avós e as mães indígenas passaram práticas de cuidado com as mamas, entretanto tais saberes conflitam com orientações repassadas pelos profissionais de saúde não indígenas. Como exemplo de conflito de saberes, citamos a prática da utilização de plantas medicinais como forma de tratamento de fissuras mamilares. Culturalmente, as puérperas indígenas são orientadas a utilizar as ervas Maria Gorda e Barbatimão amassadas sobre as fissuras, enquanto que no hospital foram orientadas a passar pomada. Recomendamos que os profissionais de saúde não indígenas valorizem, respeitem e reconheçam a prática de cuidado indígena como um saber singular, subjetivo e científico.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2018) sugere que, para que haja sucção efetiva de

leite, o recém-nascido deve abocanhar não só o mamilo como toda a parte da aréola, pois, caso a pega for somente ao mamilo, podem ocorrer fissuras mamilares. Reforça que ajustes precoces na prática da amamentação e apoio dos profissionais da saúde podem prevenir desmame precoce e dificuldades, com isso aumenta a autoconfiança materna e, por consequência, aumentam as taxas de aleitamento materno exclusivo, principalmente na cultura indígena, que nos últimos anos a taxa de desmame precoce tem aumentado.

A Prática Assistencial permitiu identificar também que alguns cuidados não recomendados e comprovadamente não efetivos seguem sendo realizados rotineiramente no alojamento conjunto, como, por exemplo, demora na primeira mamada, oferta de líquidos (chá e complemento lácteo) em mamadeira e o uso de chupetas, interferindo diretamente no aleitamento materno exclusivo. Nesse sentido, estudos mostram que são desnecessárias essas práticas na maioria das vezes e, em se tratando de bebês saudáveis, contribuem para aspectos negativos ao aleitamento materno – principalmente, levam à confusão dos bicos (mamilo e chupeta de borracha) e, por consequência, ao desmame precoce. A oferta e o contato precoce da criança com a proteína do leite de outra espécie constituem um fator de risco para adquirir doenças alérgicas, infecções respiratórias, diarreia, entre outras (VIELRA *et al.*, 2015; BARBOSA *et al.*, 2017).

Tais práticas não efetivas, realizadas rotineiramente no ambiente hospitalar, contradizem as orientações repassadas pelas parteiras, avós e mães indígenas, e impactam na promoção, no incentivo e no apoio ao aleitamento materno e no elevado índice de desmame precoce. Desta forma, a introdução de complemento lácteo em mamadeira implica no desmame precoce e corrobora na confusão dos bicos (seio materno e bico de mamadeira). A introdução de complemento lácteo aos recém-nascidos é uma prática incomum na Aldeia Bananeiras.

Apesar dos esforços de alguns profissionais em promover o aleitamento materno exclusivo, sentimos a necessidade de oferecer às mulheres indígenas um material educativo na modalidade de folder, com vistas a reforçar as informações repassadas verbalmente no alojamento conjunto. Assim, foi elaborado um folder ilustrado na língua Macro-Jê da etnia

Kaingang, numa tentativa de qualificar e efetivar a comunicação não verbal. A Figura 2 (p. 453) ilustra o folder elaborado para apoiar o aleitamento materno exclusivo.

Nesse ínterim, o folder intitulado “Péfãm ke” (aleitamento materno) tem a finalidade de fornecer informações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. A metodologia para construção do folder incluiu os diálogos realizados com as gestantes Kaingang nas visitas domiciliares, as puérperas indígenas hospitalizadas e as Agentes Indígenas de Saúde. Nessas conversas, resgatamos a cultura Kaingang na amamentação, a pactuação dos temas e a elaboração do material educativo capaz de responder às demandas das mulheres aldeadas na Aldeia Bananeiras, respeitando os costumes, as crenças e os modos de andar a vida Kaingang.

Para compor o conteúdo desse material, utilizou-se as recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, mas, principalmente, a valorização da prática do aleitamento materno na cultura Kaingang. Para a elaboração do folder com as participantes citadas acima, foram elaboradas algumas perguntas norteadoras, a saber: qual seria a melhor forma para o material educativo? Quais imagens devem aparecer no material educativo? Qual a melhor posição para amamentar? Como tratar as fissuras mamárias? Quanto tempo devemos amamentar exclusivamente no seio materno? A partir das respostas ocorreu a elaboração do material educativo, utilizando imagens das próprias mulheres da aldeia Bananeiras amamentando e a língua nativa Macro-Jê da etnia Kaingang. A junção entre o conhecimento cultural Kaingang e o conhecimento científico resultou no material educativo da Figura 2 (p. 453).

A construção do folder foi desenvolvida em cinco etapas: escolha do conteúdo com base nas necessidades das gestantes, puérperas indígenas e Agentes Indígenas de Saúde, criação das ilustrações, preparação do conteúdo baseado na literatura científica, validação do material por especialistas na área e gestantes/puérperas e tradução do material para a língua Macro-Jê. Destaca-se que as mulheres indígenas fizeram uma avaliação positiva do material, parabenizando pela elaboração e pela forma como foram preparados as ilustrações selecionadas por elas para compor o folder, o formato das letras e as cores. Logo após a avaliação das mulheres, o material foi traduzido para língua Macro-Jê. O folder traduzido para língua Macro-Jê da etnia

Kaingang foi enviado para uma professora indígena fazer as correções necessárias e, depois disso, o material foi impresso e disponibilizado na Unidade Básica de Saúde da aldeia Bananeiras e no hospital em Nonoai.

Durante o processo de construção do folder, foi possível captar algumas falas das indígenas Kaingang sobre a avaliação positiva e a importância do material, conforme trechos relatados:

“Eu não entendo muito bem a fala delas, sabe, o português porque não consegui terminar meus estudos e quando a enfermeira orienta a gente, nós não entendemos porque o papel que elas dão é cheio de escrita, daí a gente não compreende e não entende o que ela tá falando e fica difícil. E esse que você estava fazendo é cheio de imagens e dá pra compreender melhor e quando você explica pra nós em Kaingang, ficou muito bom” (Gestante Indígena 03).

“Esse seu trabalho ficou muito bom, vai ajudar muitas Kaingang por aí, porque é bom ter um material na nossa língua, né? Espero que as enfermeiras do postinho utilizem o material para orientar as mulheres, pois tem coisas que são da nossa cultura e já eram passadas pelas nossas avós” (Puérpera Indígena 02).

As ações de educação em saúde, por meio do diálogo efetivo entre usuárias e profissionais com a ajuda de tecnologias educacionais (por exemplo, o folder educativo), puderam proporcionar a construção do conhecimento coletivo. Sendo assim, uma boa comunicação é fundamental para a promoção e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo. Ainda é necessária uma conversa mais clara e objetiva, evitando-se uma linguagem aprimorada e técnica, com o objetivo de facilitar o entendimento das informações por parte da puérpera e assim torná-la autônoma na prática de amamentar e capaz de reconhecer suas necessidades de aprendizado (SILVA *et al.*, 2019; CRUZ *et al.*, 2016; SIQUEIRA; SANTOS, 2017).

No entanto, percebe-se a dificuldade das mulheres indígenas em compreender as recomendações dos órgãos

públicos em relação à prática do aleitamento materno exclusivo, devido à comunicação pouco efetiva dos profissionais de saúde não indígenas, aos diferentes graus de fluência do português na comunidade, ao desconhecimento dos profissionais da língua Kaingang, bem como à baixa escolaridade da comunidade indígena da Aldeia Bananeiras. Nesse cenário de fragilidades, o cuidado em saúde coerente com o ponto de vista cultural somente será efetivo quando os valores, expressões e moldes de cuidados da pessoa, do grupo, da família ou da comunidade são (re)conhecidos e utilizados pelos profissionais de saúde não indígenas no processo de cuidado à comunidade indígena.

Além disso, muitos cuidados protocolares estabelecidos pelo “homem branco” nos ambientes hospitalares impactam em aspectos políticos, econômicos e culturais a comunidade aldeada na Bananeira e influenciam para desmame precoce e custos elevados. Uma parcela significativa das puérperas indígenas receberam como plano de alta hospitalar uma receita médica com complemento alimentar (fórmula láctea) para ser ofertado aos recém-nascidos. Vale lembrar que existe um estímulo exacerbado nas mídias sociais para o uso de complemento alimentar aos recém-nascidos por meio de propagandas e acesso à internet, influenciando as mulheres da aldeia Bananeiras. Diante disso, percebe-se que as mulheres Kaingang não necessitam de intervenções nutricionais para auxiliar no entendimento da prática do aleitamento materno: nossos modos de andar a vida corroboram para o sucesso do aleitamento materno exclusivo.

Coutinho *et al.* (2017) contribuem aos achados desta pesquisa, ao reconhecerem que os sistemas religioso, familiar, político, econômico, educacional, tecnológico e cultural, demarcados pelo contexto linguístico e ambiental, implicam na prática de cuidado, especialmente quando se trata de cultura indígena Kaingang. Diante disso, o profissional de saúde necessita reconhecer o significado do cuidado como práticas comumente utilizadas de cuidado, visando o respeito à cultura e ao ambiente onde os indivíduos estão inseridos.

Em se tratando da capacitação realizada com cinco Agentes Indígenas de Saúde na Unidade Básica da Aldeia Bananeiras sobre promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, utilizando simuladores realísticos (mamas de pano e bebê) e folder educativo na língua Macro-Jê, e tendo em vista a pandemia provocada pelo novo coronavírus (Covid-19), optamos pela modalidade de

multiplicadores entre pares, numa tentativa de garantir o distanciamento social e evitar as aglomerações.

A multiplicação de informações acontece em seus pares, ou seja, capacitamos a primeira agente indígena, que, por sua vez, capacitou a segunda, a segunda capacitou a terceira, e assim, sucessivamente, até que todas as cinco agentes indígenas foram capacitadas. Essa modalidade de capacitação mostrou-se uma potente ferramenta de educação em saúde em tempos de pandemia. Nas capacitações em seus pares, os assuntos abordados foram: benefícios do aleitamento materno exclusivo para mãe/bebê, cuidados com as mamas durante a gestação e amamentação, pega e posição correta, livre demanda e cuidados com recém-nascido, entre outros que emergiram no diálogo. Assim, cada multiplicadora indígena formada passou a ser responsável pela capacitação entre pares. No final das capacitações sobre aleitamento materno foram fornecidas declarações de participação para valorizar o esforço pessoal de cada agente indígena de saúde.

Durante o processo de capacitação das Agentes Indígenas de Saúde, foi possível captar algumas falas sobre a importância de elaborar um material na língua Macro-Jê da etnia Kaingang, conforme relatos a seguir:

“Me sinto grata por participar deste trabalho, aprendi muitas coisas que não sabia, a gente sabe o que nossas mães passavam e conhecer outras formas é muito bom. Porque com isso a gente vai ajudar as mulheres, pois a gente fala a língua Kaingang e com a capacitação e o folder fica mais fácil, pois vivenciamos a realidade da comunidade e a gente vê as dificuldades que algumas índias enfrentam quando vão amamentar mas, agora vou ajudar elas com o conhecimento que adquiri”
(Agente Indígena de Saúde 01).

“A gente precisa desse tipo de capacitação, pois ajuda a gente compreender melhor o conteúdo, tem coisas que a gente não sabia sobre o aleitamento, agora sabemos e vamos utilizar muito esse conhecimento passado para nós. E o folder escrito na nossa língua melhor ainda,

através dele a gente vai as mulheres da Aldeia reforçando a importância do aleitamento e reforçando a utilização de conhecimento tradicional” (Agente Indígena de Saúde 02).

Torna-se, portanto, indispensável que os profissionais da saúde promovam, apoiem e incentivem a prática do aleitamento materno respeitando a cultura, os costumes e a língua Macro-Jê da etnia Kaingang. A capacitação realizada com as agentes indígenas contribuiu, significativamente, na promoção da saúde da população Kaingang, considerando que estão aldeadas no mesmo território. Reconhecemos a necessidade de ações e educação em saúde direcionadas à população indígena, na língua de cada etnia, partindo da percepção dos sistemas tradicionais de cuidado com a saúde das mulheres indígenas.

O Ministério da Saúde sugere que a formação dos profissionais indígenas ocorra nas próprias comunidades, com destaque para a categoria dos agentes indígenas de saúde, considerando que são o elo entre a comunidade e o serviço de saúde, o vínculo fundamental entre o conhecimento tradicional e o sistema oficial de saúde com vistas à comunicação intercultural (BRASIL, 2016).

Por fim, para enriquecer essa pesquisa, foram realizadas dez visitas domiciliares às gestantes indígenas Kaingang com intuito de promover, apoiar e incentivar a prática do aleitamento materno na Aldeia Bananeiras. Nas visitas, utilizando o Processo de Enfermagem, especificamente a etapa de anamnese/exame físico, permitiu-se reconhecer o estado de saúde das gestantes indígenas, propondo ações de educação em saúde individuais. A visita domiciliar é uma atividade utilizada com finalidade de subsidiar a intervenção no processo saúde-doença do sujeito ou o planejamento de ações buscando a promoção de saúde da coletividade, constituindo-se um instrumento essencial utilizado pelos integrantes das equipes de saúde para conhecer as condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade e respeitando suas particularidades culturais (ROCHA *et al.*, 2017).

Nas visitas domiciliares, ficou evidente nas falas das gestantes indígenas que o ato de amamentar Kaingang recebeu forte influência de outras culturas durante o pré-natal, como é relatado nos trechos abaixo:

“Na comunidade a gente percebe que algumas crianças já param de mamar com menos de um aninho enquanto outras

mamam até os seis anos. Mas hoje em dia é difícil ver na comunidade crianças com cinco anos mamando, acho porque as mães saem para trabalhar fora ou muitas vezes elas preferem dar a mamadeira” (Gestante Indígena 02).

“Na nossa cultura é comum a gente deixar a outra mãe amamentar nosso filho, pode ser uma amiga, prima, irmã, porque às vezes a gente precisa sair resolver algumas coisas e a gente tá amamentando daí a gente com a outra mulher para amamentar. A enfermeira diz que não é bom, mas, na nossa cultura, isso sempre foi feito e é o que as nossas avós passaram para nós. Hoje em dia os jovens não têm interesse, daí é difícil manter a nossa cultura” (Gestante Indígena 03).

Os profissionais de saúde necessitam estar apropriadamente capacitados e sensibilizados para proporcionar à mulher Kaingang orientações oportunas e simples. A prática do aleitamento cruzado na etnia Kaingang não é reconhecida como um problema, mas, sim, uma solução para mulheres da comunidade. O êxito do aleitamento materno está associado a programas educativos de diferentes naturezas e à valorização da cultura especialmente alusiva a esta prática social (CIRINO *et al.*, 2016). Além disso, é um meio para formar sujeitos responsáveis de sua cidadania, que sejam capazes de desenvolver o poder de decisão sobre sua própria saúde e responsabilidade sobre a saúde da comunidade na qual estão inseridos. No entanto, para que aconteça de maneira eficiente, é preciso que ocorra compartilhamento de conhecimentos, saberes e experiências (BARBOSA *et al.*, 2015; HOLLANDA *et al.*, 2019). A construção teórica do cuidado em saúde exige raciocínio coerente, crítico, reflexivo, baseado em evidências científicas, porém, sem descuidar dos aspectos culturais, a exemplo, da etnia Kaingang.

Conclusão

Foi possível verificar, na dinâmica do cotidiano, a questão da identidade étnica e das diversas posições sociais que mulheres indígenas Kaingang assumem, visando o

autossustento e a manutenção de suas famílias. Com esses novos modos de andar a vida das mulheres aldeadas, com a busca por condições diferentes de vida e sobrevivência e, certamente, sob influência de inúmeras culturas de arredores, essas mulheres passaram a ter menor tempo próximas de seus filhos, interferindo no processo de aleitamento materno exclusivo. O ritual de nascimento associado tão somente ao ato cirúrgico também implica e é implicado na prática da amamentação.

As diferenças apontadas nos cuidados protocolares/normatizados nos serviços de saúde são reconhecidas pelas mulheres Kaingang como um elemento provocador do distanciamento do lugar de origem, gerando alterações no processo de aprendizagem dentro da aldeia. Ele quebra a dinâmica da vida na aldeia, pois as mulheres são orientadas à prática do aleitamento materno exclusivo pelas parteiras, avós e/ou mães, o que provoca o distanciamento de elementos próprios de suas culturas. Percebe-se, também, uma fragilidade no diálogo entre profissionais de saúde não indígenas e mulheres Kaingang, implicando na compreensão da prática da amamentação.

Existe a necessidade de rever as práticas de cuidado, numa perspectiva de promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno, respeitando os aspectos culturais das mulheres Kaingang, mediante comunicação efetiva na língua nativa indígena e/ou bilíngue. Assim, reafirma-se a importância da utilização do folder na língua Macro-Jê, como ferramenta educacional e promoção de saúde, tendo em vista que se constitui em uma tecnologia ilustrada capaz de responder às principais dúvidas que permeiam o cotidiano das mulheres aldeadas na Aldeia Bananeiras sobre a prática do aleitamento materno.

O uso do Formulário de Observação e Avaliação da Mamada com a adoção de escores negativos e positivos se revelou um potente instrumento, e poderia ser adotado rotineiramente para todas as mães, no intuito de reconhecimento precoce de intercorrências na prática do aleitamento materno. Destarte, a aplicação do Formulário de Observação de Mamada mostrou-se executável para ser utilizado à beira de leito, de fácil aplicação, pontuando as dificuldades e norteadando as intervenções no processo de aleitar. O reconhecimento das dificuldades na manutenção da lactação e uma abordagem precoce podem assegurar o êxito da amamentação. O incentivo e a promoção da autonomia das mulheres indígenas Kaingang frente a essa prática são

importantes estratégias de cuidado que fortalecem a confiança e o papel da mulher frente ao aleitamento materno.

Referências

BARBOSA, Gessandro Elpídio F.; SILVA, Victor Bruno da; PEREIRA, Janeide Mendes; SOARES, Marianne Silva; MEDEIROS FILHO, Rosemberg dos Anjos; PEREIRA, Luciana Barbosa; PINHO, Lucinéia de; CALDEIRA, Antônio Prates. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017.

BARBOSA, Luma Natalia; SANTOS, Neuci Cunha dos; MORAES, Maria Auxiliadora M.M.; RIZZARDI, Scheila Daiana; CORRÊA, Eloah da Costa. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 147-153, 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de qualificação de agentes indígenas de saúde (AIS) e agentes indígenas de saneamento (Aisan)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CIRINO I. Pereira; SOARES, Camila da Costa; SOUSA F. V, Oliveira. Educação em saúde: promovendo o aleitamento materno, um relato de experiência. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 4, p. 181-186, 2016.

COUTINHO, Emília; AMARAL, Sonia; PARREIRA, Vitória; CHAVES, Cláudia; AMARAL, Odete; NELAS, Paula. O cuidado cultural na trajetória da enfermagem transcultural e competência cultural. *In*: CONGRESSO IBEROAMERICANOS DE INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 6., 2017, Lisboa **Atas**. Lisboa: CIAIQ, 2017, p. 1578-87.

CRUZ, Flávia Oliveira de A.M.; FERREIRA, Elaine Barros; VASQUES, Christiane Inocêncio; MATA, Luciana Regina F.; REIS, Paula Elaine D. Validação de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-9, 2016.

DIAS, Janaía Silva; VIEIRA, Tatiane de Oliveira; VIEIRA, Graciete Oliveira. Fatores associados ao trauma mamilar: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 1, p. 43-58, 2017.

FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia). **Orientações e recomendações FEBRASGO: amamentação**. São Paulo: FEBRASGO, 2018.

FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia). **Manual de aleitamento materno**. 3. ed. São Paulo: FEBRASGO, 2015.

HOLLANDA, Gabriela Silva E.; LIMA, Vanessa Kelly da Silva; OLIVEIRA, Bruna Monik M.; BEZERRA, Raylla Araújo; CARVALHO, Carolina Maria de L.; SANTOS, Lydia Vieira F. Visitas domiciliares puerperais: promoção da saúde do binômio mãe-filho. **Journal of Nursing and Health** [Online], v. 9, n. 3, p. e19930, 2019.

IGANSI, Marcelo Lopes; ZATTI, Cassio Adriano. Gestação: conhecendo a realidade das aldeias indígenas no Brasil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 23, n. 1, p. 48-52, 2018.

MORAES, Bruna Alibio; GONCALVES, Annelise de Carvalho; STRADA, Juliana Karine Rodrigues; GOUVEIA, Helga Geremias. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. esp., p. 1-10, 2016.

ROCHA, Kátia Bones; CONZ, Jaqueline; BARCINSKI, Mariana; PAIVA, Daniel; PIZZINATO, Adolfo. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 170-185, 2017.

SILVA, Angélica Baptista; ANDRADE FILHA, Ianê Germano de; BENEVIDES, Katherine Mary M.; SILVA, Deborah M.; RODRIGUES, Pedro Máximo A.; SILVA, Sandra Cavalcante; GARZÓN, Martha I.C. Cultura dos povos originários da floresta amazônica na gestação e no puerpério: uma revisão de escopo sob o ponto de vista da segurança alimentar e nutricional. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1219-1239, 2019.

SILVA, Dayane Pereira da; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 19, n. 2, p. 146-157, 2017.

SILVA, Kely Vanessa L.G.; GONÇALVES, Gleice Adriana A.; SANTOS, Shayane Bezerra dos; MACHADO, Maria de Fatima A. S.; REBOUÇAS, Cristiana B. A.; SILVA, Viviane M.; XIMENES, Lorena Barbosa. Formação de adolescentes multiplicadores na perspectiva das competências da promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 89-96, 2018.

SIQUEIRA Fernanda Paula C., SANTOS Barbara Almeida. Livre demanda e sinais de fome do neonato: percepção de nutrizes e profissionais da saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 233-241, 2017.

URBANETTO; Priscila Daniele G.; COSTA, Aline Rodrigues; GOMES, Giovana Calcagno; NOBRE, Camila Magroski G.; XAVIER, Daiani Modernel; JUNG, Bianca Contreira de. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018.

VIEIRA, Ana Cláudia; COSTA, Amanda Riboriski; GOMES, Paloma Gomes de. Boas práticas em aleitamento materno: aplicação do formulário de observação e avaliação da mamada. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 15, n. 1, p. 13-20, 2015.

VIEIRA, Francilene de Sousa; COSTA, Ederson dos Santos; SOUSA, Gleciene C.; OLIVEIRA, Tatyane Maria P.; MOUSINHO, Neiva; LOPES, Maria de Jesus. Influência do parto sobre o desmame no puerpério. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 11, núm. espec., p. 425-431, 2019.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Positioning a baby at the breast. *In*: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrated infant feeding counselling**: a trade course. Geneva: WHO, 2004.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Infant and young child feeding**: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO, 2009.



Capítulo 3

O PROTAGONISMO

feminino Tembé-Tenetehar

MIRIAM DANTAS DE ALMEIDA.
Bacharela (2000) e licenciada (2002) em Psicologia pela Universidade da Amazônia/ Unama. Especialização em Saúde Mental pela Universidade do Estado do Pará/Uepa (2003). Mestra em Psicologia Clínica e Social pela Universidade Federal do Pará/ UFPA (2017). Doutoranda em Psicologia, Sociedade e Saúde pela PPGP/UFPA. Professora temporária de Saúde Indígena na Uepa (2018). Pesquisadora na área da infância e gestação indígena. Membro do grupo Comissão de Povos Indígenas CRP-10. Membro da Associação dos Estudantes Indígenas da UFPA (Apyeufpa). Membro da Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogos (Abpsi). Membro do Conselho de Psicologia, CRP:10ª Região Pará/Amapá. Membro da Associação de Indígenas e Quilombolas Nômades Pindorama. Membro da Liga Acadêmica de Saúde Indígena (Lasipa).

E-mail: miriam.dantas53@gmail.com

ZAURA MARIA VIEIRA CAYRES VALLINOTO.
Bacharela em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Pará/UFPA (1996) e doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela mesma instituição (2008). É professora associada III na UFPA, lecionando Antropologia Biológica (Biologia e Biomedicina) e Antropologia Médica/Habilidades Médicas (Medicina). É membro do Programa de Educação Tutorial a Indígenas e Quilombolas/ICB/UFPA. Desenvolve projetos usando agentes infecciosos como marcadores bioantropológicos com populações humanas da Amazônia. É orientadora da Liga de Saúde Indígena do Pará (Lasipa).

E-mail: ivallinoto@ufpa.br

Introdução

Embora as ciências sociais e humanas tenham buscado continuamente abranger o universo humano em suas pesquisas, elementos essenciais das culturas indígenas ainda não foram amplamente abordados. Em vista dessa realidade, o presente capítulo busca ressaltar a importância da saúde nos territórios indígenas enquanto espaço de produção de conhecimento, destacando aspectos relevantes sobre o protagonismo feminino indígena Tembé no sentido de valorizar seus papéis, funções e centralidade na organização social, política e cultural da aldeia.

Os Tembé, etnia indígena localizada na Amazônia Legal, habitam uma série de distintas regiões. Esses povos indígenas vivem às margens do Alto Rio Guamá, do rio Gurupi e de seus afluentes, assim como também são encontrados no interior do estado do Pará, mais precisamente nos municípios de Santa Luzia do Pará, de Tomé-Açú, de Paragominas e de Santa Maria do Pará (Figura 1, p. 454).

Esta pesquisa foi realizada na Aldeia Sede, da etnia Tembé-Tenetehar, localizada no município de Santa Luzia do Pará, entre os municípios de Capitão Poço e de Garrafão do Norte, no nordeste do estado do Pará, no Alto Rio Guamá. Foram realizadas visitas à referida aldeia no período de janeiro a setembro de 2017 para ambientação, participação nos rituais e visitas nas casas dos indígenas a fim de observá-los e coletar dados a partir de conversas com eles. O estudo desenvolveu-se mediante o método de observação participante (SANTOS, 2005), baseado em entrevistas semiestruturadas realizadas com lideranças indígenas mulheres, professoras, além de outras mulheres da aldeia. Os dados aqui apresentados foram coletados após a autorização da Fundação Nacional do Índio (Funai) e do cacique da referida aldeia, além da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Este estudo foi realizado por duas pesquisadoras, entre as quais uma indígena, integrante do povo em questão. Partindo de uma perspectiva acerca da saúde indígena Tembé que inclui o conhecimento dos ciclos míticos deste povo, que fundamentam a sua vida social, buscou-se contextualizar a cultura e os modos de conceber próprios dos Tembé na sua interface com questões territoriais, espirituais, ritualísticas e corporais.

Para descrever o protagonismo feminino Tembé-Tenetehar, primeiramente se faz necessário conhecer as mais relevantes características socioculturais e ambientais dessa etnia para, assim,

contextualizarmos a realidade da indígena mulher na referida aldeia, no contexto da saúde.

O território e a identidade Tembé

Segundo Moine (2006), o conceito de território se expande além do ordenamento espacial, físico, natural e paisagístico, concretizando-se quando os homens passam a habitá-lo e apropriar-se dele para constituir um espaço social e vivido por meio do estabelecimento de vínculos de pertencimento construídos ao longo da história e das relações humanas. Nesse contexto, o território Tembé vai além do espaço físico que o constitui (ALMEIDA, 2017). Nele, os recursos naturais têm grande importância no dia a dia e no modo de vida dos seus habitantes, assim como na manutenção das tradições locais. Assim, tanto a aldeia quanto as suas proximidades, que incluem a morada dos não humanos (animais e espíritos), são consideradas ambiente indígena. Existe, nesse caso, uma relação de adaptação mútua, pois o ambiente está relacionado ao conjunto de acontecimentos dentro e fora da aldeia.

Nesse sentido, a integridade do território e da saúde Tembé perpassam processos/protocolos de autorização/liberação de entrada e circulação ou não de pessoas externas ao seu ambiente, uma vez que esta circulação pode ocasionar o aparecimento de doenças e/ou ameaças à sobrevivência da população (SCOPEL *et al.*, 2018). Logo, a circulação de visitantes não pode acontecer na Aldeia Sede sem a orientação dos indígenas. Segundo eles, os estranhos devem pedir permissão, mesmo tendo afinidade com a natureza, para adentrar esse espaço, pois há de se respeitar os espíritos da floresta e a conservação do ambiente, em especial frente às ameaças de invasão territorial (ALMEIDA, 2017).

Estudos sobre a ecologia e a etnoecologia têm mostrado a diversidade e a extensão dos saberes e das técnicas desenvolvidos pelos ameríndios para tirar proveito de seu meio ambiente e para adaptá-lo a suas necessidades e sustento (BALÉE, 1994; COELHO, 2014). A caça e a pesca são a base da alimentação indígena assim como o cultivo de milho, mandioca, batata e outras raízes comestíveis. A colheita é dividida com os idosos que não têm mais condições de realizar tarefas árduas. Desse modo, as famílias vivem em comum acordo.

Do ponto de vista da convivência entre os Tembé, pai, mãe e filhos convivem em ocas e levam a vida junto dos parentes. Dessa forma, a comunidade é direcionada pelas lideranças a partir das famílias.

Nesse processo de organização política interna das aldeias, figuram o cacique, os anciãos e a capitoa, os quais organizam diferentes ações para o direcionamento das famílias à perpetuação da cultura. Aos caciques e aos anciãos cabe falar dos costumes e dos rituais e, pela narrativa, motivar todos os ouvintes da comunidade a participarem das cerimônias no momento adequado. Os Tembé agregam suas famílias em aldeias que são construídas, estrategicamente, em círculos, a fim de permitir o acompanhamento cotidiano delas pelas lideranças e facilitar o estabelecimento das rodas de conversa com vistas à disseminação dos costumes. Na aldeia onde há uma capitoa, é essa liderança que conduz os rituais. Na Aldeia Sede cabe a um casal de professores indígenas mobilizar as famílias para a participação dos bebês, crianças, moças e jovens guerreiros nos ritos específicos para cada faixa etária.

Ser Tembé é constituir uma identidade étnica na sua relação com a “tradição” e os elementos da cultura, o que, por sua vez, irá variar de acordo com a localização geográfica de cada grupo: enquanto os Tembé do Gurupi articulam esses elementos de forma mais rígida, os Tembé do Guamá o fazem de forma mais flexível. Apesar de esses elementos serem vistos pelos indígenas mais velhos como fragmentados ou desconectados dos “passos certos”,¹ isto é, como elementos que tiveram seu sentido alterado com o decorrer do tempo e adquiriram novos significados diferentes dos originários, estes não deixam de se apresentar como significativos na atual organização social desse povo. Como posto por Barth (1998), o processo de construção da identidade não é algo estanque no tempo, ao mesmo tempo que constitui certas fronteiras em relação a outros grupos, trazendo, portanto, a sua singularidade.

Assim, as transformações experienciadas pelos Tembé nas últimas décadas e a alteração de alguns hábitos – como, por exemplo, o modo diferente de se vestir ou conviver e o uso dos mesmos utensílios que os não indígenas (*karaí*), derivados, por exemplo, do fato de estudarem fora de suas aldeias –, não caracterizaram a sua identidade étnica, senão que fortaleceram a sua cultura, na medida em que a interação social com o universo não indígena adicionada ao conhecimento científico adquirido representou um acréscimo aos saberes tradicionais.

¹ Segundo Ponte (2014), essa expressão significa um modelo de comportamento a ser seguido pelos Tembé.

Os ciclos de vida e o corpo entre os Tembé

Para os povos ocidentais, os ciclos de vida são divididos, didaticamente, em pré-natal, que vai da concepção até o nascimento; primeira infância, que vai do nascimento aos 3 anos; segunda infância, que vai dos 3 aos 6 anos; terceira infância, que vai dos 6 aos 11 anos; adolescência, que vai dos 11 aos 20 anos; vida adulta, que vai dos 21 aos 40 anos; meia-idade, que vai dos 40 aos 65 anos; e terceira idade, que vai dos 65 anos em diante. Por sua vez, para os Tembé, os ciclos de vida abarcam distintos períodos e podem ser melhor compreendidos e demarcados a partir de determinados eventos, como o período gestacional, que vai da concepção ao nascimento; a Festa da Criança Pequena, que acontece após o resguardo da mãe, demarcando o nascimento da criança; a Festa da Criança, que acontece a partir dos 5 meses e marca o fim da amamentação materna exclusiva e início da alimentação sólida, estendendo-se até a criança sentir vergonha de andar nua; a Tocaia, que é o ritual marcado pela menarca da menina, demarcando os preparativos para o início da transição da infância para a vida adulta; a Festa do Mingau, ritual para prevenção de doenças da idade adulta; e a Festa da Moça, ritual que prepara a menina em transição para a fase adulta e o cuidado dos filhos, pais e avós (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Como pode ser visto, o desenvolvimento Tembé não é regido pelo tempo determinado de modo mensurável, em idades e/ou faixas etárias, como no mundo ocidental, mas sim por episódios relativos e subjetivos, construídos nas vivências, nos processos fisiológicos, a partir dos sentimentos e percepções experienciados no contexto dos ambientes físico e social, os quais demarcam a identidade das pessoas e da cultura por meio dos rituais permeados e orientados pelos fundamentos de proteção e de cura.

Chama, ainda, a atenção nesse processo de desenvolvimento a ênfase na figura feminina Tembé, assim como as obrigações associadas às mulheres/meninas, embora os meninos tomem, igualmente, parte nestes rituais e processos de mudança de ciclos de vida. Essa passagem da fase de menina para a de mulher, que se dá em torno dos 12 anos, atribui-lhe funções e responsabilidades na aldeia que diferem, completamente, daquelas observadas no mundo ocidental, na correspondente fase da adolescência.

Além dessa particularidade cultural no desenvolvimento Tembé, as sociedades indígenas têm enfatizado a importância dos determinantes socioculturais e econômicos relacionados aos agravos do corpo, como, por exemplo, a falta de condições de subsistência econômica das famílias, a escassez de suprimentos e a falta de condições para a reprodução dos modos de vida saudáveis, próprios das diferentes comunidades.

A concepção de espírito para os Tembé

A cultura Tembé considera que o espaço do “mato” é sagrado e guardado por uma divindade sobrenatural. Para esses indígenas, a relação entre humanos e *karuwara* (espíritos) é comum e respeitada, ressaltando-se que estes últimos não se ausentam da aldeia já que são parte do seu ambiente. Estes seres, em seus espaços, caçam, pescam e se organizam assim como os Tembé o fazem nas aldeias. Desse modo, a interação entre *karuwara*-Tembé é constante.

O ente sobrenatural mantém relações com os humanos principalmente no espaço da água, da floresta e da terra. A *karuwara* volta, muitas vezes, durante alguns eventos, para dançar e se alimentar, principalmente quando invocada pelo pajé e, depois, retorna para seu local na floresta (COELHO, 2014). De acordo com Coelho (2014), cabe aos pais promover o cuidado, a observação e a proteção dos filhos para evitar o adoecimento ocasionado pelos seres sobrenaturais, uma vez que estes não podem ser incomodados nas suas horas de descanso, nas suas respectivas moradas. Para isso, os indígenas criam suas crianças com determinadas recomendações em relação ao horário permitido para transitar pela aldeia, existindo proibições taxativas quanto à saída para o mato ou para o banho a qualquer hora, em qualquer lugar. Caso adentrem um local proibido, correm o risco de ser afetados pelo ente sobrenatural em decorrência de sua desobediência ou, ainda, de seu desconhecimento.

Uma das consequências mais vistas de descumprimento dessas regras é o “mau-olhado”, que é o estado de adoecimento em que a pessoa apresenta dores no corpo e febre (VIVEIROS DE CASTRO, 2015). De acordo com Almeida *et al.* (2020), a construção desses laços étnicos é que une essa comunidade na identificação e na compreensão da saída do estado de saúde, afetando seus corpos. Para estabelecer o equilíbrio entre o corpo

e o espírito, a cultura Tembé se pauta em rituais nos quais cada fase é norteada por medidas preventivas para se obter proteção contra as doenças e, ao mesmo tempo, resguardar o corpo dos espíritos da floresta.

Costumes e rituais de passagem

Os Tembé apresentam momentos culturais importantes para a sua formação social. São períodos ritualísticos necessários para criar processos que desencadearão em uma boa condição física e de saúde e, conseqüentemente, em uma longevidade dentro de seu universo material e simbólico. Portanto, os ritos e os mitos são, respectivamente, a representação, em ações e palavras, da cosmologia que se organizou em meio aos Tembé do Alto Rio Guamá (COELHO, 2014). Como veremos a seguir, os Tembé demarcam os ciclos de vida de seu povo por meio de festas e de comportamentos relacionados à gravidez, ao parto, à infância, à juventude, demonstrando com eles, também, a importância da figura feminina na vida de toda a aldeia.

1 O período gestacional: da concepção ao nascimento

Um ritual importante entre os Tembé se refere ao período gestacional. Há toda uma preocupação com a preparação do corpo e do espírito daquela nova pessoa que está por vir, mas que, naquele momento, ainda está no corpo da mulher indígena. Coelho (2014, p.65) coloca que “quando a criança ainda está no útero, a sua humanidade não possui uma formação concreta, e, por isso, tem-se todo o cuidado para que ela não venha a ser afetada pela ação de um indivíduo próximo”. Desde o início e durante toda a gravidez, os conhecimentos e ensinamentos são repassados aos futuros pais. Isto se dá por meio das pessoas mais velhas da aldeia, consideradas mais sábias e, por isso, mais valorizadas (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Uma vez confirmada a gravidez de uma mulher Tembé, imediatamente dá-se início aos tratamentos e resguardos para a boa saúde do bebê e dos pais, ocorrendo a suspensão de atividades pesadas para ambos, pois se entende que tudo que estes fizerem trará conseqüências para o bebê ainda no útero materno. Os pais têm restrições antes e após o parto. Para a mãe, durante a gravidez, são proibidos alguns afazeres – como,

por exemplo, entrar na mata fechada, lavar roupa sozinha no rio, ir à roça – e permitido que realize apenas atividades domésticas leves. Entre as proibições às mulheres, consta também a impossibilidade de manusear instrumentos de pesca ou de caça (ALMEIDA *et al.*, 2020). Em estudo realizado por Tembé e Souza (2019), a maioria das mulheres (75%) afirmou que não ia sozinha ao rio e 66,7% delas declararam que não carregavam objetos pesados nem utilizavam instrumentos de caça e pesca durante as suas gestações.

No que tange à alimentação, esta passa a ser diferenciada, sendo proibido o consumo de paca (*Cuniculus*), anta (*Tapirus*), porco (*Sus scrofa domesticu*) e peixe surubim (*Pseudoplastystoma fasciatum*), por serem estes considerados portadores de espíritos fortes.

Do ponto de vista do acompanhamento pré-natal, no passado, ele se dava por uma parteira que puxava a barriga para saber se o bebê estava bem e em que posição se encontrava. Se estivesse sentado, era colocado na posição correta aos 7 meses. Também o parto era realizado, de forma exclusiva, pela parteira, que fazia uma prece para saber como ele iria transcorrer, prevendo ou não um perigo iminente. Em seguida, era realizado um toque vaginal para avaliar a dilatação. A indígena tinha então o filho sentada em um banquinho. Quando não tinha dor por ausência de contração, tomava chá de pimenta do reino ou pimenta preta para provocá-la. Embora o estudo realizado por Tembé e Souza (2019) tenha apontado que 53,2% dos partos foram realizados em casa, atualmente há uma certa desconsideração do conhecimento da parteira, motivando as jovens indígenas a parirem em hospitais na cidade (GUSMAN *et al.*, 2015).

2 Pós-parto

Em tempos passados, após o nascimento do bebê, a parteira realizava a técnica de “colocar o quadril no lugar”, porque, segundo o relato de algumas mulheres Tembé, se isto não fosse feito, permaneceria a dor quando a mulher se abaixasse ou tivesse de se levantar rapidamente (ALMEIDA, 2017). No estudo de Tembé e Souza (2019), 8,3% das mulheres relataram a realização desta manobra pela parteira. No que se refere às complicações no período pós-natal, as queixas mais frequentes foram cefaleia (41,7%), cólica (41,7%), cansaço no quadril (16,7%) e alterações oftalmológicas (16,7%). Nessas situações ocorridas com mulheres indígenas cujo parto foi realizado no hospital, elas declararam acreditar que, se o parto tivesse sido na aldeia, a parteira teria intervindo de modo a evitar qualquer problema de saúde.

O parto das mulheres Tembé em hospitais é um processo recente, estabelecido a partir de 2010 pela Sesai, que tornou tal protocolo obrigatório. Nesse contexto, o parto difere do tradicional em relação a uma série de fatores, entre os quais estão: a posição de parir, pois na aldeia a indígena fica na esteira, no rio, em um banquinho, de cócoras; a presença de mulheres – como a parteira, a erveira, a mãe, a sogra – em apoio à parturiente na hora de fazer força; e, ainda, o uso de chás e óleos para ajudar na descida e saída do bebê ao invés do uso de medicação alopática.

O que se percebe, em entrevistas com a comunidade, é que não há um consenso em relação à preferência por métodos tradicionais ou modernos. Tembé e Souza (2019) entrevistaram 12 homens Tembé da aldeia Ita Putyr e 75% indicaram preferir que as mulheres parissem no hospital, 16,67% em casa e 8,33% não indicaram preferência, sendo as principais justificativas para a preferência pelo hospital a maior quantidade de recursos (75%) e o maior preparo dos profissionais (66,67%). As principais justificativas para os que preferiram a casa como local de parto foram mais conforto (16,67%) e a presença do marido (16,67%). Relataram, ainda, que o parto domiciliar sem assistência adequada está relacionado a uma maior mortalidade materno-fetal e que, atualmente, na sua aldeia não há parteiras. Quando precisam de uma, têm que ir buscar em outra aldeia ou até mesmo em outro ambiente não indígena (cidades, vilas, povoados, etc.). Segundo relato do cacique da aldeia Ita Putyr:

“Agora não tem parteira boa, então é melhor ter no hospital, porque se tiver problema faz cesárea e salva o bebê e a mãe. Mas, antigamente, quando tinha parteira boa, elas mesmas faziam tudo e viam se o filho tava em perigo e conseguiam contornar o perigo. Não precisava de hospital” (Cacique, junho de 2019).

Já o cacique da Aldeia Sede considera um problema a escolha do parto hospitalar em detrimento do domiciliar, pois nos hospitais não se aplicam nem recomendam uma série de cuidados prescritos pelas parteiras que auxiliam as mulheres na sua recuperação pós-parto.

3 A Festa da Criança Pequena

Trata-se do primeiro ritual depois que a criança nasce e acontece após o resguardo da mãe. A festa consiste em uma cerimônia noturna em que se objetiva a proteção dos bebês. Nesse ritual, há a introdução de algumas carnes na dieta da mãe e a apresentação do bebê à comunidade. As idosas trazem presentes. É um evento que promove a proteção futura do bebê no processo de desenvolvimento infantil, cujo crescimento natural só é possível mediante condições ambientais suficientemente boas ofertadas pela mãe, como, por exemplo, amamentação, higiene, proteção espiritual por meio da pintura dos pés e das mãos da criança com tinta extraída do jenipapo (*Genipa americana*), entre outras (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Embora a cerimônia seja intitulada Festa da Criança Pequena, pode-se observar o protagonismo da mulher indígena em vários momentos do ritual, como na definição temporal da cerimônia, diretamente dependente do fim do período de resguardo da mãe e da mudança na sua dieta alimentar. Outra importância atribuída à mulher indígena neste evento é a participação das idosas, assim como a imputação do sucesso do processo de crescimento e desenvolvimento da criança aos cuidados dispensados a ela pela mãe.

4 A Festa da Criança

O ritual da Festa da Criança é presidido pelo pajé e cacique da aldeia, e acontece para finalizar o processo de aleitamento materno, quando a mãe decide introduzir alimentos considerados “fortes” na dieta da criança, como, por exemplo, carnes e outros produtos sólidos. Esse cerimonial acontece por dois motivos: por nova gravidez da mãe, em que é necessário o desmame, ou por conta da dentição da criança, quando se entende que ela já tem a capacidade de comer alimentos sólidos. Nesse evento, além da alimentação, as crianças também recebem a pintura corporal de jenipapo. Essa pintura serve para a purificação do corpo e prevenção de doenças (COELHO, 2014). Mais uma vez, observa-se a importância da figura feminina na determinação demarcatória dos ciclos de vida Tembé.

5 A Tocaia

É o rito de passagem totalmente centrado na figura feminina visto que marca a passagem biológica da menina para o status de “moça”, ocorrendo no dia da sua primeira menstruação. A meni-

na é colocada em um quarto separado, denominado “tocaia”, no qual entram apenas as pessoas mais íntimas da família do sexo feminino, à exceção do pajé. Ali, ela permanece confinada de três a seis dias, conforme o ciclo menstrual. No fim do período, a “iniciada” é esperada pela sua avó, preferencialmente a materna, a fim de receber um banho preparado na noite anterior com folhas de ervas que, segundo a crença, serve para o fortalecimento do corpo contra doenças futuras (ALMEIDA *et al.*, 2020). Porém, antes da iniciada tomar o banho, ela é perseguida por um membro masculino da aldeia – que pode ser um idoso ou uma criança – que corre atrás dela ao redor de sua casa na tentativa de alcançá-la. Essa prática reflete a crença de que, no futuro, ela será uma mulher capaz de cuidar de crianças e idosos com destreza e agilidade, o que a habilita a gerar e criar filhos bem como cuidar dos pais e avós quando estes necessitarem (ALMEIDA *et al.*, 2020). Esse ritual reafirma que cabe às mulheres Tembé o cuidado a ser dispensado para todos os membros da aldeia.

6 A Festa do Mingau

Esse rito se inicia às seis da manhã, quando as mães e as tias ralam a mandiocaba (*tubérculo*) e as meninas têm o corpo pintado com jenipapo, já caracterizando a forte participação das mulheres Tembé nessa festa. Durante o cozimento da mandiocaba, os pedaços são retirados quentes do caldeirão e colocados no chão para que as iniciadas os pisem, pois esta etapa do ritual serve para o fortalecimento das pernas e contra as picadas de bichos peçonhentos. Após terem pisado no tubérculo quente, uma porção do mingau é colocado em uma vasilha para que as iniciadas fiquem de cócoras e recebam o calor. Essa prática serve para evitar futuras doenças ginecológicas e problemas no parto. Logo depois é feito um beiju da mandioca que, ainda quente, é colocado na cabeça das iniciadas para que seus cabelos demorem a ficar brancos e impedir que elas fiquem “loucas” quando forem adultas (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Após a preparação do mingau pelas mulheres da comunidade, ele é servido pelas meninas, cujas mães começam a arrumá-las para a festa, que se inicia ao anoitecer e termina somente no dia seguinte. Clara é a importância da figura feminina nesses processos ritualísticos.

7 A Festa da Moça ou do Moqueado

É realizada anualmente pelas lideranças Tembé quando a menina está pronta para se casar e o menino pronto para se tornar um guerreiro. Apenas uma das iniciadas será a dona da festa. As iniciadas, com seus pares, pisam forte com o pé direito, significando que tudo deve ser começado com o pé direito, já que elas estão iniciando uma nova fase da vida. Dançam no sentido anti-horário, que serve como medida de proteção por dificultar a presença do mal. As letras das músicas homenageiam pássaros e animais da floresta, e as mulheres acompanham o canto como que em um coro, num contexto afirmativo, cantando com mais intensidade que os homens para representar o poder delas na aldeia. A importância desse coro feminino também se faz nos momentos em que alguns dos presentes estão incorporados com espíritos de *karuwara*, afirmando o controle que a comunidade tem sobre essas situações. Nesse momento, as mulheres cantam mais alto, demonstrando a sua autoridade. Nesse ritual, a menina se apresenta como uma pessoa em busca de força, coragem e determinação no seu ciclo de desenvolvimento.

Participação política feminina entre os Tembé

De uma maneira geral, entre os Tembé, cabem ao cacique o papel de liderança e a atuação como intermediário entre a aldeia e o mundo externo. Em algumas situações nas quais seja necessário planejar ações mais amplas, corrigir equívocos e distorções, minimizar conflitos entre aldeias e/ou movimentos externos, acontecem as assembleias gerais, que são momentos em que os caciques de diferentes aldeias se reúnem para tais debates e deliberações (TEISSERENC, 2010). Embora o cacique seja a maior autoridade na aldeia, ele não pode resolver as situações isoladamente. Ao contrário, deve estar sempre de comum acordo com a comunidade.

Além do cacique enquanto figura de liderança e autoridade entre os Tembé, existem outras lideranças, como as “capitoas”, consideradas mulheres idôneas com a capacidade de orientar o cacique, aconselhá-lo, mediar conflitos, sempre em busca da preservação da cultura e dos direitos conquistados pelos indígenas. As mulheres da aldeia têm seus próprios posicionamentos, contestam, reclamam, e esses relatos são direcionados para a liderança feminina da “capitoa”, que ouve as reivindicações e as leva ao cacique e demais autoridades existentes nas comunidades indígenas durante as rodas de conversas (PONTE, 2014).

As mulheres indígenas sentem orgulho de serem representadas por uma mulher com autoridade expressiva nas aldeias. Duas capitoas bem conhecidas no meio indígena foram Brasilícia (da aldeia Sussuarana, região do Gurupi) e Verônica (da aldeia Tekohaw, região do Guamá). Esta última, falecida em 2013, foi responsável pelo surgimento de novas aldeias em diversas localidades do Pará, tanto no rio Guamá quanto no rio Gurupi, na fronteira com o Maranhão, disseminando a cultura e a língua Teneteraha, transmitidas para as gerações seguintes (VALADÃO, 1981).

Outras lideranças femininas de destaque são encontradas nas aldeias do Alto Rio Guamá e do rio Gurupi. São mulheres que ocupam posições distintas e não têm o título de capitoa, porém possuem legitimidade para adquirir status de líderes. Elas realizam uma mediação entre os órgãos oficiais e as aldeias com o intuito de promover ações diferenciadas no cotidiano que levariam os indígenas a ascender nas escalas social e política, lembrando que suas participações são fundamentais na área da saúde. Apesar disso, essas mulheres ainda lutam para serem reconhecidas dentro das aldeias como autoridades e obterem legitimidade para exercer domínio completo sobre o grupo.

Outras figuras de liderança nas aldeias são o/a rezador(a), o/a curandeiro(a) e a parteira que, através de rituais, entram em contato com o mundo espiritual para curar os doentes. O/a pajé é uma liderança em extinção no mundo dos indígenas Tembé, pois hoje se questiona a sua posição diante de algumas doenças de difícil manejo terapêutico. Por esse motivo, os mais novos não têm demonstrado interesse em aprender os ensinamentos dos pajés, sendo esta mais uma mudança em curso.

Talvez por não conhecerem as realidades e dinâmicas das aldeias, muitos afirmem que as mulheres indígenas não possuem participação ativa nas comunidades onde vivem (VIVEIROS DE CASTRO, 2006). No entanto, em visitas às aldeias Tembé foi observado que as mulheres dessa etnia são trabalhadoras e produtivas, o que pode ser confirmado pela existência da Associação das Mulheres do Gurupi. De acordo com Ponte e Aquino (2013), essa associação tem como objetivo principal a comercialização de artesanato confeccionado e produzido pelas mulheres do Gurupi.

Entretanto, a organização das mulheres em associação tornou-se uma situação polêmica, pois as mulheres Tembé,

naturalmente argumentadoras, divergentes e questionadoras, a partir da comercialização do artesanato, começaram a contestar a divisão do trabalho entre homens e mulheres. Estas alegaram que com a inclusão de mais essa atividade foi adicionada e acumulada para as mulheres mais uma tarefa, incluindo terem de entrar na floresta para coletar raízes e sementes para a produção das peças. Na argumentação das indígenas, os homens, que naturalmente acessam a floresta para caçar, poderiam participar da coleta dos materiais, inclusive porque o retorno financeiro com o artesanato é coletivo, então a partilha das atividades poderia ser de todos também. Com essa indefinição em uma nova divisão das atividades, as indígenas alegam desconforto e desejo por maior participação dos homens. É a mulher indígena percebendo-se no ambiente comunitário e levantando questões acerca da divisão de tarefas nesse espaço.

Entre as insatisfações levantadas, além da questão do artesanato, está a organização dos rituais na aldeia, que são vários, ocorrem em diferentes momentos, envolvem toda a comunidade e ainda recebem outras etnias de fora para as festas. As indígenas expressam suas questões para a capitão e o cacique, alegando se sentirem sobrecarregadas e entendendo que a comunidade teria mais força se todos trabalhassem juntos, fosse na casa, na roça ou na comercialização do artesanato.

Processos recentes de transformação e seus impactos sobre a saúde dos Tembé

Atualmente, do ponto de vista territorial, os Tembé têm enfrentado grandes conflitos com posseiros e grileiros, que já tomaram parte de suas terras em uma luta que perdura por quase 50 anos. As lideranças reclamam da falta de apoio das autoridades, assim como das ações negativas dos posseiros que desmatam a floresta, gerando vários problemas no território indígena, como o desaparecimento de rios pelo assoreamento e, conseqüentemente, a extinção de espécies aquáticas, a exemplo dos peixes, de cujas 48 espécies conhecidas pelas aldeias Tembé restam somente oito.

Apesar de os Tembé viverem afastados dos centros urbanos, as invasões de suas terras têm como uma de suas conseqüências a mudança nos hábitos alimentares em decorrência da diminuição das espécies da fauna e da flora. Os Tembé dependem dos recursos

naturais disponíveis no seu território para sua sobrevivência, recursos esses que a cada dia ficam mais difíceis de serem encontrados nas florestas. Tal mudança tem impactos sobre o corpo e a saúde destes indígenas, acarretando o surgimento de doenças desconhecidas por eles, como hipertensão, diabetes e outras, além da própria morte. Certamente, a busca pelo sustento de suas famílias a partir da alimentação industrializada tem fragilizado essa comunidade indígena.

Outro problema enfrentado pelos Tembé é a dificuldade de preservar alguns saberes tradicionais associados, por exemplo, a rituais de cura de doenças ou produção de remédios naturais. Durante os rituais e as visitas de campo nas aldeias, foi percebido que as lideranças indígenas já buscam não indígenas para registrarem as suas histórias de modo a garantir, por meio da transcrição de seus relatos, a transmissão do seu conhecimento a outras gerações. Na perspectiva das parteiras, benzedei-ras, pajés e curandeiras das aldeias, se não houver uma preservação e difusão desses saberes, incluindo a forma de utilização dos recursos naturais em prol da saúde e do bem-estar dos Tembé, poderá haver a perda do conhecimento tradicional. Assim, os indígenas Tembé reconhecem nas plantas a cura para algumas enfermidades, sendo esse conhecimento diferenciado importantíssimo para as famílias nas aldeias que não têm comunicação com comunidades próximas ou acesso ao serviço público de saúde. São as indígenas que detêm esse conhecimento e são elas que pedem licença aos espíritos da floresta para poder fazer essa coleta. São elas também que conhecem as ervas a serem utilizadas, as receitas a serem implementadas, assim como plantam e mantêm a horta da aldeia, desempenhando um papel fundamental no sistema de cura local.

A medicina tradicional entre os Tembé não se resume apenas às curas de doenças ou à produção de remédios, mas inclui, também, um conjunto de costumes que, uma vez seguido, pode equilibrar a saúde física, emocional e espiritual das pessoas, evitando o adoecimento. Segundo Buchillet (1991), os indígenas entendem que se as mulheres comerem alguns tipos de peixes e de caças podem ficar “desatentas” no lidar com o cotidiano, acamadas ou suscetíveis a doenças, algo que também atinge os homens. Por esse mesmo motivo, os anciãos têm uma preocupação com a organização física das aldeias, cuidando para que as moradias não fiquem tão próximas aos rios, evitan-

do assim que os indígenas venham a consumir peixes considerados danosos a eles. Desse modo, visam preservar o equilíbrio na aldeia.

Considerações Finais

No presente capítulo foram explicitados aspectos socioculturais dos Tembé, suas expressões na atualidade, o diálogo entre os processos atuais e a tradição, e o protagonismo feminino, tendo sido ressaltada a força das mulheres indígenas nos costumes, festas e, em especial, em posições de liderança dispersas entre caciques, capitoas, pajés, benzedeiros, parteiras, rezadeiras, entre outras. Demonstramos, também, os papéis de gênero assumidos pelas mulheres tanto no trabalho doméstico quanto no cuidado de crianças e idosos.

Destacamos que essa etnia vem, através dos tempos, buscando um fortalecimento cultural ao tentar preservar determinadas tradições familiares. Nesse sentido, a cultura Teneteraha, presente nas comunidades Tembé, tem sido mantida, principalmente, pela manutenção dos rituais de passagem e do idioma Teneteraha, que os anciãos têm ensinado aos jovens e crianças. É importante notar que essa preocupação com a manutenção da sua cultura perpassa a compreensão de que o indígena vive um processo de transformação, o qual não necessariamente implica em descaracterização de suas tradições. De fato, algumas coisas se perdem, mas outras manifestações culturais emergem nesse movimento histórico. Conforme indica Barth (2000), em sua concepção de etnicidade, a cultura deve ser vista como algo em movimento e não estático, indicando que o que é hoje “tradição” um dia já foi a novidade ou o fruto de alguma reformulação ou troca cultural.

Hoje, os rituais são filmados, fotografados e, posteriormente, divulgados pelas redes sociais e em locais públicos. Essa estratégia de divulgação dos conhecimentos e das práticas Tembé relativos aos cuidados do corpo, do espírito e ao aprendizado desses saberes, os quais são permeados pela participação e presença subliminar da mulher indígena, confere visibilidade à diversidade construída na territorialização desses povos. De acordo com o próprio cacique da Aldeia Sede, as imagens tendem a contribuir para o fortalecimento da figura feminina na preocupação com a promoção e a prevenção de doenças, na construção de sentidos, na afirmação de conhecimentos e na própria identidade Tembé, componentes estes de uma cultura popular difundida, aprendida e reaprendida nas suas diversas aldeias.

Com o presente trabalho, pretendeu-se valorizar a autonomia dos povos Tembé no que tange aos sujeitos e espaços temporais implicados nos cuidados em saúde balizados pelos ciclos de vida e caracterizados como um saber cosmográfico que relaciona a saúde, o ambiente e o corpo. Também, de uma maneira reflexiva, buscamos ressaltar a existência, no universo Tembé, de múltiplas vozes e variados conhecimentos femininos a serem considerados e valorizados, rompendo, assim, com o silêncio ao evidenciar situações de desigualdade de gênero, opressão ou o que quer que possa ser, por elas, considerado “negativo”, expressando, desse modo, os seus descontentamentos.

Referências

ALMEIDA, Miriam Dantas de. **Práticas de cuidado com crianças Tenetehar-Tembé**. 79 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.

ALMEIDA, Miriam Dantas de; PIRES, Carla Andréa Avelar; COSTA, Greice de Lemos Cardoso; VALLINOTO, Izaura Maria V.C. Rituais Tenetehar-Tembé associados a práticas de cuidados demarcadores de desenvolvimento e de crescimento. In: SCHWEICKARDT, Júlio Cesar.; SILVA, Joana Maria B. F.; AHMADPOUR, Bahiyyeh (Orgs.). **A saúde indígena no Brasil: diálogos, inter-culturalidade e cuidado**. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p. 125-149.

BALÉE, William. **Footprints of the forest: Ka'apor ethnobotany - the historical ecology of plant utilization by an Amazonian People**. New York: Columbia University Press, 1994.

BARTH, Fredrik. Os grupos étnicos e suas fronteiras. In: POU-TIGNAT, Philippe; STREIFF-FENART, Jocelyne (Orgs.). **Teorias da etnicidade**. São Paulo: Editora UNESP, 1998. p. 185-227.

BARTH, Fredrik. **O guru, o iniciador e outras variações antropológicas**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2000.

BUCHILLET, Dominique (Org.). **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia**. Belém: MPEG/ Ed: CEJUR/UEP, 1991.

COELHO, José Rondinelle L. **Cosmologia Tenetehara Tembé: (re)pensando narrativas, ritos e alteridade no Alto Rio Guamá PA**. 174 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.

GUSMAN, Christine Ranier; VIANA, Ana Paula de Andrade Lima; MIRANDA, Margarida Araújo Barbosa; PEDROSA, Mayane Vilela; VILLELA, Wilza Vieira. Inclusão de parteiras tradicionais no Sistema Único de Saúde no Brasil: reflexão sobre desafios. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 37, n. 4-5, p. 365-370, 2015.

MOINE, Alexandre. Le territoire comme un système complexe: un concept opératoire pour l'aménagement et la géographie. **L'Espace Géographique**, v. 35, n. 2, p.115-132, 2006.

PONTE, Vanderlúcia da Silva. **Os Tenetehar-Tembé do Guamá e do Gurupi, povo verdadeiro**: "saúde diferenciada", território e indianidade na ação pública local. 331 f. Tese (Doutorado em Sociologia). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2014.

PONTE, Vanderlúcia da Silva; AQUINO, Maria José da Silva. Para ser mulher verdadeira! - os Tenetehara-Tembé: relações entre ritual, direitos e estratégias de afirmação cultural em ações locais. **Nuevo Mundo Mundos Nuevos** [Online], 2013.

SANTOS, Ailton Dias dos. (Org.). **Metodologias participativas**: caminhos para o fortalecimento de espaços públicos socioambientais. São Paulo: Fundação Peirópolis, 2005.

SCOPEL, Daniel; DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva; LANGDON, Esther Jean. A cosmografia Munduruku em movimento: saúde, território e estratégias de sobrevivência na Amazônia Brasileira. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, v.13, n. 1, p. 89-108, 2018.

TEISSERENC, Pierre. Reconhecimento de saberes locais em contexto de ambientalização. **Novos Cadernos NAEA**, v. 13, n. 2, p. 5-26, 2010.

TEMBÉ, A.P.R., SOUZA, L.V.S. **Práticas tradicionais de cuidados durante o período gestacional da mulher indígena Tembé-Tenetehar**. TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina), Universidade Federal do Pará, Belém, 2019.

VALADÃO, Virgínia. **Verônica Tembé**: um caso de liderança política feminina entre os índios Tembé-Tenetehara. São Paulo: [s.n.], 1981.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. No Brasil, todo mundo é índio, exceto quem não é. *In*: RICARDO, Beto; RICARDO, Fany (Orgs.). **Povos indígenas no Brasil**: 2001-2005. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. **Metafísicas canibais**: elementos para uma antropologia pós-estrutural. São Paulo: Cosac Naify, 2015.



DE *EERUA* COMADRE:

mulheres indígenas,
corpo e as “outras”
entre as Macuxi

MELINA CARLOTA PEREIRA.
Mulher indígena do povo ma-
cuxi. Graduada e mestra em
Antropologia Social pela Universidade
Federal de Roraima-UFRR Atualmente,
trabalha como consultora no Institu-
to Igarapé.

E-mail: melina27pereira@hotmail.com

Introdução

Em Normandia (Roraima), as mulheres Macuxi¹ têm o costume de chamar as mulheres não indígenas, da mesma faixa etária, de *comadres*, semelhante ao termo de classificação social de parentesco *eeru*, que, traduzido para a língua portuguesa, equivale à cunhada. Este termo é utilizado para se referir tanto à esposa do irmão quanto à irmã do esposo. Em ambos os casos, serão cunhadas e, portanto, *eeru*. Porém, o termo *eeru* ultrapassa essas relações de parentesco que o regem, podendo ser utilizado pelas mulheres Macuxi igualmente nas relações “amigáveis” com outras mulheres pertencentes a outros grupos indígenas. Portanto, os dois termos (*comadre* e *eeru/cunhada*) possuem suas semelhanças na medida em que o emprego de ambos os termos visa aproximar outras mulheres (inclusive “desconhecidas”), indígenas e não indígenas, a partir de um tratamento familiar.

Como veremos, as mulheres de outros povos são consideradas pelas mulheres Macuxi como perigosas, já que são “de fora”, justificando assim o tratamento cordial e a necessidade de se evitar conflitos, em especial pois esses conflitos podem resultar em mortes ou doenças inexplicáveis por ação da entidade *canaimé/kanaimé*² ou de feitiçaria. Esta última é mais conhecida pelo termo “estragar”, que é quando alguém faz algo para outro adoecer, podendo levar à morte. Permeiam o imaginário das mulheres Macuxi acusações de que alguns membros do povo Wapichana³ e Patamona⁴ podem vir a ser o *canaimé*.

O cotidiano das mulheres indígenas Macuxi consiste em visitar seus parentes, chamados de *yonpa*. Mesmo morando no município de Normandia, elas estão sempre informadas sobre os acontecimentos que ocorrem do outro lado da fronteira, principalmente quan-

1 O território Macuxi fica entre Brasil e Guiana, entre as cabeceiras dos rios Branco e Rupununi (SANTILLI, 1997). Os Macuxi (ou Pemon) se diferenciam dos seus vizinhos Kapon, grupos da mesma família carib; dos Taurepang, Akaiwo/ Yngaricó, dos Arekuna e dos Kamarakoto. (COLSOIN, 1986 *apud* SANTILLI, 1997, p. 98).

2 *Canaimé* é uma entidade de que traz desordem ao bem viver da comunidade. Atrai sua vítima com puçanga (feito com plantas alucinógenas).

3 Os Wapichana são um povo pertencente à família linguística Aruak, cujo território é partilhado entre o Brasil e a Guiana.

4 Pertencem à família linguística Karib, vivem entre a fronteira Brasil/Guiana e podem ser chamados de Akawaio. Permeia no imaginário dos Macuxi em geral que os mais perigosos são os que vivem na região alta, da mesma forma que permeia no imaginário dos povos da região das serras que os que moram nos lavrados são *canaimé* perigosos. Ou seja, vivem no sistema cultural de acusações.

do chega notícia do falecimento de um parente ou conhecido. Portanto, parte do sentido dessas visitas está na manutenção dessa atualização sobre as notícias do município de Normandia, das comunidades próximas e das comunidades do lado guianense.

Nas suas visitas à casa de uma *eeru*, realizadas geralmente à tarde, as mulheres Macuxi sempre levam algo para compartilhar. Compartilham alimentos, principalmente beiju ou farinha, a partir dos quais reafirmam a sua condição de indígena. Na sua percepção, os produtos nativos permitem que continuem se sentindo fortes mesmo na velhice, em oposição às comadres (não indígenas), que envelhecem e ficam se queixando de dores, impedindo-as de executar as tarefas básicas da casa. Ressalto que a visita é uma oportunidade de falar na língua nativa, cujo domínio é indispensável para as interações familiares ou junto das *eerus* da mesma faixa etária. O compartilhar refere-se, portanto, às informações, aos produtos nativos e, também, aos cuidados mantidos em torno do corpo para que este envelheça de forma saudável. No encontro dessas mulheres Macuxi, *eeru* é a terminologia mais usadas por elas.

As mulheres Macuxi e as relações com as *eerus* no município de Normandia

As mulheres Macuxi mantêm uma boa convivialidade com as mulheres indígenas de outros grupos, em sua maioria Wapichana, e, em anos recentes, também Patamona, devido a casamentos interétnicos. Como dito anteriormente, o termo *eeru* é usado tanto para outra mulher Macuxi quanto para mulheres indígenas de outros grupos, como as Wapichana, da mesma faixa etária. As *eerus* têm respeito umas pelas outras, visitam-se, compartilham informações e produtos nativos. Para aquelas *eerus* que não fazem parte do povo Macuxi, há uma aproximação cautelosa, dada a sua condição de pertencimento a outro povo, sendo assim consideradas “de fora”, “estrangeiras” ou não integrantes da comunidade. Aquelas “de fora” sempre são pontuadas como desconhecidas, podendo ser um possível *canaimé* ou lançar feitiçaria.

Nesse sentido, as *eerus* são perigosas e vistas com desconfiança. Elas podem ser aquelas que “estragam” outros,

muitas vezes podendo levar o indivíduo à morte ou seus *tonpa*⁵ a “virarem” (como dizem) a entidade *canaimé* ou “rabudo”. O termo “rabudo” é muito utilizado tanto pelos indígenas quanto pelos não indígenas (FARAGE, 1997). Assim, ter um bom convívio e tratar as mulheres indígenas de outro grupo com respeito e cordialidade é relevante justamente para se evitar conflitos e intrigas com elas (válido também para os homens de outro grupo), evitando-se igualmente ser “estragado” como forma de vingança do parente contra o membro da família. Conviver nesse limite tênue é algo que as mulheres Macuxi fazem constantemente para não haver desordem na vida cotidiana. Sobre a dinâmica do conflito para os povos indígenas da região das Guianas, Rivière argumenta:

5 *Yonpa/tonpa*: duas palavras nativas que se referem a parente ou família, mas *yonpa* é usada pelos Macuxi para pessoas de sua família em oposição a *tonpa*, usado para pessoas que não fazem parte de sua família ou parentela, pois pertencem a outra família (de um outro grupo indígena).

O conflito é um fato inevitável da vida da região por ser uma parte integral das cosmologias nativas. A atividade humana é fundamental aos acontecimentos que dizem respeito à doença e à morte e, como esses últimos são inevitáveis, igualmente inevitável é o conflito que surge depois deles (RIVIÈRE, 2001, p.108).

Para designar estas mulheres indígenas de outras etnias, as Macuxi utilizam também a categoria *omá* (ou *oma'pa*). Omá consiste em uma categoria bastante genérica que se aplica a animais, seres sobrenaturais, incluindo o *canaimé*, e traz consigo a noção de perigo. Quando utilizada para designar mulheres indígenas de outros grupos, essa categoria é direcionada a uma pessoa “desconhecida”, a respeito de quem nada se sabe, podendo também ser aplicada às *eerus* indígenas Wapichana e Patamona, que podem ser perigosas na medida em que os parentes “de fora” são perigosos e podem incorporar a entidade *canaimé* ou fazer feitiçaria.

No contexto do município, observei a dinâmica de aceitação das parentes “de fora” (Wapichana ou Patamona) casadas com os Macuxi, mas também de mulheres não indígenas casadas com homens Macuxi, denotando um novo elemento nessa dinâmica e remetendo ao que Rivière explana sobre os “de fora”.

O espaço social é estruturado em termos de dentro: fora: parente: estranhos: familiar: não familiar: segurança: perigo. A ambigui-

dade do afim, o estranho vem se casar, tem de ser entendida a partir dessas estruturas, pois deriva dela. Esse tipo de afim localiza-se entre categorias: ele está aqui, mas não é um dos nossos. O que se procura não é tanto a supressão da afinidade quanto o fato do indivíduo ser de fora; o casamento endogâmico não cria nenhum tipo de ambiguidade. Ser estranho, porém, não é uma qualidade absoluta, mas relativa; existem graus de alteridade (RIVIÈRE, 2001, p. 103).

As relações e as percepções das mulheres Macuxi com as comadres

Assim como as mulheres Macuxi empregam o termo *eeru* junto a outras mulheres indígenas da mesma faixa etária como uma forma de aproximá-las de si, estas utilizam igualmente o termo *comadre* no trato com outras mulheres não indígenas, também da sua faixa etária, tendo este mesmo objetivo. As comadres são consideradas amigas, ainda que paire sobre elas uma certa desconfiança, o que exige o exercício cotidiano de aproximação, ou seja, de torná-las mais familiares. Embora não sejam consideradas perigosas da mesma forma que as outras mulheres indígenas, de outras etnias, as comadres inserem-se na categoria genérica das *oma/oma'pa*. Nesse caso, tal inserção se deve ao fato de as mulheres não indígenas não compartilharem a mesma visão de mundo das mulheres indígenas, nem se submeterem aos mesmos ritos, regras e proibições. Assim, para as indígenas, as não indígenas não se resguardam da mesma forma, o que leva as mulheres Macuxi a quererem demarcar fortemente a sua condição diferenciada de ser mulher.

Na compreensão das mulheres Macuxi, as comadres possuem corpos diferentes dos seus, pelo simples fato de não cuidarem dos seus corpos na menarca ou não se resguardarem após o parto, segundo os rituais indígenas, o que, na perspectiva das mulheres Macuxi, ocasiona fraqueza na velhice. Para as mulheres idosas Macuxi, tais cuidados são fundamentais, a exemplo das restrições alimentares observadas nesses períodos. No período do enclausuramento, que ocorre na menarca, a dieta da moça Macuxi é sempre preparada de forma separada da dieta dos demais membros da família e a comida não tem sal nem açúcar, sendo “benzida”

por pajé ou rezador. Deve-se, ainda, permanecer em silêncio, sendo proibido olhar para “homens suados”. Já na fase do puerpério, é proibido o consumo de determinadas carnes (peixe de pele, porco, carneiro e carnes de caça, entre outras), pois, acredita-se que podem causar alterações no fluxo, odor e aleitamento materno (TEMPESTA, 2010). Segundo as Macuxi, essas regras têm de ser cumpridas a rigor, uma vez que os processos rituais são importantes para que se possa envelhecer de forma saudável, evitando-se doenças e sintomas da menopausa. As mulheres Macuxi dizem que as *karawa'payamí* (mulheres não indígenas) envelhecem muito rápido, começam a sentir dores e isso se dá em consequência de não cuidarem dos seus corpos. Durante seus encontros, creditam o fato de se sentirem bem e fortes à sua dieta, mantendo as suas comidas tradicionais, como a *damurida*,⁶ a pimenta etc., esta última vista como “vitamina” que fortalece e alimenta a alma e, portanto, as protege dos espíritos da floresta, além de dar sustância para o trabalho na roça ou doméstico.

⁶ Comida tipicamente apimentada, feita com tucupi preto ou amarelo e com peixe, carne de caça, carne bovina e galinha.

É válido notar que o termo *comadre* é usado ainda em outros contextos. Um deles inclui os laços de compadrio cristãos compreendidos como ligações sociais que unem famílias por meio do sacramento do batismo, tornando assim a família unida espiritualmente. Esses são laços que expandem as redes de relações sociais do afilhado bem como de seus pais.

As categorias nativas em análise: *eeru* e *comadre*

Achei pertinente fazer a análise do termo *eeru*, porque ele atua dentro da organização social de parentesco como termo classificatório, sendo usado para se referir à irmã do marido ou à esposa do irmão, portanto, às cunhadas. No entanto, as mulheres Macuxi também o utilizam para se relacionar com as outras mulheres indígenas da mesma idade, sejam estas do mesmo grupo ou de outro, enquanto que para com as mulheres não indígenas o termo empregado é *comadre*. Logo, o termo *eeru* (cunhada) seria equivalente ao termo *comadre*, também utilizado pelas mulheres Macuxi para construir relações amigáveis com as mulheres não indígenas da mesma faixa etária.

Rivière (2001) já apontava a idade como um fator importante para o estabelecimento de relações entre os indivíduos da região

das Guianas. Os jovens devem ter respeito pelos mais velhos, dado o nível genealógico e a diferença de idade, incluindo a relação entre mãe e filho, na qual, embora haja liberdade e intimidade, não se exclui o respeito. O relacionamento entre pessoas do mesmo sexo é considerado igualitário, enquanto o relacionamento com o sexo oposto é visto como assimétrico. Rivière (2001, p.85) argumenta que “a diferença de sexo é uma característica fundamental da organização social, econômica, política e ritual de todas as sociedades da região”.

Então, o uso do termo *comadre* entre as mulheres Macuxi e as mulheres não indígenas nos leva a entender que ele é usado não somente para estreitar relações, mas também, em determinados momentos, para demarcar diferenças entre elas. Em outros termos, a categoria *comadre* usada pelas mulheres Macuxi envolve um jogo de aproximação e distanciamento dentro das perspectivas em torno da noção de ser mulher, da reputação moral sobre o saber fazer doméstico, das suas habilidades e do cuidado.

Do ponto de vista ocidental, os afazeres domésticos são vistos como algo entediante e obrigatório, tal como ressalta Overing (1999). Mas, ao contrário, as mulheres Macuxi os enxergam como algo prazeroso. A cozinha é, inclusive, o lugar de poder das mulheres indígenas por lhes conferir a capacidade de alimentar a sua família. O domínio dessas habilidades exerce um papel fundamental no dia a dia, dando sentido à vida: o ato de arrumar a casa, cuidar dos filhos, fazer comida são aspectos importantes das atividades femininas. Estas habilidades são adquiridas ao longo da vida, tendo início na infância, quando as crianças – tanto a menina quanto o menino – acompanham seus pais nas atividades domésticas: a menina vai à roça com a mãe e o menino acompanha o pai na caça, pesca ou derrubada da roça. Tais atividades acompanharão as meninas e os meninos até se tornarem mulheres e homens.

Rivière (2001) argumenta que as categorias “família” e “parente” são utilizadas pelos povos indígenas com uma ampla gama semântica. A categoria família, no uso restrito da palavra, de acordo com o autor, é algo que está ausente das línguas desses habitantes da Guiana. Portanto, os Macuxi geralmente fazem uso da categoria *yomba/yonpa* para se referir àquele que pertence ou que consideram parente/parte da família em oposição à categoria *tomba/tonpa*, que se re-

ferre àquele que não é parente ou que é parente de alguém. Como discorre Rivière:

O importante é que não existem na região grupos identificáveis e duradouros que possam ser rotulados como parentes e parentes por afinidade e que mantêm um relacionamento de troca de cônjuges. O mais próximo que se pode chegar a uma unidade como esta é a família nuclear, na qual os pais são responsáveis por providenciar cônjuges para os seus filhos. Embora isso garanta a reprodução da família e assegure aos pais a segurança econômica na velhice, é difícil argumentar que a família na região, devido à sua natureza não corporativa, possa agir como uma unidade de troca, no sentido usual do termo. Do contrário, os grupos, na medida em que existem, são agregados de relacionamento centrados no Ego, ordenados por um conjunto de categorias sociais que, normalmente, recebem a designação de terminologia de parentesco (RIVIÈRE, 2001, p. 70).

Ainda segundo o autor, a idade também desempenha um papel fundamental nessas relações, seja “no governo dos conteúdos comportamentais”, seja “nas atitudes dos relacionamentos [que] surgem como um princípio ordenador das terminologias” (RIVIÈRE, 2001, p. 73). Os Macuxi geralmente usam uma terminologia classificatória, na qual os irmãos mais velhos recebem termos distintos dos irmãos mais novos. Assim,

[A] idade, juntamente com outros critérios, é frequentemente a base para reclassificar pessoas de fora e localizá-las numa categoria apropriada. Em algumas terminologias, o realimento entre categoria e idade é simplificado por termos que podem se referir a especificações relativas a mais de um nível genealógico. Isso assume formas diferentes e exerce graus variados de influência sobre outras características da terminologia (RIVIÈRE, 2001, p. 73).

Então, como podemos ver, esses conjuntos classificatórios também interferem na relação do indivíduo com os parentes consanguíneos e por afinidade. No tópico a seguir, aprofundaremos nosso conhecimento acerca das estruturas de parentesco entre os Macuxi.

Eeru na organização do parentesco indígena Macuxi

Para a melhor compreensão dos termos, vejamos quando o termo *eeru* é empregado dentro da organização de um núcleo familiar Macuxi. As terminologias de parentesco Macuxi se estruturam da seguinte forma:

Quadro 1 - Termos de parentesco Macuxi

O pai do pai/pai da mãe	<i>Amoko</i>
A mãe do pai/mãe da mãe	<i>Koko</i>
Pai	<i>iun (u-iun)</i> ou <i>papa</i> - depende como se pronuncia
Mãe	<i>San (u-san)</i> ou <i>mama</i> ⁷
Irmão da mãe (h.f) / marido da irmã do pai/ pai da esposa	<i>Tori</i>

Diante deste quadro, podemos começar a discorrer sobre o sistema de parentesco, pois é algo fundamental para que se entenda como funciona a organização social Macuxi. Para Diniz (1972), a terminologia dos Macuxi se ordena da seguinte forma:

Um único termo é empregado para designar o pai do pai e o pai da mãe. Também há apenas um designativo para a mãe do pai e para mãe da mãe. O pai, os irmãos do pai, os primos paralelos matri e patrilineares do pai, o padrasto e o marido da irmã da mãe são classificados em uma mesma categoria, seja o ego masculino e feminino. Fato semelhante ocorre em relação à mãe, à irmã da mãe, às primas paralelas matri e patrilineares, à madrasta e à esposa do irmão do pai, todas agrupadas em uma mesma categoria terminológica, interdependente do sexo da pessoa que fala. Reciprocamente, todos os “pais” e todas as “mães” referem-se à pessoa que fala como “filho” e “filha”, conforme for o caso.

⁷ *Papa* é designado também para o irmão do pai, padrasto, primo paralelo do pai e marido do irmão da mãe (DINIZ, 1972). *Mama* é designado para irmã da mãe/madrasta/prima paralela da mãe/esposa do irmão do pai.

A irmã do pai, a mãe do cônjuge e a esposa do irmão da mãe receberam uma única designação, seja ego masculino ou feminino. O irmão da mãe, o pai do cônjuge e o marido da irmã do pai, de acordo com o sexo da pessoa que fala, são referidos por um designativo comum. Por sua vez, tanto aquelas como estes, referem-se a ego masculino e feminino, respectivamente, pelos termos correspondentes a marido da filha e esposa do filho (DINIZ 1972, p. 78).

Os Macuxi adotam a regra do casamento endogâmico e monogâmico, mas o casamento poligâmico não é proibido, segundo Diniz, que realizou pesquisa na década de 1970. Koch-Grunberg (2006), em sua passagem pelo território dos Macuxi, Taurepang e Wapichana, descreveu que os Macuxi tinham como prática de casamento a poligamia. Rivière (2001) apresenta em seu texto que os povos indígenas como Wayana, Macuxi e Akawaio possuem terminologias nas quais não existem termos distintos para parentes por afinidade e parentes por consanguinidade. As terminologias desses três povos seguem essa estrutura: o irmão da mãe é classificado como sogro, sendo os filhos e as filhas desse irmão considerados maridos e esposas preferenciais dos filhos e das filhas de sua irmã. Então, neste caso, estes filhos e filhas não se tratarão como primos, sendo o filho do irmão chamado de “marido” da filha da irmã, o mesmo ocorrendo com as mulheres (filha do irmão chamada de “esposa” do filho da irmã, ao invés de prima).

Entre os princípios da terminologia ordenada em nível genealógico, estão o sexo, a linha (transmissão) e o relacionamento de troca direta que incorpora, como descreve Rivière (2001), a regra do casamento. O autor comenta:

Nenhuma das terminologias da região coincide exatamente com esse modelo simplificado, mas as divergências que ocorrem resultam da variabilidade na aplicação desses princípios e da inclusão da idade. No entanto, determinado princípio, o da troca direta, permanece constante em toda a região (RIVIÈRE, 2001, p. 72).

Nesse contexto, não podemos nos esquecer que, devido ao contato com a sociedade colonizadora, houve modificações na dinâmica das organizações sociais e políticas do grupo étnico. No entanto, alguns elementos prevaleceram, entre eles, o princípio da terminologia da classificação social. Vejamos que essas terminologias têm seus respectivos ordenamentos. Para Rivière, o nível genealógico responsável por ordenar todas as terminologias para os habitantes da região da Guiana

[o]pera como um princípio ordenador em todas as terminologias do relacionamento, bem como a idade relativa. Até agora descrevemos apenas como esse último fator é empregado na distinção que esse faz entre os irmãos mais velhos e os mais novos, mas, na prática, ele exerce uma influência mais abrangente, sobretudo quando deixamos de lado os critérios que definem as categorias terminológicas e abordamos o conteúdo do relacionamento que se dá entre elas (RIVIÈRE, 2001, p. 84).

Os Macuxi não fogem a esse princípio genealógico de classificação. As relações entre irmãos mais velhos e os irmãos mais novos são distintas: o irmão mais novo emprega o termo *uwí* para o irmão mais velho, enquanto o irmão mais velho emprega a categoria *moí* para o irmão mais novo. Assim, como os demais povos Carib, os Macuxi mantêm também a genealogia e a idade como critério classificatório.

As terminologias de classificação social só têm sentido para aqueles indivíduos que as usam em nível geracional. Assim, o termo *eeru* pode ser usado pelas jovens desde que estas sejam cunhadas em potencial (exemplo dos primos cruzados bilaterais). Mas quando a *eeru* é mais velha que a sua *eeru*/cunhada, o emprego da categoria pode ser manipulado, como discorre Rivière:

Quando o nível genealógico e a diferença de idade não coincidem exatamente, pode ser possível manipular as categorias, de tal modo que isso aconteça. Dessa maneira, a idade relativa determina frequentemente o relacionamento categórico que o torna congruentes genealógicos e atitudes convencionais. Assim, pode-se dizer, num sentido muito lato, que embora o relacionamento entre as categorias seja especificável em termo genealógicos, o conteúdo do relacionamento é altamente dependente da idade relativa daqueles que estão envolvidos e qualquer discrepância séria leva à reclassificação (RIVIÈRE, 2001, p. 84).

Quando o uso da *eeru* se aplica às mulheres indígenas de outro grupo, prevalece a mesma classificação da organização do parentesco: aquele que não é parente pode se tornar um afim. E daí o termo *eeru* pode ser empregado para uma mulher que você queira que seja sua cunhada, por exemplo. Conforme relatado por uma das entrevistadas Macuxi: “Eu posso

chamar uma mulher indígena de *eeru* como uma brincadeira, mas já querendo que ela seja esposa do meu irmão” (D. A., 43 anos).

Sobre esse tema, a autora Shiel faz uma colocação bastante pertinente quando argumenta que a categoria compadre também possui ambiguidade, pois se amplia o uso da noção de compadrio no intuito de estreitar relações com os estranhos:

[T]al como a afinidade potencial, que é formulada a partir do parentesco e se projeta para fora do *socius*, o compadrio igualmente se projeta para o exterior, classificando virtualmente estranhos, pessoas não ligadas por laços de parentesco, àquele missivista que lhe remete o vocativo de “compadre” (SCHIEL, 2018, p. 196).

O mesmo se observa no uso do vocativo *eeru* e *comadre* pelas mulheres Macuxi de modo a estabelecer relações de afinidade com as outras mulheres (indígenas ou não). Em minha análise, compreendo que, ao empregar estas categorias de parentesco, as mulheres Macuxi buscaram estabelecer uma relação análoga à de compadrio com essas outras mulheres, não se observando uma hierarquia entre mulheres indígenas e não indígenas.

Por fim, a questão em torno dos afins aparentados e não aparentados dentro de um casamento tem muita influência na constituição das aldeias povoadas por parentes bilaterais. Posto isto, podemos perceber que o modelo dos povos indígenas da região da Guiana tem como referência a questão socioespacial, que delimita quem é de dentro e quem é de fora, o que nos permite compreender a dinâmica do receio do “outro”, já que quem é de fora gera desconfianças e suspeitas.

Considerações Finais

Conforme vimos, este capítulo tratou das percepções das mulheres idosas Macuxi em relação às mulheres pertencentes a outros grupos indígenas, assim como às mulheres não indígenas da mesma faixa etária, focando nas suas relações de afinidade e parentesco a partir do jogo de aproximação e diferenciação entre si. Tais demarcações ocorrem em paralelo ao esforço por parte das mulheres Macuxi de tornar as outras mulheres mais familiares por meio do emprego das categorias *eeru* e *comadre* no exercício da convivência cotidiana, visando construir uma boa convivialidade entre elas. Nesse sentido, o termo *eeru* será usado

na socialização das mulheres Macuxi com outras mulheres indígenas, enquanto que *comadre* será utilizado para socializar com as mulheres não indígenas. Essa convivialidade e o uso de determinadas categorias sociais se pautam por relações de parentesco, como entre cunhadas, porém também constituem uma estratégia para aproximar daquelas mulheres consideradas “de fora”, situadas numa esfera de perigo representada pela entidade *canaimé* ou feitiçaria. Assim, o uso de determinadas categorias ocorre como forma de socialização de mulheres distintas, situando essas diferenças na esfera do familiar. Isso pode ocorrer, ainda, como forma de indicar o desejo de se estabelecer relações de parentesco futuras.

O capítulo mostrou também como as distintas relações estabelecidas pelas mulheres com seus corpos interferem nessa convivialidade e nos significados embutidos em determinadas categorias terminológicas. Nesse sentido, o corpo é, para as mulheres Macuxi, algo em constante construção, necessitando dos processos rituais e suas respectivas restrições em momentos cruciais, o que para as mulheres não indígenas não se aplica, trazendo diferenças entre estas inclusive do ponto de vista da saúde, que, por sua vez, se reflete nessa dinâmica social pontuada pelo emprego das referidas categorias de *eeru* e *comadre*. Diante disso, podemos entender que estamos lidando com formas distintas de ser e se perceber enquanto mulher. São mulheres que fazem questão de pontuar suas diferenças em relação às mulheres não indígenas por meio do corpo, da alimentação, das roupas, das práticas cotidianas e da forma como percebem a sua saúde.

Referências

DINIZ, Edson Soares. **Os índios Macuxi do Roraima:** sua instalação na sociedade Nacional. 200 f. Tese (Doutorado). Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Marília, Marília, SP, 1972.

FARAGE, Nadia. **As flores da fala:** Prática retórica entre os Wapichana. 306 f. Tese (Doutorado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

KOCH-GRÜNBERG, Theodor. **Do Roraima ao Orinoco**: observações de uma viagem pelo norte do Brasil e pela Venezuela durante os anos de 1911 a 1913. v. 1. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

OVERING, Joanna. Elogio do cotidiano: a confiança e a arte da vida social em uma comunidade amazônica. **Mana**, v. 5, n. 1, p. 81-107, 1999.

RIVIÈRE, Peter. **O Indivíduo e a sociedade na Guiana**: um estudo comparativo sobre a organização social ameríndia. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2001.

SANTILLI, Paulo. Trabalho escravo brancos canibais: uma narrativa histórica Macuxi. **Itinerários**, n.11, 1997.

SCHIEL, Helena Moreira. Parentesco espiritual e afinidade potencial na América do Sul. **Revista de Antropologia**, v. 61, n. 2, p. 187-207, 2018.

TEMPESTA, Giovana Acacia. Os fluidos limites do corpo: reflexões sobre saúde indígena no leste de Roraima. **Anuário Antropológico**, v.35, n. 1, p. 129-148, 2010.



Capítulo 5

TRAJETÓRIA DE CANDIDA PATTÉ:

parteira indígena

ELAINÉ PATTÉ.

Indígena mulher do povo Laklãnõ Xokleng, mãe e professora na T. I. Laklãnõ. Graduada no curso de Licenciatura Intercultural Indígena do Sul da Mata Atlântica, com ênfase em Artes e Linguagens para séries finais do Ensino Fundamental e Médio, pela UFSC.

E-mail: gicakuto@gmail.com

JOZILÉIA KAINGANG.

Indígena mulher do povo Kaingang. Membro cofundadora da Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade – Anmiga. Membro fundadora da Articulação Brasileira de Indígenas Antropólogos. Mestre e doutoranda em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Conselheira Editorial do projeto Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento (Fiocruz) e Conselheira editorial no projeto Diálogos da Diáspora. Editora na Revista de e para Mulheres Indígenas Fag Tar.

E-mail: danikjj@gmail.com

Introdução

Esta análise é fruto de pesquisa realizada na Terra Indígena Laklãnõ, com as mulheres Laklãnõ partejadas e as parteiras, sobre o parto e o saber da mulher indígena, contemplando também o quarto capítulo do Trabalho de Conclusão de Curso da pesquisadora Elaine Patté.

Neste capítulo, apresentamos a discussão em torno das memórias de Candida Patté, mulher indígena, parteira, que morou a vida toda no território Xokleng, desde a época em que foi demarcado e ainda se chamava Reserva Duque de Caxias.

Muitas décadas depois, o território foi registrado com a nova denominação “Terra Indígena Laklãnõ”, que veio ao encontro da demanda das lideranças e da nossa comunidade indígena. É também um território que apresenta as mudanças ocorridas na tradição Laklãnõ Xokleng durante as décadas de aldeamento, dentre elas, as mudanças relacionadas às parteiras, às práticas e ao sistema de saúde destinado às mulheres indígenas gestantes e parturientes.

O povo indígena Laklãnõ Xokleng é um dos 305 povos indígenas do Brasil, e está na região do Vale do Itajaí e Porto União, em Santa Catarina.

A Terra Indígena (T. I.) se encontra no Alto Vale do Itajaí, em Santa Catarina, atualmente com 14 hectares, nove aldeias, e é rodeada por quatro municípios (José Boiteux, Itaiópolis, Vitor Meirelles e Doutor Pedrinho), nos quais há eleitores cadastrados e interação social entre indígenas e os munícipes não indígenas. Cada aldeia tem um representante chamado de cacique regional, e na T. I. o representante comum a todos é o cacique geral, sendo que os caciques regionais e o geral são eleitos em processo eleitoral democrático. Há também um representante nomeado pela liderança, que julga as causas eleitorais e as demandas da comunidade, sendo este o juiz da T. I.

O saber ancestral e tradicional do ato de partejar, ou o ato de cuidar de outra mulher, nos instiga a compreender a importância do parto tradicional Laklãnõ Xokleng e a atuação da nossa parteira Candida Patté, que esteve em atividade até 2017. Foi uma mulher estimada pela comunidade, que buscava sua sabedoria por vários motivos, como: as mulheres que estavam gestantes, as que nutriam o desejo de ser mães, as que tinham filhos doentes e assim por diante.

Candida e as demais parteiras gostavam de ajudar o povo Xokleng Laklãnõ, não medindo esforços para ir até o local onde se

encontrava a pessoa necessitada. As parteiras não levavam apenas as massagens ou seus saberes para partejar, levavam também o apoio, os remédios tradicionais, o cuidado, o afeto à mulher e à família que atendiam.

O estímulo da pesquisa baseou-se nas práticas tradicionais da anciã, nos relatos e gravações de mulheres cuidadas por ela e de outras parteiras Laklãnõ, e nas comparações com o atendimento atual às mulheres pelo sistema de saúde dos não indígenas.

Trajetória de Candida Patté

No atual contexto histórico, é evidente as articulações do movimento indígena relacionadas às demandas por direitos. Uma destas foi a luta pela garantia de assistência à saúde no cenário nacional, e dentro dos territórios houve mobilizações de lideranças pressionando a Funai e o Ministério da Saúde para melhores condições de atendimentos.

Em diversos momentos, quando a saúde não chegou por meio do Estado, foram as parteiras as principais mãos acionadas para fazer os procedimentos, usando seus saberes da medicina indígena e promovendo a cura do nosso povo. Candida Patté, ou vó Candinha, foi uma das principais parteiras dos últimos tempos da T. I. Laklãnõ (dentre tantos outros títulos que poderíamos conferir a ela). Suas mãos e sua sabedoria acompanharam muitas gestantes, parturientes, trataram muitos recém-nascidos, deram muito chá às mulheres Xokleng para engravidar, ou para curar os seus corpos adoecidos.

Infância e Casamento, o Caminho de Parteira

Aristides Ciri veio de São Jerônimo (PR) ainda criança, era da etnia Kaingang, cresceu na Terra Indígena Laklãnõ do povo Xokleng, que era um povo de recente contato com os não indígenas. Casou-se com uma mulher da etnia Xokleng, chamada Kavan Clendõ, tiveram 9 filhos biológicos e 2 filhos adotivos.

Filha deste casamento era Candida Patté. Nasceu no dia 18 de agosto de 1942.

Os partos aconteciam dentro da aldeia. As parteiras eram as próprias mulheres indígenas anciãs que eram chamadas

quando as gestantes entravam em trabalho de parto, e foram elas que trouxeram Candida ao mundo.

Candida nos contava que desde pequena viu os conflitos de indígenas e colonos, e desde criança já vivia em movimentos de lutas pelos direitos e pela sobrevivência de seu povo.

Quando falava da infância, contava que sempre moraram perto do rio. A diversão daquele tempo era o rio.

Em sua narrativa, trazia a história do dia em que o Eduardo Hoerhan, conhecido como o pacificador e “protetor” do povo Xokleng, mandou matar um membro da comunidade. Como a comunidade se revoltou, ele fez uma denúncia de que o povo Xokleng estava revoltado, tramando contra a vida desse povo e chamando então o exército para eliminar todos que moravam na Terra Indígena. O exército compareceu, mas ouviu toda a denúncia contra o Eduardo feita pelos Xokleng, o que salvou a vidas deles.

Na adolescência, Candida passou a viver de maneira amasiada com Francisco Kaudág Patté e morar com a sua sogra, já que era costume o homem levar suas mulheres para casa de seus pais, e por volta do ano de 1970 se casou oficialmente com seu companheiro. Esse costume se inverteu: atualmente é a mulher que leva o marido para casa de seus pais até conseguir uma casa para morarem sozinhos.

As meninas casavam na fase da adolescência. A menina, ao chegar à menarca ou puberdade, o seu povo a considerava pronta para formar uma família. Candida teve oito filhos e uma adotiva.

Também era comum netos e sobrinhos serem adotados por tios, avós e parentes próximos. Nos dias atuais, isso é proibido, porque o hospital entrega um papel preenchido com os dados dos pais para que façam o registro no cartório. Essa lei foi acabando com esse costume, e hoje não há mais adoção desse tipo.

O primeiro filho, Candida deu à sua sogra, porque esta havia perdido um filho de aproximadamente um ano de vida. Ao ver o sofrimento e, por amor à sua sogra, fez este gesto de gratidão por tudo que a sogra havia feito por ela. Quando Candida teve seu quinto filho, o quarto ainda mamava no peito e estava com quase dois anos. Para que ele desmamasse, deixou o quarto filho com sua mãe Uglõn. Alguns anos mais tarde, quando o então “pacificador” fez o registro de nascimento do povo Laklãnõ, os pais de Candida (com a autorização dos pais biológicos) o registraram como seu filho, que passou a chamar-se Faustino Criri. No ano de 1992, a mãe de Candida faleceu. Faustino sofria muito com a falta da sua avó-mãe, e então Candida contou a ele que era a sua mãe para diminuir sua dor, e ele foi se apegando a ela.

No ano de 1975, ela tinha um filho pequeno quando fez o parto de sua irmã que não poderia ficar com a menina nascida por estar solteira. Assim, Candida pediu para criar a menina, para que mais tarde a irmã pudesse arrumar marido, e esta aceitou. Foi assim que Candida teve uma filha adotiva.

O trabalho de ser parteira iniciou depois que teve seus filhos, quando suas tias e sua sogra foram lhe ensinando o trabalho. Foi a partir do ano de 1970 que teve início seu trabalho de parteira. Depois da construção da barragem Norte (que é de contenção para não alagar os municípios que estão abaixo da T. I. e que dividiu as aldeias por conta dos alagamentos), Candida se mudou da aldeia Sede para a Palmeirinha. Muitas pessoas a buscavam, porque tinham a confiança de que ela iria resolver seus problemas, além do afeto, adotando-a como a sua segunda mãe.

Conhecimentos, Saberes e Práticas – as Parteiras

As gestantes procuravam as parteiras quando a mulher entrava em trabalho de parto, e eram de duas a três parteiras que participavam. As parteiras faziam o atendimento nas casas das pacientes e elas eram chamadas pela família da gestante.

Candida aprendeu porque algumas das parteiras eram tias e primas dela. Porém, para ser uma parteira não basta somente aprender, para exercer é preciso ter o dom. Os Laklãnõ acreditavam (e ainda hoje se acredita) em um ser espiritual, um ser que existe acima de nós. Então, para ser uma parteira precisa ter o dom, o espírito de parteira.

Como Candida tinha tias e primas que eram parteiras, uma delas, Favei Priprá Morló, a ensinou o ofício. Até o sexto filho de Candida, todos os seus filhos tinham um ano de diferença e, por isso, dona Favei ensinou uma prática para que não tivesse mais filhos, um atrás do outro. Naquele tempo, as mulheres indígenas não conheciam e não tinham acesso a nem um tipo de anticoncepcional industrializado.

Candida seguiu as orientações da Favei: do sexto para o sétimo filho, tem sete anos de diferença e, entre o oitavo e o último filho, tem cinco anos de diferença. Ela fez uso de tudo que aprendeu, começou a atender as outras mulheres e logo foi reconhecida como parteira.

Muitas mulheres e gestantes procuraram pelo seu trabalho, e ela ajudou várias mulheres, inclusive as netas, noras, sobrinhas.

Candida fazia uso das ervas medicinais antes, durante e depois da gestação. Dava regras de alimentação depois do parto: ela falava que o corpo perde muito líquido durante o parto e que deveríamos repor o líquido perdido mediante sopas com bem pouco sal, porque o corpo fica sensível e que se consumisse muito sal, iria secar a pele, criando rugas muito cedo, aparentando ser mais velha. Destacamos algumas regras ensinadas por Candida:

- Uso de pouco ou nada de sal;
- Repouso absoluto, pois a barriga fica inchada depois do parto; ficando de repouso a barriga desincha até o final da dieta, voltando ao normal;
- Não varrer, porque ao varrer faz força na barriga; ela dizia que o útero ficava solto procurando seu lugar e, se a mulher fizesse força, ele poderia até cair;
- Não comer alimento muito forte, tipo: feijão, carne suína, bovina. Isso era para evitar manchas no rosto.
- Evitar verduras em conserva, pois o vinagre pode cortar o sangue que sai depois do parto, podendo trazer doenças mais tarde.
- Fazer dieta e repouso durante 45 dias.

Ao referir-se aos cuidados acima citados, as entrevistadas mencionaram que o descuido com a dieta não afeta o desenvolvimento do bebê, mas a mãe sentirá dor de cabeça, friagem, dor em alguma parte do corpo. Essas recomendações eram importantes para que a mulher pudesse ter um bom parto e boa recuperação, para cuidar bem do recém-nascido.

O caminho da medicina indígena

Existiram muitas parteiras dentro da comunidade indígena Laklãnõ, e Candida era uma delas. Esta técnica foi sendo esquecida com a entrada da Funasa. As gestantes passaram a fazer o pré-natal acompanhadas por profissionais da saúde e, quando surge algum problema, são encaminhadas ao hospital.

Antes da Funasa, eram as parteiras que preparavam as gestantes. Para as mulheres que queriam ter filhos e não podiam, era preparada uma erva medicinal para fortalecer o útero, utilizada para banho e por via oral. Quando a mulher estava na fase gestacional, essa erva era utilizada para o banho, tanto para as gestan-

tes que incham durante a gravidez, quanto para as mulheres que incham perto de entrar em trabalho de parto. Isso tudo foi se perdendo, principalmente porque a partir do ano de 1990, foi emitido um termo de responsabilidade para todas as parteiras assinarem, sendo responsabilizadas por qualquer problema que pudesse acontecer com a mãe ou o recém-nascido. Essa pressão do sistema e o medo da responsabilização ajudaram para que essa prática do parto e das ervas medicinais fosse deixada.

A política de cada órgão que assumiu a saúde indígena implementou a valorização do saber da medicina não indígena, desacreditando a medicina indígena dos nossos povos. No caso Xokleng, a comunidade atualmente acredita mais no poder da cura dos remédios farmacêuticos, esquecendo que as ervas medicinais e os saberes tradicionais também podem curar.

Os funcionários do SPI e da Funai fizeram muitos de nós acreditarmos que os remédios industrializados são mais confiáveis. Muitas jovens gestantes só têm o acompanhamento de profissionais da saúde não indígenas e só podem ter o parto em hospitais, sem o acompanhamento de parteira para ajudá-las, prejudicando a saúde indígena e os costumes Laklânõ.

Se a gestante sentir desconforto, é imediatamente levada para o hospital, sendo que isso seria algo que uma parteira poderia resolver. Quando a gestante é encaminhada para o hospital com sangramento, muitas vezes volta para casa com receita, mas sem condições de comprar. Não há mais autorização para a compra de medicamentos. Com muita dificuldade, se consegue o exame de ultrassom pela Secretaria de Saúde do município, devido aos muitos cortes por parte do Governo Federal.

O ser parteira para os Xokleng é ser mãe de cada gestante. A esta é dada toda atenção pré e pós-parto, geralmente até quarenta e cinco dias depois do parto. É a segurança de alguém que precisa dos cuidados da parteira para ter a sua criança. É como ter uma segunda mãe ao seu lado para auxiliá-la durante sua gestação, chegando ao momento do parto sabendo que tem alguém em quem pode depositar a confiança, pois cuida de sua vida e da vida do bebê (Figura 1, p. 454)

Estas discussões sobre os cuidados da mulher ou com a mulher e a atenção ao período gestacional também envolvem outros povos indígenas no Brasil. E Pérez-Gil (2007) diz:

(...) encontramos uma diversidade no que se refere às práticas relativas à gestação, ao parto e ao pós-parto. Cada etnia possui especificidades a esse respeito. Entretanto, podemos afirmar que o parto é concebido como um momento concreto dentro de um processo ao longo do qual diversos cuidados e práticas são realizados para preservar a saúde da mãe e da criança. Entre esses cuidados destacam os seguintes: a utilização de ervas medicinais durante a gravidez para ter um parto rápido e sem dor e, posteriormente, durante o pós-parto, para preservar a saúde da criança; o cumprimento de regras alimentares, tanto durante a gravidez quanto depois do parto, buscando atender a diversas finalidades: preservar a saúde da mãe e evitar que seu corpo sofra transformações indesejadas (manchas na pele, rachaduras nos pés, uma barriga grande etc.); prevenir problemas na hora do parto; conservar a saúde da criança, já que se considera que os espíritos dos animais ingeridos podem “vingar-se”, provocando doenças. Essas regras devem ser cumpridas tanto pelas mães quanto pelos pais. A grávida deve evitar emoções fortes como raiva e certas posturas corporais (ficar muito tempo deitada ou sentada) para não sofrer efeitos indesejados durante o parto ou no pós-parto. O parto é um evento que não gera uma quebra marcada da rotina, nem a mobilização de recursos (humanos, terapêuticos ou econômicos) excepcionais, a não ser que aconteça algum tipo de complicação. A mulher dá à luz sozinha ou acompanhada de mulheres experientes, em geral mais velhas. Além da assistência especializada, seu papel tem um marcado caráter social: o ato de receber a criança ou cortar o umbigo gera uma relação especial entre a criança e a pessoa que o faz, por exemplo. Apesar desses pontos em comum, cada sistema tem suas particularidades, no que se refere: à classificação nosológica das doenças que podem afetar mães e crianças; aos remédios utilizados; às regras concretas de evitação, etc. (PÉREZ-GIL, 2007, p. 27-28).

Esse olhar para a importância das parteiras foi alvo da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, em 2015, que teve no Relatório Final a aprovação da proposta relacionada às parteiras, “proposta de número 29: Reconhecer os pajés e as parteiras indígenas como categorias profissionais” (BRASIL, 2015, p. 48).

Nossos povos acreditam ainda no poder de cura das ervas medicinais e lutam para que sejam introduzidas dentro da política de órgãos de saúde. Na 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, foram aprovadas várias propostas, dentre as quais destacamos:

10. Implantar nos distritos, uma Política Nacional de Atenção à Medicina Tradicional Indígena, proporcionando o cultivo das ervas medicinais de interesse à população indígena e garantindo o sigilo e os direitos autorais dos saberes tradicionais.
11. Promover, valorizar e resgatar as medicinas tradicionais por meio de ações integradas no âmbito da Assistência Farmacêutica, inclusive associando conhecimentos indígenas e não indígenas na indicação de medicamentos.
12. Valorizar as práticas da medicina tradicional indígena, reconhecendo e respeitando o conhecimento milenar, além de promover a interação entre a medicina indígena e a ocidental.
13. Fortalecer a medicina tradicional nas aldeias e nos Polos Base com a implantação de Farmácias Vivas e laboratórios de manipulação de medicamentos e de produtos à base de plantas medicinais.
14. Promover condições de trabalhos aos conhecedores da medicina tradicional indígena, proporcionando insumos, alimentação, hospedagem, combustível, transporte (terrestre e fluvial), sempre que necessário (inclusive para os hospitais) (BRASIL, 2015, p. 31).

A falta e a importância de parteiras na comunidade são visíveis entre as Xokleng, pois a saúde das mulheres está bem fragilizada – muitas com problemas no útero, assim como câncer e sangramento fora do normal. Sem as parteiras, não há mais os cuidados que nossos ancestrais tinham.

As parteiras iniciam o acompanhamento geralmente depois da confirmação da gravidez. No decorrer do período gestacional, as mulheres são cuidadas com ervas medicinais para fortalecer o útero e o bebê nascer com saúde. Durante o desconforto, são feitas as massagens na barriga e dona Candida muitas vezes falava que o bebê, por não se mexer muito, deixa a barriga dolorida. Por isso, ela fazia massagem para ajudar no movimento do bebê ou a massagem era feita para colocar o feto na posição correta, evitando o desconforto da gestante.

Na primeira gestação, dona Candida recomendava não dormir muito, alimentar-se para evitar a anemia e, no último mês de gestação, ela visitava a gestante no período da lua cheia, porque, de acordo com sua explicação, normalmente as mulheres menstruam durante a lua cheia, motivando o par-

to neste período. Pedia para suas gestantes não se entristecerem quando preparava o *vanhkógtó* – medicina Xokleng. Os cuidados iniciavam no segundo mês de gestação, com as massagens e os chás e, se o feto crescesse fora do lugar, eram feitas massagens diariamente para colocá-lo na posição certa.

Há gestantes que incham durante a gestação e, para essas, são indicados banhos quentes em remédio caseiro (*vãnhkógtó*) pela parteira. Mas esse processo de inchaço também é um sinal do corpo da mulher ao qual a parteira dá muita atenção, porque, de acordo com a vó Candinha, isso demonstra o final da gravidez e é tido como normal, por meio deste inchaço se sabe que a gestante está próxima de dar à luz.

Após o parto, as mulheres ainda são cuidadas juntamente com o bebê. A alimentação é específica para a dieta, para que o bebê não tenha cólicas mediante leite, pois ingerir comida forte faz mal para o útero que ainda está se recuperando para voltar ao normal.

Dona Favei, que também é parteira tradicional Xokleng, nos contou as histórias que ela viveu com outras parteiras, durante suas atividades com o nosso povo, sobre as gestações em que as parteiras tiveram dificuldades durante o trabalho de parto. Em muitos casos, precisaram tomar a decisão entre salvar a vida da mulher ou ficar na tentativa de fazer o bebê nascer. Em um dos relatos de dona Favei Morló Pripá, ela contou que estava auxiliando outra parteira e presenciou uma mulher que não conseguia ter parto normal e perderam a criança. Ela disse que isso pode acontecer, mas o natural é ter muitos partos sem complicações.

Por causa da política de saúde que está no território indígena, as parteiras estão sendo deixadas no esquecimento – eu digo que estão adormecidas pela política de saúde não indígena. E quem perde são as mulheres gestantes, as parturientes, as desejosas de serem mães, porque não têm mais a possibilidade de buscar o saber ancestral que as parteiras carregavam. As mulheres na aldeia não acessam mais essas sabedorias, compreensões e dimensões das curas tradicionais.

Infelizmente a substituição destas mulheres pelos saberes da medicina não indígena afetou a relação entre as práticas tradicionais das mulheres parteiras e a comunidade, que deixa de buscá-las para acessar e consumir em maior quantidade medicamentos industrializados em todas as regiões do Brasil. Felizmente as comunidades indígenas estão percebendo o quanto é ruim o consumo excessivo de medicamentos, ou mesmo a falta de valorização dos conhecimentos tradicionais.

A medicina indígena é passada para quem tem interesse em aprender e para quem tem o dom das ervas ou o dom espiritual. Para os anciões, ter o interesse não é o mesmo que ter o dom da cura e o dom de ser parteira – muitas vezes há muitas mulheres que têm o dom de ser parteira, mas fogem do chamado. A medicina indígena tem todo um cuidado no momento da ação, como uma reza para a coleta das ervas que serão usadas. Hoje as noras e as filhas de Candinha estão passando esse saber para as suas noras e filhas.

No depoimento de Ana Roberta, neta de Candinha, ela chama a atenção para esses ensinamentos da avó: “(...) *ela tirava o chá, conversava com as ervas dela dizendo por que que ela tava tirando, que era pra curar os filhos dela (...).*” Estas experiências vivenciadas com a avó eram o modo de ensinar as maneiras corretas de trabalhar com as ervas, respeitando aquelas que curam (ervas medicinais). Assim a dona Candida usou o modo de passar os conhecimentos indígenas.

As meninas aprendiam com as mulheres e os meninos com os homens, porque há ervas medicinais que o próprio companheiro da gestante pode fazer, não esquecendo que a parteira sempre o auxiliava. As meninas ficavam o maior tempo com suas mães e era nesses momentos que elas cresciam aprendendo. Quando chegam à fase da adolescência, são ensinadas sobre como fazer durante a primeira menstruação, pois quando chegam a esta fase da vida são consideradas mulheres prontas para constituir uma família.

Atualmente, as gestantes que conheciam o trabalho da Candida procuram pela minha mãe Maria Kulá Patté, por ser filha dela. De início, minha mãe ficou com receio, mas percebia como as futuras mães confiavam na capacidade que ela tinha; então ela aplicou o que aprendeu com a sua mãe.

Considerações finais

Como a prática de ser parteira está adormecida, é preciso buscar meios de retomar estes saberes com sua aplicação efetiva. Seja por meio de políticas públicas em parceria com a Sesai para apoiar as retomadas dos saberes da medicina indígena, seja por meio de presença de parteiras que estejam na comunidade atuando com seus saberes e práticas, fomentados e valorizados.

A comunidade vai ganhar com isso, as gestantes que vão e voltam do hospital não precisarão se submeter aos incômodos de sair de casa e voltarem adoecidas. As parteiras fariam toda a diferença, realizando o parto na aldeia, de acordo com a tradição, com o apoio de essas mulheres que detêm o saber e a prática ancestral. Precisamos criar programas que preparem cada vez mais parteiras com o conhecimento da medicina indígena, valorizando a cultura e os costumes que vêm sendo esquecidos pela política de saúde ocidental.

Atualmente a comunidade indígena Laklãnõ sente falta dos atendimentos que eram feitos pelas parteiras. Precisamos reivindicar a retomada destes saberes, somando juntos nesta luta pelo reconhecimento das parteiras, exigindo apoio e conscientizando os agentes políticos, os gestores, as comunidades indígenas, e nós, mulheres, pela retomada das práticas e dos saberes indígenas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Projeto Vigisus II. Coordenação Técnica. Área de Medicina Tradicional Indígena. **Medicina tradicional indígena em contextos – Anais da I reunião de monitoramento**. FERREIRA, Luciane O.; OSÓRIO, Patricia Silva (Orgs.). Projeto Vigisus II/Funasa. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena**. Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

PÉREZ-GIL, Laura. Possibilidades de articulação entre os sistemas de parto tradicionais indígenas e o sistema oficial de saúde no Alto Juruá. *In*: **Medicina tradicional indígena nos contextos: Anais da primeira reunião de monitoramento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde: FUNASA, 2007, p. 23-36.



Capítulo 6

LIDERANÇAS MULHERES INDÍGENAS EM PERNAMBUCO

e o cuidado
com a saúde

ELISA URBANO RAMOS .

Povo Pankararu. Mestra em Antropologia pelo PPGA/UFPE. Membro da Abia. Coordenadora do Departamento de Mulheres Indígenas Apoinme.

E-mail: elisaurbanoramos@gmail.com

“Na narrativa mítica, na orientação espiritual e cotidiana do Tronco Pankararu, há uma visão de uma figura feminina vista como mãe do criador e da criação, a Mãe Natureza, que compreende e protege os espaços onde há vida: em todos os seres vivos, humanos e não humanos, mas também nas pedras, nas águas e nos espíritos sagrados femininos e masculinos. Esses são entendimentos e conhecimentos deixados por nossos antepassados: são nossos saberes tradicionais”
(Elisa Urbano Ramos).

A atuação de lideranças mulheres indígenas em Pernambuco se dá em espaços públicos das aldeias, e se refere tanto à cultura de seus povos, quanto a assuntos ligados às instituições que promovem serviços de políticas públicas em prol das pessoas pertencentes às suas respectivas etnias. Dessa forma, podemos dividir a atuação de lideranças mulheres indígenas em duas categorias, mas que nem sempre estão dissociadas. A convergência de atuação dessas figuras, chamadas de lideranças tradicionais num primeiro plano, conduz à organização do grupo na sua afirmação étnica e, conseqüentemente, nas questões ligadas à regularização de seus territórios. Em outro plano, essas lideranças se dedicam às questões relacionadas às políticas públicas, como saúde e educação. Conforme aponta Ramos (2015, p. 26):

O movimento de mulheres indígenas em Pernambuco é uma experiência construída a partir do cotidiano das aldeias, na participação de atividades coletivas internas e de um caminhar para o contexto geral da luta por direitos coletivos. É assim que há uma chamada dos nossos ancestrais aqui na terra, para que essa força seja levantada em forma de movimento de mulheres indígenas.

Nas maneiras de viver dos povos indígenas, desde o contato com o colonizador, havia uma convivência dos seus próprios sistemas de saúde com os serviços oficiais de saúde, legado que acompanha o cotidiano destes povos até os dias atuais. Então, tratar da saúde indígena enquanto sistema ou sistemas também é compreender que existe uma rede de elementos relacionados ao que constitui um complexo envolvimento de saberes, desde o conhecimento das plantas nativas até a comunicação com os espíritos sagrados.

Ao atribuímos significados a esses saberes, pontuamos a existência de uma relação harmoniosa entre as pessoas e os elemen-

tos da natureza. Dessa maneira, as pessoas gozam ou buscam um estado de vida sadia para o corpo e para o espírito, o que respalda a saúde para a convivência coletiva. Lacerda e Feitosa (2015) abordam o conceito de Bem Viver enquanto um dos valores indígenas “*antagônicos àqueles próprios da modernidade ocidental capitalista*”. Nesse sentido, o entendem

[...] enquanto importante exemplo dos saberes dos povos indígenas, que se expressa tanto enquanto afirmação política da possibilidade de outros modos de vida, quanto como forma de resistência e enfrentamento à colonialidade moderna eurocêntrica que historicamente tem lhes imposto modos de vida estranhos e desconectados com sua realidade, valores e identidades.

A partir dessa compreensão, pretendemos pontuar ações em que determinadas mulheres se destacam, inicialmente, à frente de práticas de saúde tradicionais, até assumirem a militância pelo direito aos serviços de saúde no âmbito das políticas públicas, ocupando, ainda, espaços na execução e administração dessas políticas. Nesse sentido, um primeiro ponto consiste em reconhecer figuras femininas em atuação nestes espaços de saberes, seu conhecimento acerca de manipulação das ervas nas diversas formas de cura, bem como rezas e rituais envolvendo outros elementos da natureza. Considerando as práticas dessas pessoas em prol da saúde da comunidade, várias são as denominações a elas atribuídas: parteiras, pajés, curandeiras, benzedeiras, entre outras. Um segundo movimento se dá nas relações que estabelecem com a medicina ocidental como profissionais de saúde ou lideranças, ou seja, sendo praticantes ou porta-vozes do assunto diante do coletivo.

Então, o âmbito da saúde indígena, dos termos de nosso convívio e tradição, chamamos de medicina tradicional. Faz-se necessário compreender a medicina tradicional enquanto uma rede de saberes há séculos existente, por ser um sistema de saúde que perpassa de geração a geração e sobrevive até os dias de hoje. Esse sistema de cura tem as mais variadas dimensões, ou seja, compreende a cura das mazelas do corpo, da mente e da alma, o que obviamente tem a ver com a forma de vida desses povos.

Souza (2007), em pesquisa realizada no território Xukuru, enfatiza “a forma como as diferentes categorias de especialistas de cura nativa do povo indígena Xukuru do Ororubá percebem, classificam e justificam o aparecimento das doenças.” Essas práticas também são elementos que compõem a identidade desses povos. Por isso, o coletivo de especialistas indígena vem refletindo sobre a importância da cura das pessoas em seus territórios.

Dessa forma, os processos de cura nos territórios indígenas em Pernambuco se relacionam aos ensinamentos que vão sendo transmitidos através dos tempos, de geração a geração. São práticas que envolvem diferentes elementos da natureza e dos rituais sagrados, como cantos, rezas, plantas medicinais, banhos, chás etc. Portanto, a expressão “ensinamentos dos nossos antepassados” é adequada às práticas vivenciadas por esses povos até hoje. Nesse contexto, sempre há a participação das mulheres na condução desses ensinamentos.

No povo Pankararu, os mais variados procedimentos são utilizados. Por exemplo, ainda há o hábito de mulheres procurarem banhos com fins medicinais, com destaque para curas espirituais. No 1º de janeiro, bem antes de clarear o dia, muitas mulheres vão em grupo tomar banho nas águas da Santa Nascença, uma das fontes sagradas existentes no território. E assim vai chegando uma, mais uma e muitas outras, de forma que fazem suas oferendas, seus pedidos e finalmente tomam banho. Trata-se de uma tradição que conhecemos e participamos desde a nossa infância. Esse ritual também acontece em outros dias do ano, sendo uma forma de buscar paz espiritual ou mesmo a cura de certas doenças, como fortes gripes e sinusites.

Nesse contexto, muitas são as mulheres Pankararu que possuem a qualidade de guardiãs e detentoras de saberes tradicionais, que recebem ensinamentos da Mãe Natureza, os quais denominamos de “dom”. São práticas que se traduzem nos conhecimentos sobre a medicina tradicional em toda a sua diversidade de procedimentos de cura. As mulheres também detêm o conhecimento acerca dos rituais e cantos de contato com os Encantados, e de tantos outros processos ligados a esses costumes.

Então, o que chamamos aqui de “mulheres da tradição” se entende como pessoas que exercem um conjunto de ações especiais relacionadas aos processos de cura. Essas ações incluem, por exemplo, cantar nos terreiros sagrados para os Praiás dançarem. Na nossa cultura, Praiás correspondem à materialização dos

Encantados, permitindo seu alcance aos nossos olhos. São homens vestidos em roupas de caroá, uma espécie de manto, sendo que cada roupa corresponde a um Encantado específico. Conforme aponta Carneiro da Cunha (2007, p. 50):

A representação dos Encantados, em sua forma terrena, se dá através dos Praiás, indivíduos especificamente designados pelas lideranças Pankararu que, sob uma máscara ritual que lhes cobre todo o corpo, dançam as músicas executadas durante os cerimoniais. Além do que, o culto aos Encantados não se limita, especificamente, ao campo religioso da cultura dos Pankararu. É na crença nesses seres sobrenaturais que reside a base para o sistema político interno do grupo, assim exerce influência na economia e no sistema de parentesco do grupo.

Esses momentos também permitem às mulheres conhecerem e participarem dos processos de cura; conduzirem e zelarem pelos objetos e rituais sagrados que simbolizam a crença; cozinhareм a comida sagrada para os rituais e outras atividades. É a partir desses saberes que as mulheres também são consideradas sábias na mesma dimensão dos homens, pois detêm os mesmos saberes e ocupam os espaços considerados sagrados.

Em Pernambuco, acontecem Encontros de Pajés, que são atividades realizadas anualmente, desde 2014, por iniciativa do Dsei (Distrito Sanitário Especial Indígena), com apoio da Sesai (Secretaria Especial de Saúde Indígena). As versões desses encontros trazem as categorias: profissionais de saúde, parteiras, pajés e detentores/as de saberes tradicionais, de forma que representantes de todos os povos indígenas se encontram nessa assembleia específica para debater sobre o assunto. De acordo com Souza (2007, p. 143):

Antes de descrever o modelo etiológico, é interessante apresentar como os especialistas de cura nativa concebem o corpo, a saúde e a doença. O corpo é entendido como uma totalidade que compreende as esferas biofísica, emocional e espiritual. A doença desestabiliza simultaneamente essas três dimensões. Elas são levadas em conta pelos especialistas nativos no diagnóstico e na terapêutica da doença, principalmente as dimensões emocional e espiritual.

A fonte dos saberes tradicionais se dá na observação da natureza e nos ensinamentos de detentores/as de saberes tradicionais, no contato com os espíritos sagrados e no cotidiano das aldeias. Então, nesse conjunto estão também as mulheres, pois trazemos o nosso olhar para os territórios indígenas em Pernambuco.

Dentro dessa programação, vêm acontecendo os Encontros de Parteiras, que a nosso ver é uma forma de reconhecimento das ações dessas mulheres, bem como de valorização conforme o acúmulo de saberes, por isso incluída na categoria de detentoras de saberes tradicionais. Nesse sentido, Dora Pankararu, uma renomada parteira tradicional, diz: “eu também sou pajé, eu digo, pajé é um nome genérico para as pessoas detentoras dos saberes tradicionais”.

Para os sábios e as sábias das ciências indígenas, a cura e a espiritualidade andam conjugadas com a medicina tradicional. Enfatizamos que, na linguagem indígena, entende-se pela expressão “ciência” os saberes de cura. A certeza de que aprendem sobre remédios e procedimentos de curas sob a inspiração dos espíritos sagrados, os povos indígenas têm essa fé firme. Em entrevista para a revista *Guerreiras*, quando indagada sobre “Como o povo Pankararu vive sua espiritualidade?”, a cacica Hilda faz a seguinte explanação:

Eu acho que é uma coisa muito importante para nós, porque através de nossos Encantados são curadas as crianças, os adultos, nós temos nossa medicina e não precisa ir ao médico. Com nossa medicina que nossos Encantados ensinam para nós são curados nossos doentes. Isso é muito importante para nós. O ritual é o deus nosso. Porque a fé que nós temos no nosso ritual é muito importante, é uma fé bonita mesmo. Porque abaixo de deus tem os nossos Encantados que nos protegem. A maior fé que nós temos é em deus e neles. Nossa força vem dos pés da Mãe de deus e da terra. Porque a gente tem aquela fé que sai da terra e de nossos espíritos da mata [...] (LEAL *et al.*, 2012, p. 40).

Na ocasião em que há a tradução dessas identidades, percebidas na mesma dimensão das memórias que alcançam os ensinamentos dos antepassados, e em que os acontecimentos ritualísticos são fortalecidos pelas ações de homens e mulheres, no nosso entendimento, não há distinção de gênero para os entes sagrados, já que a significação sobre gênero foi construída e vai sendo colocada pela colonização (SEGATO, 2012, p. 111):

Sob esta perspectiva, cada povo é percebido não a partir da diferença de um patrimônio substantivo, estável, permanente e fixo de cultura, ou uma episteme cristalizada, mas sim como um vetor histórico. A cultura e o seu patrimônio são percebidos como uma decantação do processo histórico, sedimento da experiência histórica acumulada em um processo que não se detém. O caráter cumulativo desse sedimento se concretiza no que percebemos como usos, costumes e noções de aparência quieta e repetitiva, que o conceito antropológico de cultura apreende, estabiliza e postula como seu objeto de observação disciplinar.

Para este texto, é importante fazer menção à categoria de parteiras tradicionais, que nos povos indígenas de Pernambuco é composta cem por cento por mulheres, diferentemente dos espaços não indígenas do estado, em que há homens. No âmbito do debate sobre saúde indígena e medicina tradicional, essas mulheres vêm ocupando um lugar de destaque dentro do campo de pesquisa, mas sobretudo promovendo a valorização e o fortalecimento cultural – embora haja povos em que este costume vem sendo perdido, na medida em que orientações outras ocupam os espaços dessas parteiras.

Ao darmos ênfase a um panorama sobre as parteiras tradicionais indígenas, não estamos falando apenas da ação de fazer parto, mas também do conhecimento das ervas medicinais e de outras práticas de cura que elas detêm. Por isso, estão no mesmo patamar que os pajés, pelo mesmo nível de conhecimento. Então, ao atingir esse nível de reconhecimento, inclusive pelo aspecto de diferenciação (em relação aos demais grupos sociais), elas passam a fazer parte de um grupo seletivo de mulheres de destaque nas aldeias e também fora, uma vez que estão na pauta do dia no que também tangem à saúde indígena enquanto política pública.

Ser parteira tradicional indígena é uma dádiva sagrada, pois compreende também um estágio de fé e devoção com os saberes que a Mãe Natureza deu. “*Em nome de Santa Catarina e Nossa Senhora do Bom Parto, sou parteira dos brancos*”, diz Maria Emília, indígena Pankará, parteira tradicional no seu povo e também dos não indígenas. No entanto, após adquirir formação técnica, trabalha nos hospitais das cidades, onde não é permitido exercer os conhecimentos de suas ancestrais.

Ao analisarmos o depoimento de Maria Emília Pankará, vamos encontrar vários elementos que congregam um contexto histórico de beleza que, no decorrer dos anos, por intervenção e influência de fatores externos, foi perdendo sua valorização. Por isso também demanda uma situação de desafios, pois há a busca de retomada de essa prática que foi tão singular para os povos indígenas.

“O sonho é o resgate da parteira profissional, exceto o povo Pankararu. Nossas parteiras têm o saber e o poder de serem escolhidas pelos Encantados. Ontem tive uma conversa muito produtiva, tive a oportunidade de desabafar, como é lindo ajudar um ser vir à terra. Nossas parteiras profissionais estão indo embora e não estão mais conosco. Minha mãe teve doze filhos por parto normal na aldeia. Eu no hospital já ajudei muitas pessoas virem ao mundo, foi uma riqueza. Considero uma violência ao parto, da hora que chega ao hospital, quando diz: “chegou uma buchuda”. E em relação ao acompanhamento, não permitem mais que uma pessoa. Tem bloqueio no sistema. A falta de segurança e confiança, porque a equipe já no pré-natal orienta para ir para a cidade. Outra questão é não ser chamada, e sim quando o carro é chamado”

(Maria Emília Pankará).

Após os depoimentos e as experiências narrados pelas presentes na roda de conversa da qual Maria Emília Pankará participou, um conjunto de propostas foi apresentado. Propostas estas que, a nosso ver, anunciam um panorama atual das parteiras tradicionais em Terras Indígenas, cuja atividade ora se traduz em missão de beleza, dado o conjunto de fatores que foram sendo agregados no tempo histórico dessas mulheres e desses povos, ora em um grande desafio diante das práticas que o sistema de saúde vigente impõe, havendo desvalorização cultural dessas mulheres gradativamente.

É claro que há a existência de conflito nas aldeias quanto à valorização feita pelas equipes de saúde em relação às parteiras tradicionais, havendo inclusive denúncia sobre o incentivo aos partos nos hospitais, o que configura uma desconstrução de elementos que compõem a identidade étnica.

Diante dessa “colonização do imaginário”, a capacidade do dominado de avaliar o mundo ao redor e imaginar algo diferente é embotada pelos limites impostos pelos padrões de pensamento que orientam o capitalismo (LACERDA; FEITOSA, 2015).

Portanto, essa conjuntura constituída pela relação de contato que se aparenta segura, esconde, no entanto, inúmeros relatos de casos de maltratos, materializados em violência obstétrica, que aqui classificamos como produto do preconceito e do racismo.

As parteiras são também curandeiras, conhecem as ervas medicinais e vários procedimentos de cura. Durante o período do parto, estão fazendo suas rezas, promessas, orações e seus pedidos para que tudo ocorra bem. Embora enfrentem a disputa das ideias em prol da modernidade, as práticas e os conhecimentos seculares ainda fazem parte dos costumes indígenas.

Aos poucos essas dicotomias podem ser vencidas, a presença de profissionais das equipes multidisciplinares de saúde juntamente com os sábios e sábias da medicina tradicional indígena promovem um diálogo produtivo, pois permite que cada um se concentre em suas funções e complemente suas experiências em prol dos chamados usuários do sistema. Conforme Souza (2007, p. 137/138):

Quando um infortúnio, mal-estar ou doença é identificado, as primeiras tentativas na busca de um diagnóstico e tratamento são realizadas pelo paciente e pelos membros de sua família. É no âmbito familiar, onde irrompem as primeiras classificações etiológicas que orientam o doente a procurar geralmente um especialista de cura nativa. As duas principais categorias nosológicas nativas são “doença que rezador cura” e “doença que médico cura”.

Dessa forma, é necessário alinhar as ideias no sentido de haver uma ação dual, em que os elementos de ambas as medicinas possam contribuir para o fortalecimento do bem viver. Em muitas falas das lideranças, em especial dos pajés, há situações em que acontecem atitudes de desrespeito à medicina nativa, o que conduz ao enfraquecimento da cultura.

A atual atenção à saúde indígena no Brasil conta com 34 Dseis, divididos por critérios territoriais para adotar medidas qualificadas de atenção à saúde. Em Pernambuco, o Dsei é dividido em Polos Base instalados no entorno de cada povo, e cada polo possui uma coordenação. Alguns desses Polos Base são geridos por mulheres indígenas, o que, de antemão, lhes concede um caráter de visibilidade em meio ao universo de homens que estão à frente de espaços de poder nas aldeias.

A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que deveria ter ocorrido em 2019 e até o momento não foi realizada, teria como tema geral “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas”. No documento orientador das conferências locais e distritais, se apresentavam reflexões que colocam em xeque a conexão da biomedicina com a medicina tradicional. O documento orientador diz que a Pnspi (Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas) aponta que a melhoria do estado de saúde dos povos indígenas não ocorre pela simples transferência de conhecimentos e tecnologias da biomedicina para esses povos. Pelo contrário os sistemas tradicionais indígenas de saúde estão no centro das práticas de cura e autocuidado (BRASIL, 2018, p. 8)

[...] Nesse sentido, destaca-se a urgência da articulação entre a biomedicina e a medicina tradicional, a partir do estabelecimento de espaços de comunicação e troca de saberes, da promoção do uso de remédios e tratamentos tradicionais, assim como projetos comunitários de fortalecimento de saberes e práticas tradicionais. As terapias tradicionais indígenas estão intimamente ligadas a elementos da natureza, em particular árvores, plantas, ervas, cipós, etc. [...]

O contato com o colonizador trouxe consigo não apenas costumes diferentes, mas também doenças e formas de vivência que fizeram com que doenças, até então alheias aos povos indígenas, exterminassem nações inteiras. Os saberes indígenas buscaram combater essas novas doenças, no entanto, por não darem conta, surge outra modalidade de cura, outro sistema de medicina, que em linhas gerais podemos chamar de Sistema Único de Saúde (SUS). Para Saulo Feitosa, coordenador do curso de medicina na UFPE, Campus Agreste:

“Um encontro de celebração e promoção da vida, com pajés, parteiras e detentores dos saberes tradicionais. Um espaço de espiritualidade que acolhe, pois não quer converter nenhum indígena. Os não indígenas que entendam os povos indígenas. Sistemas próprios de saúde (saúde do povo) porque os indígenas não sabem que existe um sistema próprio de saúde. Com o desmantelamento dos territórios, com a chegada do colonizador que não respeita a organização, a gestão

desses povos, tem a gestão dos espíritos também. Os espíritos não se submetem aos territórios, o sistema de saúde Pankararu não é feito por Carmem, não se submete ao Dsei, ao Conselho. Esse sistema é sobrenatural.”

O contexto mais atual requer um panorama no qual haja respeito com os processos de cura presentes nos sistemas de saúde indígenas e em que a relação com as políticas públicas permita o diálogo com os povos, a demanda dos homens, das mulheres, dos jovens e das crianças. Embora os saberes indígenas sejam protagonistas, ainda assim há a necessidade do diálogo intercultural entre as ciências. Nesse sentido, a fala de Saulo Feitosa foi apropriada não apenas para reflexão, mas como uma chamada de atenção, a nosso ver, principalmente para os povos, considerando que cerca da metade dos profissionais de saúde são indígenas.

“A colonização também traz novas doenças que quando chegaram desmantelaram o sistema indígena de saúde. A equipe não fará nada, se não estiver preparada e conhecer o sistema indígena (que vive graças aos espíritos). Um diálogo entre a saúde indígena e a saúde não indígena. Quando a gente fala em um diálogo intercultural, que exige uma abertura para compreender. Os jovens não têm interesse em conhecer esse sistema de cura. Por que não querem conhecer? Será que todos AIS têm interesse em contribuir com o sistema de saúde da aldeia? O currículo tem que trabalhar os saberes do povo. Saúde e educação, tem uma quantidade enorme de indígenas. Se não fazem é porque estão contaminados pela colonização, pelo dismantelo. Precisa desconstruir, apreender para melhorar o cuidado da vida dos povos indígenas. Um processo de desmedicação. A medicina tradicional serve para a qualidade de vida dos povos indígenas.” (Saulo Feitosa)

A pandemia da Covid-19 é, numa primeira definição, um elemento novo, estranho às nossas culturas e formas de convivência. As epidemias, desde a chegada do invasor no ano de 1500, foram parte das estratégias de extermínio das populações indígenas. A Covid-19 chega para mudar os hábitos e causar prejuízos incalculáveis.

Os nossos territórios têm significados que trazem elos de condução desde nossa existência do passado até o futuro. O território, para além da extensão geográfica, traz a história e os ensinamentos dos nossos antepassados, os espaços e seres sagrados, sejam estes visíveis ou invisíveis. Assim, na pandemia, nossos hábitos, que traduzem a nossa identidade enquanto povo, são temporariamente afetados, por exemplo, quando as atividades de cunho coletivo, desde os rituais sagrados até as atividades do cotidiano, são suspensas.

Enquanto a questão da Covid-19 passava pelas telas da televisão, para a nossa realidade se tratava de algo meio abstrato, embora real. De repente essa realidade, que não pertence aos nossos costumes, chega às aldeias. E, esse momento requer uma série de mudanças, ao mesmo tempo que nos leva a refletir sobre essa mazela enquanto algo que traz outras vertentes para a pauta do dia. Várias instituições e muitos parentes, tanto da nossa Região Nordeste quanto de outras regiões do Brasil, nos debates virtuais, vão identificar que esta não é a única pandemia que os povos indígenas enfrentam, pois, além desta, outras situações estão violando os direitos sagrados dos nossos povos.

As violações de direitos contra nossos povos indígenas tratam-se, historicamente, de invasões a nossos territórios, rompendo com o sistema de harmonia que nossos antepassados propuseram enquanto forma de vida. E essa trajetória de relação e contato, que na maioria das vezes é hostil, resulta em violências explícitas, declaradas ou sutis, e diretas contra as pessoas nas aldeias, nos espaços públicos e no âmbito das políticas públicas.

Então, para além dos debates sobre a pandemia no cenário nacional e seus processos de cura nos territórios indígenas, o movimento indígena possui uma clareza sobre o momento. A situação atual tem um pé no passado colonizador, explorador e desrespeitoso com a diversidade de povos e culturas, diante da qual temos que pensar possíveis perspectivas e desafios para o futuro. Neste paradigma, para visualizar o que a atual conjuntura nos reserva, podemos citar o papel das mulheres indígenas no campo da luta pelos direitos humanos e coletivos. As políticas públicas são configuradas conforme interesses vários, por isso requerem a vigilância das lideranças indígenas sempre. Mas nossos ancestrais sagrados estão a nos conduzir.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena**. Documento Orientador. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARNEIRO DA CUNHA, Maximiliano. Performance e prática nos cerimoniais Pankararu. In: ATHIAS, Renato (org.). **Povos indígenas de Pernambuco: identidade, diversidade e conflito**. Recife: Editora Universitária UFPE, 2007.

LACERDA, Rosane Freire; FEITOSA, Saulo Ferreira. Bem viver: Projeto U-tópico e De-colonial. **Interritórios - Revista de Educação**, v.1, n. 1, p. 5-23, 2015.

LEAL, Caroline; ENEIDA, Heloisa; ANDRADE, Lara Erendira (Orgs.). **Guerreiras: a força da mulher indígena**. Mulheres indígenas em Pernambuco: afirmando tradições, identidades e protagonismos. Olinda: Centro de Cultura Luiz Freire, 2012.

RAMOS, Elisa Urbano. **Movimento de mulheres indígenas em Pernambuco**. TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gênero, Desenvolvimento e Políticas Públicas). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015.

SEGATO, Rita Laura. Gênero e colonialidade: em busca de chaves de leitura e de um vocabulário estratégico descolonial. **E-cadernos CES** [Online], v.18, p. 106131, 2012. Disponível em: <http://eces.revues.org/1533>. Acesso em: 05 jul. 2015.

SOUZA, Liliâne Cunha de. Doença que rezador cura e o modelo etiológico dos Xukurus do Ororubá. In: ATHIAS, Renato (Org.). **Povos indígenas de Pernambuco: identidade, diversidade e conflito**. Recife: Editora da UFPE, 2007.





Capítulo 7

CADERNO DAS PARTEIRAS

da região das
Serras na TIRSS

EDILASOMARA SAMPAIO.

Parteira, Agente Indígena de Saúde (AIS), técnica de enfermagem, conselheira distrital (Condisi – Dsei Leste de Roraima).

E-mail: sedilasomara@gmail.com

MARIA CHRISTINA BARRA.

Doutora em Antropologia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: machrisbarra@gmail.com

DIONITO JOSÉ DE SOUZA. *(in memoriam)*

PARTEIRAS E PARTEIROS, REZADORES E ESTUDANTES.

Indígenas que participaram dos encontros de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”, na Região das Serras, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol: Ana Licia; Amerindo Joaquim Batista; Arlinda; Consuelo de Souza; Deusilene; Delcineide; Edimara Delfonso; Eunice da Silva Ramos; Edilasomara Sampaio; Edilza Level; Elidimara Lima; Elizabeth da Silva; Hermilton Sampaio de Souza; Iclesiomar Souza Andre; Iolanda Pereira da Silva; Ivani de Lima; Ivanira Padrinho; João Batista; Kelijane; Laudisa Silva Andre; Leonilde de Souza; Maria Nilza Batista; Lidiane Pereira; Lourival; Lourivildo; Luciana Santana; Lucinda; Maria Elza Souza Leite; Maria Nilza Batista; Marliane de Souza; Mario Texeira; Nilvia da Silva Lopes; Norma Albão Williams; Pajé Luis; Roseana da Silva; Roseli Pereira Alexandre; Rosime-res Rosildo Belchior; Santilia Augustinho; Santilia Pereira de Souza; Sara Jose Braga; Silveria P Lopes; Telma Afonso Souza; Tuxaua e Pajé Celso; Tuxaua Floriano; Tuxaua Gesuino; Tuxaua e Pajé Orlando Pereira; Tuxaua Zedoeli Alexandre; Valdete da Silva Lima; Valois Alves de Souza

Introdução

O *Caderno das Parteiras* é um registro, em forma de escrita e desenho, do conhecimento tradicional de parteiras e parteiros indígenas da Região das Serras, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol. Foi produzido a partir da troca de saberes entre parteiras e parteiros Macuxi, Taurepang, Wapichana e Patamona durante os encontros de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”, realizados na região.

Os encontros de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”, iniciativa do então presidente do conselho local de saúde, Dionito José de Souza (*in memoriam*), indígena Macuxi, e de sua esposa Taurepang, Edilasomara Sampaio, juntamente com algumas lideranças da região, foram feitos para valorizar, organizar e transmitir para os mais jovens os conhecimentos tradicionais indígenas. Durante o período de fevereiro de 2015 a outubro de 2019, foram realizados oito encontros alocados em diferentes comunidades da Região das Serras, obedecendo a lógica da estrutura de assistência do Dsei Leste de Roraima, hierarquizada por regiões e Polos Base que abrangem as comunidades. Nesta lógica da atenção à saúde, a Região das Serras é uma das cinco regiões da Terra Indígena Raposa Serra do Sol e conta com nove Polos Base e 70 postos de saúde abrangendo 88 comunidades no número populacional total de 11.413 pessoas (BRASIL, 2017).

Em cada encontro, participaram em média 180 pessoas, entre homens e mulheres, mais velhos e mais jovens e de comunidades variadas que permaneceram reunidos por cinco dias numa mesma comunidade. São os mais velhos que ensinam aos mais jovens o saber sobre rezas, plantas, cuidados e conselhos para construção do corpo nos diferentes tempos de desenvolvimento da vida de uma pessoa. Além dos ensinamentos do saber tradicional, esses encontros foram momentos em que parteiras e parteiros já capacitados no conhecimento não indígena ensinaram sobre os procedimentos técnicos da medicina ocidental no acompanhamento da gravidez e do parto. Esses conhecimentos técnicos foram adquiridos por eles nos cursos de capacitação de parteiras tradicionais indígenas, realizados pelo Ministério da Saúde (MS) em Boa Vista, Roraima.

No momento dos encontros, a parteira Taurepang Edilasomara, que já participou de três ou mais cursos de capacitação de parteiras, enfatizou a necessidade de aprender sobre o conhecimen-

to ocidental, referindo-se ao *Livro da Parteira*, fornecido pelo MS durante os cursos:

“Nós temos que valorizar os quatro temas que estão aqui: a medicina tradicional, as parteiras, os rezadores e os pajés. E para isso nós temos que aprender também o sistema do branco então, nós vamos ver este livro aqui para aprender um pouco o sistema do branco.”

Esses aprendizados e um tanto do saber tradicional das parteiras e parteiros da Região das Serras ganharam corpo em forma de escrita e desenho que compõem hoje o *Caderno das Parteiras*.

A proposta deste capítulo é apresentar o conhecimento tradicional indígena de parteiras e parteiros a partir desse registro que foi produzido durante os encontros. Inicialmente, será apresentado, de forma sucinta, o modo de produção do *Caderno das Parteiras*. Em seguida, mesclando as falas de parteiras, parteiros, rezadores e pajés e a literatura bibliográfica sobre o conhecimento tradicional na Terra Indígena Raposa Serra do Sol, o texto abordará os “tempos de desenvolvimento da vida de uma pessoa” (SOUZA, 2010) e os modos de fazer gerar, fazer nascer e fazer guardar pessoas. Por fim, serão apresentadas considerações finais sobre a importância do registro desse conhecimento, ressaltando o aspecto dinâmico do saber de parteiras e parteiros indígenas ao integrar, de forma sensível, ao conhecimento tradicional indígena aprendizados adquiridos nos cursos de capacitação de parteiras do Ministério da Saúde. As imagens do *Caderno das Parteiras* evidenciarão, assim, não só o conhecimento tradicional indígena, mas também aspectos do conhecimento não indígena adquiridos nos cursos de capacitação e que vão sendo pouco a pouco integrados ao saber dos parteiros e parteiras da Região das Serras da TIRSS.

O Caderno das Parteiras

Durante os encontros, são os mais velhos que falam aos mais jovens. Esses senhores e senhoras sabem, dizem e insistem que o conhecimento exposto não pode ser aprendido apenas nos encontros. O tuxaua da comunidade

Pedra Preta, na Região das Serras, e rezador, Sr. Floriano, iniciou o encontro dizendo que eles têm muitas coisas para compartilhar, mas “não é falando, é na prática. Além de participar dos encontros, os mais jovens têm que acompanhar as pessoas mais velhas da comunidade para aprender a ciência do pai para o filho”. A parteira Taurepang Edilasomara explica aos mais jovens que “o encontro vai ajudar aquela planta nascer no nosso pensamento e depois ela vai crescendo e a gente aprendendo sobre ela ao acompanhar os mais velhos e praticar na comunidade”.

Os registros do conhecimento, feitos em forma de escrita e desenho, são como a “planta que nasce no pensamento”: uma semente que precisa ser cuidada para germinar e florescer. Assim, o saber que ganhou expressão nas várias falas de mulheres e homens durante os encontros, ganhou também formas de registro na escrita, em português e em Macuxi, e nas imagens de alguns jovens traduzidas em desenhos. Para parteiras e parteiros, esses registros são formas concretas de chamar os mais jovens à escuta das palavras dos mais velhos:

“Tem horas que é bom escrever, tem horas que não é bom, mas é para a gente deixar para os nossos filhos e netos. Quando eles derem fé, eles vão buscar esse conhecimento nos livros, naquilo que eles não quiseram aprender e não valorizaram. Temos então que escrever para aprender, mas é ali com a pessoa mesmo, concentrado, que a gente vai fazer praticar” (Fala do rezador e do tuxaua da comunidade Pedra Preta Sr. Floriano no Encontro de parteiras, rezadores e pajés).

O registro do conhecimento tradicional de parteiras e parteiros é chamado *Caderno das Parteiras*, que contém quatro livretos: *Ciclos da Vida*, *Livro da Parteira*, *Pré-natal Indígena* e *O Saber da Parteira*. Foram produzidos durante os encontros em folhas avulsas de papel organizadas nos quatro livretos descritos acima, que compõem o *Caderno das Parteiras*, que, por sua vez, tem formato de uma caixa.

O livreto *O Saber da Parteira* foi produzido por Delcineide, parteira e Agente Indígena de Saúde (AIS) que participou dos cursos de capacitação de parteira tradicional realizados pelo Ministério da Saúde. O caderno do *Pré-natal Indígena* foi produzido pelo AIS Joselenildo. Ambos os cadernos contemplam conhecimentos não indígenas adquiridos em cursos de capacitação do Ministério da

Saúde mesclados ao saber tradicional. Os outros dois cadernos, *Ciclos da Vida* e o *Livro da Parteira*, foram produzidos por dois jovens e estudantes Macuxi, Gedeão e Robério, e dizem respeito ao saber tradicional da parteira indígena. Todos os desenhos destes dois cadernos são imagens produzidas por esses jovens ao ouvir os relatos das parteiras e dos parteiros mais velhos.

As parteiras e os parteiros fazem clara distinção entre o “pré-natal indígena” e o “pré-natal do branco”. Segundo eles, o “pré-natal indígena” não começa na gravidez, mas sim desde quando a menina já pode ajudar nas tarefas diárias, obedecer aos conselhos dos mais velhos, e realizar os cuidados necessários para preparar seu corpo. Inicia antes da primeira menstruação, aos sete, oito anos, e tem continuidade ao longo da vida de uma mulher, na menarca, na gravidez, no parto, após o parto e na vida madura. São os cuidados de uma vida inteira que constroem um corpo em suas relações, capaz não só de parir, mas de viver bem e ativo nos diferentes “tempos” da mulher. A parteira Macuxi Laudisa ensina que o pré-natal é um aconselhamento:

“O nosso pré-natal é a nossa preparação. É a preparação do corpo desde pequena, quando a criança começa a entender. Por isso fazemos essa reunião com os jovens para falar dos nossos compromissos e de tudo o que está acontecendo na nossa comunidade. Nossos conselhos é o pré-natal Macuxi. Nosso conselho, nosso pré-natal, nossa preparação. É como a menina deve se preparar. São os cuidados para preparar as crianças para a formação e para ter um bom parto sem dificuldades. Ela tem que aprender a deixar tudo limpo, tudo arrumado, tudo organizado. Tem que acordar cedo, banhar, juntar a rede e não ficar muito na porta. Eu acreditei no conselho da minha mãe. Ficar esperta, obedecer, trabalhar, acordar cedo, organizar.”

O Caderno das Parteiras foi feito para dar a ver aos mais jovens e também aos não indígenas, na forma da escrita, e, em especial, na forma da imagem, aconselhamentos e cuidados na preparação de um corpo que vai construindo-se e transformando-se ao longo dos diferentes tempos de desenvolvimento de uma pessoa.

“Os tempos de desenvolvimento de uma pessoa”

No trabalho de conclusão do curso de Licenciatura Intercultural do Instituto *Insikiran*, da Universidade Federal de Roraima (UFRR), Ernestina de Souza, indígena Macuxi da comunidade Willimon, conta que “os anciões da comunidade”, desde os tempos antigos, “têm vários meios de medir o tempo”, como, “por exemplo, a prática de medir o desenvolvimento de uma pessoa” (SOUZA, 2010, p. 21). Segundo ela, desde a fecundação no útero da mulher, a criança recebe os cuidados da própria mãe, de pessoas mais velhas e mais experientes e principalmente de um rezador ou pajé. O rezador e o pajé costumam benzer o chá e a água que a mulher toma ou mesmo indicar alguns banhos de determinadas plantas, banhos estes também benzidos para que a criança cresça forte e saudável. Assim, mesmo dentro da barriga da mãe, a criança é “cercada” para prevenir doenças. Quando a criança nasce, os pais e parentes próximos comemoram bebendo o sumo forte do caxiri, *i’suku*, e são pronunciadas palavras de boas-vindas. Se for uma menina, recebe também aplausos, pois dizem então que “nasceu mais uma fonte de vida”, uma vez que, além de dar continuidade à vida da família gerando outros filhos, produzirá alimentos e bebidas, caxiri, beiju e damurida, entre outros. Se for um menino, dizem que “nasceu um guerreiro” que será “patriarca, defensor e guardião dos seus descendentes”. Após o nascimento da criança, o pai (*yenma*) resguarda a si e a criança por um período específico.

Ainda, segundo Ernestina de Souza, após o nascimento, segue o “tempo da criança” Macuxi (*more*), que vai desde os primeiros dias de nascimento até os cinco anos de idade. Este é tempo que exige atenção redobrada dos pais e já é considerado “tempo de aprender e adquirir conhecimentos” por meio da imitação. Entretanto, durante esse período, o que a criança mais faz é brincar junto com outras crianças.

A partir dessa idade, os tempos sucessivos passam a ser específicos para a menina e para o menino. Dessa forma, dos seis à idade antes da primeira menstruação, que pode ser de dez a doze, treze anos, a menina vai chegando ao “tempo da adolescência” (*mana’yakan*) (RAPOSO; CRUZ, 2016, p. 85): tempo de começar a ser preparada para trabalhar, acompanhando sua mãe na roça, nos trabalhos de casa e cuidando dos irmãos mais novos e de aprender as atividades, observando sua mãe e iniciando a “praticar cuidadosamente” principalmente o “ralar mandioca” (SOUZA, 2010, p. 22).

Neste mesmo tempo, o menino (*warayo*) já começa a “ter noção e observar tudo o que acontece ao seu redor”, também “acompanha seu pai nos trabalhos”, imita as atividades das pessoas adultas, “começa a confeccionar suas flechinhas, brinca de flechar calangos, insetos e peixes”, aprendendo “a ser bom caçador e flechador” (SOUZA, 2010, p. 24). Assim, quando o menino muda o tom de voz, inicia uma mudança também no seu comportamento. Ele deixa de brincar com outras crianças e faz o trabalho junto com os adultos com mais seriedade. Nesta fase, o menino é “curado” para ser bom pescador, caçador, forte e corajoso. Neste momento, ele deve obedecer certas restrições alimentares para que a “cura” não perca seu efeito.

Nos encontros, o rezador e Agente Indígena de Saúde Valois ensina que “os meninos também têm a formação”. São preparados para pescar e caçar: “corta nas mãos, nos braços, nos peitos e nas pernas e faz a pussanga com vários tipos de plantas”. Faz pussanga para “não cansar as pernas, para subir as serras”. Sr. Valois se refere nessa fala à prática de “curar o corpo” com pussanga. Segundo Celino Raposo (2009), para “curar o corpo” são usadas diversas plantas para “facilidade e êxito no alcance de seus objetivos”. Assim, um homem faz pussanga para “numa pescaria ter a facilidade de pescar bastantes peixes” e o “caçador de animais” para “ter a facilidade para encontrar caça”. O trabalhador ainda usa pussanga para não se acomodar em sua rede, e preparar sempre a terra para fazer novas plantações. Um jovem pode também ter êxito em encontrar uma esposa ao usar a pussanga: “nada mal, pelas plantas a química pode mexer com o coração de uma pessoa” (RAPOSO, 2009, p. 56).

As falas dos indígenas da Região das Serras dão especial importância ao uso da pimenta. Segundo eles, outra forma de “curar o corpo”, que praticamente não é mais realizada, é a colocação de pimenta no ânus dos meninos. Pelas falas proferidas nos encontros, essa prática parece ser exclusiva dos meninos, e faz com que a preguiça seja afastada do corpo. O sumo da pimenta é também pingado nos olhos das pessoas, segundo eles, para ampliar a visão e o pensamento. Acordar cedo e tomar banho também são ações que fazem parte deste “curar o corpo” de uma pessoa para que ela se torne ativa e desempenhe bem suas funções (RAPOSO, 2009, p. 58).

No “tempo de transformação” do menino (*warayo*), quando realiza a sua primeira caça após ser curado, não pode comer da carne, para não ficar panema (*i'wo'mira*). Na sua segunda caça, lhe é permitido comer um pedaço do lombo do animal abatido. Além de caçar e pescar, o menino também aprende a cultivar a roça. Quanto aos aconselhamentos neste tempo da vida, fala-se de um ensinamento principal: o “respeito”. Assim o pai ensina que “o menino respeite os outros, desde as crianças aos mais idosos, para que também seja respeitado” (SOUZA, 2010, p. 25). Ensinam também a partilhar e a “participar nos trabalhos coletivos” (RAPOSO, 2009, p. 57). Quando desejar casar, o rapaz deve fazer a sua própria casa, cultivar sua própria roça. A parteira D. Telma ensina durante os encontros que antigamente se dizia assim: “Se quiser casar, faça sua casa, faça sua roça!”.

A adolescente (*mana'yakan*), por sua vez, muda de fase quando menstrua pela primeira vez e torna-se jovem (*aurono'pi*). No Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Ernestina Afonso de Souza (2010), ao falar deste “tempo da menina”, acrescenta a palavra em macuxi *maasaaron*, que quer dizer virgem (RAPOSO; CRUZ, 2016, p. 83), à frente da palavra em macuxi *aurono'pi: maasaaron auronopí* – jovem virgem.

No período da primeira menstruação, a menina fica isolada da família durante um mês, em contato apenas com sua mãe. Ela também tem restrições alimentares que incluem frutas, sal e açúcar, peixes de grande porte e água fria. Tudo que a menina vai beber e comer neste período deve ser benzido pelo rezador ou pajé e são oferecidos chás de plantas medicinais para evitar hemorragias. Tem seus cabelos cortados. Não deve falar alto e é aconselhada a acordar de madrugada antes do galo cantar, para tomar banho que não deve ser no rio (SOUZA, 2010, p. 23). A parteira Telma fala sobre esse momento durante os encontros:

“Quando é tempo de menarca, tempo dela, a primeira menstruação, a menina corta o cabelo para dar de conhecer a menina formada. Corta também quando está de luto, impura, para diminuir a impureza. A mãe tem que guardar a menina mais ou menos um mês na rede. Tem que tomar banho de madrugada, jogar água debaixo da rede, benzer e orar para levantar, para deitar e para poder ver a menina. Tem que comer comida quente ou morna e sem sal. Quando toma água gelada e come muito doce, a menstruação fica irregular. Tem que evitar frutas

na época da menstruação. Quando voltar a comer normal, os alimentos têm que ser benzidos. Tudo é benzido. A alimentação, objetos, enxada, jamaxin, terçado. Tudo que for usar para evitar dormência, braço duro. A menina não deve sair de casa. Menina no tempo está impura como as pessoas em luto. Quando sair, tem que pôr um pano na cabeça e benzer o urucum para a menina passar no rosto. É proteção contra os bichos da serra e os bichos do rio. Por isso que quando está menstruada não pode banhar no rio. O sangue chama os bichos da serra, os bichos das águas.”

Segundo o TCC de Ernestina, a partir desse momento “a menina muda de comportamento, deixa de brincar com as crianças e procura trabalhar sozinha”. A mãe, além de ensinar, também cura a menina com pussanga para ela fazer bem o beiju, o caxiri, a damurida, “fiar o algodão, tecer rede, tipoia e cuidar de casa” e para ser “uma boa jovem ativa”.

Da mesma forma que o jovem menino, a menina é também ensinada a “ter responsabilidade e respeito para com as pessoas”. Além de “curar o corpo” com plantas e pimenta, em algumas comunidades, os jovens levam ferroada da formiga tucandeira: “na primeira menstruação, a menina leva ferroada de tucandeira para não ficar preguiçosa, o homem é quando está trocando a voz. Daí ele tem que ficar guardado sete dias na rede. E benzer as comidas também”. Após esse “tempo”, tanto a moça quanto o rapaz já estão preparados para casar.

O último tempo do desenvolvimento de uma pessoa é então a fase idosa (*no’santon*). É o “tempo da experiência”, “muito valioso”, pois as pessoas mais velhas carregam em si “muitos conhecimentos e a sabedoria de seu povo”. A pessoa, neste tempo, tem um papel muito importante de “repassar e transmitir a experiência, o conhecimento e a sabedoria aos mais novos, seus filhos, netos e bisnetos”. Quando se encontram neste momento, essas pessoas são muito respeitadas e recebem ajuda de todos os outros. São os mais velhos quem mais “se preocupam em manter viva a cultura de seu povo” (SOUZA, 2010, p. 24).

Fazer gerar, fazer nascer e fazer guardar

E assim que, quando a mulher engravida, o ciclo do “tempo de desenvolvimento de uma pessoa” se inicia novamente. São muitos os cuidados que tanto a mulher quanto o homem precisam ter neste momento. As falas nos encontros dizem dos conselhos dos mais velhos para o momento da gravidez. Parecem ser conselhos bem parecidos com os dados às meninas desde criança, como concluído na fala da parteira Iolanda nos encontros: “não deixar juntar lixo, não acordar tarde, ir para roça plantar mandioca, enrolar a rede... Tudo que pede movimento. Para nós é movimento. Se a mulher tem movimento na vida, tudo vai bem!”.

Durante a troca de saberes nos encontros, muitas parteiras dizem saber quando uma mulher está grávida. A parteira Macuxi Eunice disse que “com um, dois meses, já conheço que tá grávida. O corpo muda. Conheço de frente, de lado, de costas”. Insiste ainda em dizer que “quando estão grávidas, eu fico observando a barriga delas. É pelo olhar mesmo que eu sei. Quando eu bato o olho, eu vejo”. A parteira Iolanda continua ensinando, desta vez, a partir de sua própria experiência:

“Ninguém não pode ficar dormindo, porque criança cresce grande e forte na barriga da gente. Eu nunca deitei. Eu ia para a roça, plantava mandioca, fazia beiju, buscava lenha, água. Meu pai dizia: eu não sou mulher, mas já vi muita mulher sofrendo. Levanta e não deixa lençol dentro da rede, se não a placenta agarra atrás nas costas. Levanta e emborca a rede. Não pode ter preguiça. Tem que andar, trabalhar, banhar e tomar água de goma para dar bastante líquido.”

Na gravidez, um dos cuidados mais repetidos nas falas durante os encontros é levar a mulher gestante para banhar no igarapé. Uma senhora parteira Patamona ensina que “quando levar a mulher no igarapé, banhar com a planta que tem ao lado e jogar água na barriga para baixo e para trás para não sofrer no parto”.

A parteira Edilasomara diz que “para pegar a criança quando está nascendo é do jeito que a mulher quiser: no banco, na rede, com o marido segurando, ou o pai ou a mãe”. E, após o nascimento, “cortar o umbigo quando parar de bater as pulsações”, e “pôr o bebê para sugar o peito da mãe para ajudar a placenta sair”, e, se preciso, “fazer chá morno de cinzas ou para beber ou para pas-

sar na barriga”. Nos encontros, as parteiras falam e mostram como usar as diversas plantas que atuam no corpo da mulher nos diferentes ciclos da vida. Além dos chás e das plantas, as parteiras e os parteiros ensinam as rezas.

A reza “para fazer o bebê sair” mais falada e ensinada, nos encontros, é a reza da paca. Quem sabe a reza, reza, e quem não sabe, faz a água ou chá da cabeça de paca para a mulher tomar ou passar na sua barriga e nas suas pernas. O chá ou a água da cabeça de paca é usado também quando a reza não fez efeito. A explicação é simples: “quando a paca está no buraco, ela tem dois suspiros, um que entra e outro que sai e ela é muito esperta. Quando alguma coisa chega perto de um buraco, ela espirra no outro.” “Ela desliza, é lisinha!”.

Após o parto, algumas plantas são usadas para a saída da placenta: vassourinha, algodão roxo e planta do amendoim, chamada de parteirinha. Segundo um parteiro Macuxi durante os encontros, a placenta é como uma rede:

“Uma mulher se torna como uma casa e quando você entra na casa, tem uma rede para descansar. A placenta é nossa rede. Quando você fecha a rede, não entra ninguém na rede. Aí você fecha a mulher. Se quiser abrir, abre a rede que outras pessoas podem deitar ali. Aí você abre a mulher!”

Não só em relação à placenta que o corpo da mulher pode ser aberto ou fechado. O corpo da mulher pode ser aberto ou fechado de acordo com seu desejo de ter ou não ter filho. O rezador e AIS Macuxi Sr. Valois ensina:

“Pode rezar para fechar para sempre ou por um tempo e depois abrir de novo. A mulher é como mala. Ela abre e fecha. Se rezar para fechar a mulher hoje, tem que aguardar dois meses para não engravidar. E tem reza para engravidar também. É assim. Faz moquém para assar a caça e reza para chamar o mero (merozinho), que é um girino que parece o espermatozoide. Ou reza sobre o chá e dá para a mulher beber.”

No Trabalho de Conclusão do Curso de Licenciatura Intercultural do Instituto Insikiran da UFRR sobre plantas medicinais, Elismar Ribeiro Paulino (2016) apresenta essa reza, uma “ora-

ção de benzer”, como “o preservativo usado pelas moças”. Ainda, segundo Elismar, “a oração tem o poder de esterilizar a moça até que ela venha decidir engravidar”. Assim, após o casamento, a “moça podia voltar ao curandeiro para desfazer a sua oração e logo ela estaria pronta para gerar seus filhos”. Não só as rezas, mas algumas plantas são referidas com esta função. Segundo as falas de algumas mulheres Macuxi nos encontros, “tem a planta para evitar engravidar”. Parece ser “uma planta que toma um dia após a menstruação e ela evita”. Mas elas são receosas do uso desta planta dizendo que “tem que ter cuidado, pois pode ser muito forte e dar problema depois. Problema de não conseguir engravidar mais”. Completam dizendo que “planta é gente e a gente sabe que ela, com muita sede, com muita fome, vai embora e assim pode dar problema”. Algumas falas dizem claramente do saber que as mulheres têm do próprio corpo. Elas costumam referir-se também às fases do ciclo da mulher como “tempo”. Além do “tempo da menstruação” ou do “tempo da menarca”, quando a mulher menstrua, dizem também do “tempo seco” e do “tempo molhado”, referindo-se ao período fértil e à ovulação.

Durante os encontros, as parteiras e os parteiros enfatizam a importância do aconselhamento com os meninos desde criança, dada a existência de restrições ao homem, pai da criança, também durante a gravidez. Esses cuidados com o homem continuam no momento do parto e após o parto, o momento do resguardo, principalmente quando é ele quem acompanha o parto de sua mulher. As restrições ao homem no resguardo não diferem muito da gravidez. Parecem ser as mesmas, porém mais severas, pois a qualquer desobediência a essas restrições, os efeitos na criança são visíveis e imediatos, uma vez que a criança já nasceu, já tem um corpo que se mostra.

A parteira D. Edilza, da comunidade do Sapã, diz que “quando o bebê é recém-nascido tem que ‘guardar’ o bebê, o pai e mãe”. Se o pai vai cortar banana, se vai caçar, tem de rezar e benzer o pai e a criança. A mãe, depois que “ganha bebê, é como uma primeira menstruação: tem que fazer resguardo. Tudo tem que ser benzido e os líquidos devem ser mornos”.

Ela explica que “vários tipos de bichos estão aí animados através de nós mesmos”, então a mulher que “não se resguarda, ao invés de espantar o bicho, ela anima e ele bebe o sangue dela”. Ela diz ainda que, “esse bicho é cheiroso e a mulher sentindo o cheiro dele fica encantada e vai atrás dele. Aí se banha com timbó para

tirar o cheiro”. Diz ainda que a mulher durante o resguardo “só pode coçar o corpo com um talinho para não coçar com a unha para não ficar a marca da coceira”.

Considerações finais

São muitos os ensinamentos sobre os saberes e práticas dos parteiros e parteiras da Região das Serras que dizem sobre os modos tradicionais de fazer gerar, fazer crescer e fazer nascer pessoas nos diferentes tempos de desenvolvimento de uma vida. Muito mais do que se pode fazer visível na escrita e no desenho. Mesmo sabendo que muito desse saber não cabe em palavras ou imagens, os indígenas da Região das Serras entendem hoje a importância do registro. Como disse a parteira Taurepang Edilsasomara Sampaio, o conhecimento é como uma “planta que nasce no pensamento”. O *Caderno das Parteiras* (Figuras das páginas 455 a 457) é uma semente desta planta que precisa ser cuidada para germinar e florescer. Os registros em imagem e escrita do *Caderno das Parteiras* cumprem essa função: dão a ver aos indígenas mais jovens e aos profissionais de saúde não indígenas o conhecimento tradicional de parteiras e parteiros indígenas, que se mostra dinâmico e aberto às transformações da vida e à integração de novos saberes e práticas, condições para produção do bem nascer e do bem viver na Região das Serras, na Terra Indígena da Raposa Serra do Sol.

Referências

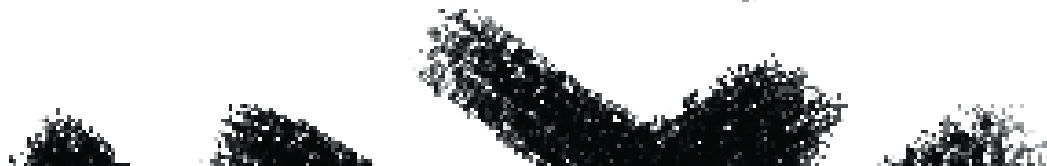
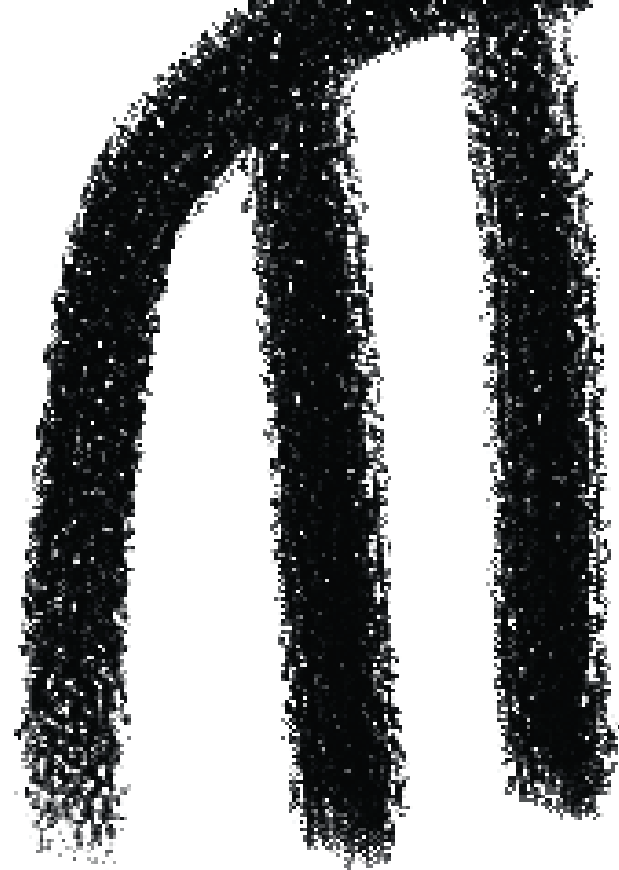
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Relatório de caracterização geral do Dsei Leste de Roraima**. Boa Vista: [s.n.], 2017.

PAULINO, Elismar Ribeiro. **Plantas medicinais e a organização sociocultural da comunidade Camará**. TCC - (Graduação em Licenciatura Intercultural), Instituto Insikiram de Formação Superior Indígena, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016.

RAPOSO, Celino Alexandre. **Escola, língua e identidade cultural: comunidade Macuxi Raposa I**. 120 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2009.

RAPOSO, Celino Alexandre; CRUZ, Maria Odileiz S. **Dicionário da Língua Makuxi**. 2 ed. Boa Vista: Editora da UFRR, 2016.

SOUZA, Ernestina Afonso. **Calendário cultural e específico da Escola Estadual Indígena Presidente João Pessoa Comunidade indígena Weirîmon-Willimon**. TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura Intercultural), Instituto Insikiram de Formação Superior Indígena, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2010.



Capítulo 8

OS SABERES DO PARTEJAR

e a produção do corpo
da mulher Tembé da
Terra Indígena do Alto Rio
Guamá, Pará-Brasil

LOURDES DE VASCONCELOS BENTES
(LOUDES TAPA JÓS).

Indígena, graduanda em Educação Intercultural Indígena pela Universidade do Estado do Pará (Uepa), especialista em Educação Indígena escolar pela mesma instituição. Professora de Sociologia na Escola de Ensino Médio e Fundamental Félix Tembé.

E-mail: lourdesbentes@hotmail.com

VANDERLÚCIA DA SILVA PONTE.

Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA), docente da Faculdade de História/ Campus Bragança no Programa de Linguagens Saberes da Amazônia (PPLSA) e no Programa de Educação escolar Indígena (Ppgeei). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Interculturais Pará/Maranhão (Geipam).

E-mail: vantutora@gmail.com

MARIA MADALENA DOS
SANTOS DO CARMO.

Quilombola, graduada em História pela Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Bragança. Mestranda em Diversidade Sociocultural (PPGDS), Museu Paraense Emílio Goeldi. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas Interculturais Pará/Maranhão (Geipam) e do Grupo de Pesquisa Diversidade e Interculturalidade na Amazônia.

E-mail: madallen.hist96@gmail.com

Introdução

Estudar o povo Tenetehar-Tembé exige do pesquisador extrapolar fronteiras para além do mundo humano. É preciso olhar as minúcias, os significados de cada elemento da natureza e sua relação com o mundo cosmológico desse povo, regida por diversos aspectos e seres que se mesclam no mundo sociocósmico Tenetehar. Constituídos por uma dinâmica do conflito, esses seres são intermediados pela ação da parteira, que, por meios de remédios, rezas, banhos e orientações sobre o cuidado com o corpo, busca restabelecer o equilíbrio e bem-estar da mulher em uma relação que envolve humanos e não humanos.

Os seres não humanos interagem no corpo do indivíduo Tembé desde o nascimento até a morte e produzem os corpos e alterações da mulher Tembé. Partindo dessa acepção, podemos compreender como cada elemento da natureza compõe um corpo, sendo um ser que age sobre os indivíduos. Nesse sentido, plantas, árvores, animais, rios, frutos, sementes, raízes agem tal qual os humanos agem sobre eles. Esses seres têm agência e são capazes de produzir doenças e diversos males nos corpos dos indivíduos, podendo afetar sua existência.

Assim, a fabricação do corpo da mulher Tenetehar-Tembé se produz desde o nascimento. Já no parto, o corpo da mulher e o da criança são preparados para lidar com as intempéries do mundo não humano, sendo a parteira a agente desses cuidados. O demarcar dessa preparação ocorre com a Festa do *Wira'u haw*, ritual que prepara o corpo da menina-moça para a gestação e a saúde reprodutiva; e com a Festa da Criança, ritual realizado em tenra idade para que a “alma” ou “sombra” da criança não seja capturada por uma *Karuwar*. A parteira, com o intuito de garantir o fortalecimento do corpo da mulher, orienta as mulheres mais jovens a aprenderem a lidar com os não humanos e assim evitar o adoecimento causado pela ação desses seres em seus corpos. Os ensinamentos são repassados desde a primeira menarca da menina e se estendem para a vida toda. Através de rezas, cânticos, reclusão, restrições alimentares e proibição de circulação em locais considerados “moradas de bichos”, as mulheres vão se protegendo e fortalecendo seus corpos contra os malefícios que a ação das *Karuwar(s)* pode produzir.

Neste estudo, podemos compreender como os processos de fabricação dos corpos femininos foram se constituindo. Fazendo o uso do método etnográfico, por meio da observação direta de cam-

po, pudemos ver, convivendo com as mulheres Tembé da Terra Indígena do Alto Rio Guamá, Pará, Brasil, desde 2017 até 2019, como essa fabricação do corpo envolve uma rede complexa de seres humanos e não humanos. As aldeias visitadas foram Ytwaçu, Aldeia Sede, Tekohaw, Tekohaw Ka'apitehar e Cajueiro. Fizemos aproximadamente dez idas à campo entre esse período, com duração de três a seis dias em cada aldeia. A autorização foi concebida a partir de conversa com as lideranças indígenas, contando com a presença de toda comunidade.

O convívio com as mulheres entrevistadas ocorreu de forma agradável. Para falar com essas mulheres, tínhamos que primeiro marcar um horário e então, conforme o tempo de cada uma, a entrevista era realizada. Em alguns momentos, principalmente em época de eventos na aldeia, a coleta das entrevistas era bem dificultosa, devido ao curto tempo que as mulheres tinham para falar conosco, pois cada uma estava realizando uma tarefa. Na Festa da Menina-Moça, por exemplo, eram as mulheres que estavam à frente das tarefas da cozinha, realizando o preparo dos alimentos para os convidados da festa. Eram elas também que ficavam incumbidas de auxiliar as meninas-moças durante o ritual. Nesses momentos, nós deixávamos de lado o caderno de campo e participávamos de algumas tarefas junto com as mulheres, como na limpeza das louças e no preparo dos alimentos. Assim, conseguimos manter um contato amistoso e confiável com elas, o que tornou possível nossa aproximação e a confiança dessas mulheres em falar sobre assuntos considerados íntimos, como o período menstrual, o parto e o pós-parto

A etnografia foi baseada nos ensinamentos de Roy Wagner (2010), para quem a produção etnográfica é um exercício de mediação entre dois mundos, sem que as assimetrias culturais entre esses mundos signifiquem sobreposição de um sobre o outro. Para Roy Wagner, é por meio da negociação criativa que os processos culturais são inventados e construídos como ferramenta analítica, destituída da realidade em si. Ele nos chama atenção à maneira como se operam o modo de simbolização ocidental e o modo de simbolização característico das sociedades autóctones, remetendo-se reflexivamente ao conceito de cultura para dar conta das diferentes formas de simbolização humana.

Tomando por base os ensinamentos de Roy Wagner, fomos estruturando o estudo de forma a tornar visíveis aos leitores

as ordens da linguagem que possibilitam aos Tembé criar suas convenções e os contextos inventivos de suas ações e experiências. Assim, a costura do capítulo se organiza em duas sessões.

Na primeira sessão, abordaremos a atuação da parteira desde as fases iniciais da preparação do corpo da mulher até o pós-parto, buscando enfatizar saberes e práticas que reverberam na produção do corpo feminino Tembé. Em um segundo momento, mostraremos como se constrói a noção nativa da saúde e doença, de modo a salientar como o processo de predação na relação entre humanos e não humanos incide na produção do corpo da mulher. Desta forma, para entendermos as relações entre os humanos e não humanos, destacamos a lógica do perspectivismo de Viveiros de Castro (1996) a fim de compreender tanto o modo de vida Tembé com o outro quanto a alteridade da mulher, para designar aquilo que Seeger, Da Matta e Viveiros de Castro chamam de concepção de pessoa pelas parteiras e mulheres mais velhas (SEGGGER *et al.*, 1979).

A cosmopolítica do partejar

Na concepção de alguns povos indígenas, o corpo do indivíduo se constitui a partir de uma lógica política em que o humano e o não humano interagem através de interdições alimentares e de locais ou mediante práticas ritualísticas. Alguns autores do campo da Antropologia têm definido essas relações como cosmopolíticas, já que extrapolam as relações entre humanos, configurando-se em uma relação com a sobrenatureza (VIVEIROS DE CASTRO, 1996).

O corpo na lógica do povo Tembé é constituído por fatores cosmopolíticos que estabelecem a relação entre humano e não humano para propiciar o amadurecimento do corpo. O não humano pode ser entendido entre os Tembé como a natureza e os entes. Logo, quando não cumpridas as restrições aos espaços que são considerados moradas de “bicho” ou as interdições alimentares associadas ao “reimoso”, pode-se causar desequilíbrio na relação humano e não humano e provocar o adoecimento do corpo.

Entre o povo Tembé, os períodos de gestação, parto e pós-parto compõem os momentos de grande relevância em que o corpo precisa de preparação e a relação do humano com o outro irá se efetivar com as restrições a alimentos e espaços, as quais se estendem para toda a família. Assim, como observado pela autora Raquel Dias-Scopel (2014), entre os Mundurucu, a cosmopolítica

se efetiva principalmente nos períodos de gestação, parto e pós-parto das mulheres, através das curas e restrições estabelecidas tanto para a produção do corpo da mulher como para a relação com o outro.

Esse corpo necessita de preparação principalmente quando se encontra em situação de liminaridade. A mulher é proibida de frequentar determinados espaços, como rios e matas durante o horário de meio-dia ou às 18 horas da tarde, considerados lugares de liminaridade. Observamos que as mulheres em estado de liminaridade – quando “não é nenhum, nem outro”, ou seja, quando se está no meio – são propícias para a atração da *Karuwar* (COELHO, 2014).

Segundo Elvira Belaunde (2006), entre as populações indígenas existe um conjunto de etnografias que revela ser o sangue um elemento xamânico. É ele, segundo a autora, que possibilita a mulher intercambiar-se em diferentes mundos e moradas das *Karuwar(s)*, podendo ser o sangue um demarcador de gênero. Entre os Tembé, podemos ver como esse fluido corporal opera as relações entre os diversos seres no sistema sociocósmico. Ao manipular o sangue, as mulheres Tembé transformam-se em um “ser reimoso”. Isso quer dizer que elas podem provocar certos males para os indivíduos, objetos, alimentos e plantas, caso não obedeçam algumas restrições.

Como mencionado por Dona Francisca Soares, da Aldeia Ytuaçu, quando a mulher está menstruada, ela não pode ir ao rio ou igarapé, porque o sangue tem um grande poder de atração, fazendo com que a mulher venha a ser acometida pelas *Karuwar(s)*, que estabelecem moradas nesses locais, habitualmente chamadas de bichos da água ou mães d’água. Desta forma, na cosmologia Tembé, a mulher é um ser suscetível de acessar outros mundos, pois se torna reimosa durante a menstruação, a gravidez e o nascimento da criança.

Tal entendimento nos remete às contribuições de Angélica Motta-Maués sobre o tema, quando a autora percebe que, entre as mulheres de Itapuá, há uma certa ambiguidade em sua constituição, sendo a menstruação o elemento central para que isso ocorra. Essa será a ocasião em que a mulher irá adquirir a ambiguidade, por ser a menstruação “percebida como um estado intermediário entre a saúde e a doença” (MOTTA-MAUÉS, 1993, p. 110) e a mulher considerada “[...] um veículo de atualização de um processo eminentemente natural, o que

faz aproximar-se ainda mais da natureza, além de se tornar mais evidente a sua ambiguidade” (MOTTA-MAUÉS, 1993, p. 121).

É a partir dos primeiros sinais da menarca que a participação da parteira é necessária para a preparação do corpo da menina, que está se concebendo para ser mulher, mulher verdadeira, como dizem os Tembé. A parteira, portadora de conhecimentos da natureza e manipuladora de remédios provenientes de ervas, banhas de animais, defumações, rezas e puxações, auxilia nos cuidados femininos. Será a parteira a mediadora na fabricação do corpo da mulher, já que, por meio de seus saberes xamânicos, ela sabe manipular as plantas, os animais e controlá-los. Uma vez que a parteira tem acesso ao mundo dos *Karuwar(s)*, ela sabe como fazer para prover a boa convivência entre os seres dos dois mundos – dos humanos e dos não humanos. Os cuidados, principalmente no ciclo reprodutivo feminino – gestação, parto e pós-parto –, devem ser redobrados, momentos em que o sangue se manifesta com potencial poder de transformação do corpo da mulher e os saberes da parteira podem auxiliá-la a lidar com as intempéries da ação do sangue em seu corpo. Por isso, as restrições impostas na alimentação, evitando-se os alimentos considerados reimosos, a proibição de frequentar locais considerados moradas do “bicho do mato” e do “bicho água” e os conselhos correspondentes ao cuidado feminino, como banhos de ervas e produção de remédios de plantas medicinais (garrafadas e purgantes).

Na gestação, principalmente nos primeiros cinco meses, a parteira inicia o tratamento da grávida através das puxações com óleo de mamona e carrapato, colocando a criança na posição correta a fim de que não ocorra complicações na hora do parto e se evite uma possível cirurgia. Na aldeia Tekohaw-Ka’apitehar, a parteira Célia Tembé relata a presença da parteira também nos primeiros meses de gravidez através das puxações:

“Aí o que ele faz, vai na casa da parteira, aí a parteira vem ajudar o bebezinho. Se tiver torto, aí ela vai e diz assim pra gente: (...) “Deita aqui, minha filha, hoje não, mas amanhã tu vem de jejum”. Não pode tomar nadinha, nem água. Aí ela pega um lençol e pega, coloca assim no chão... Ela vai ajear assim a barriga, tá torto, às vezes, a cabeça da criança fica aqui [mostra o baixo ventre], ela com jeitinho fica mexendo aqui. (...) Passa, passa andiroba e azeite de mamona, azeite de carrapato como ela chama.(...) Aí ela repara aqui e não coloca a mão no umbigo,

não pode não, já aconteceu comigo, a parteira, não sei o porquê, a parteira nunca agarra no umbigo da mulher, ela agarra por aqui e ajeita tudinho... Aí tá normal, tá com jeito de ganhar.”

Já no momento do parto, a atuação da parteira consiste na preparação do ambiente e na parturição. Segundo entrevista com Célia Tembê, a parteira utiliza instrumentos virgens – ou seja, nunca usados antes – como a tesoura e um fio, junto com o azeite de carrapato e o pedaço pequeno de tronco forrado de panos, utilizado como banco de apoio para a gestante. Também é necessário o preparo de um mingau feito de farinha, chamado de caribé, capaz de fortalecer a mulher para parir. Complementando esses cuidados no momento do parto, na aldeia Ytwaçu, após o nascimento da criança, a parteira dá o primeiro banho no recém-nascido, utilizando um pouco de cachaça e erva-doce na água que, segundo Dona Francisca, serve para combater os males presentes na água.

Após o nascimento, no momento do pós-parto, a atenção será voltada, principalmente, para os cuidados com a “mãe-do-corpo”. Segundo o relato das mulheres da Aldeia Sede, em março de 2017, a “mãe-do-corpo se assemelha a uma pequena bolinha localizada na região umbilical que, quando inflamada, pode causar danos à mulher, levando-a à morte caso saia do corpo. A inflamação ocorre devido à quebra do resguardo imposto durante o período do puerpério, momento em que o corpo é considerado aberto e suscetível às doenças.

Nesta ocasião, a atuação da parteira consiste em “amansar”, ou seja, acalmar a “mãe-do-corpo através de puxações e produção de chás com plantas e legumes cultivados nos próprios quintais, como a chicória, o mato língua-de-vaca e o jerimum. Maria do Socorro, erveira da Aldeia Sede, conta que, para controlar a “mãe-do-corpo, a parteira faz chá de arruda com pimenta-longa e alho e “emprasta” no umbigo da mulher. O “empraste”¹ é uma prática comumente utilizada no tratamento de doenças uterinas. Entretanto, no caso da “mãe-do-corpo”, que não é considerada doença, essa prática também é utilizada para “acalmá-la”, consistindo em um tipo de atadura feita com pano em que o remédio é colocado sobre a “mãe-do-corpo e amarrado no corpo da mulher.

¹ Empraste na língua nativa ou emprasto é uma técnica tradicional que consiste na compressa da infusão de ervas que é colocada na parte do corpo adoecida da pessoa enferma.

Diante do exposto, os cuidados da parteira iniciam desde os primeiros momentos da gestação, auxiliando com puxações e produção de chás e banhos, e se expandem até o momento do puerpério, atuando, principalmente, nos cuidados com o corpo da mulher em momentos considerados liminares, suscetíveis à ação das *Karuwar(s)*. Nesse sentido, o conceito de cosmopolítica nos ajuda a pensar tanto na constituição do indivíduo Tembé e sua relação com os não humanos, os espíritos, como nas diversas práticas que contribuem para a fabricação do corpo.

A saúde, a doença e o corpo da mulher

A formação do corpo da mulher tem como marcador principal a Festa do *Wira'u haw*, ritual que demarca a passagem para a vida adulta da mulher. O ritual começa a partir da primeira menarca da jovem, quando ela é direcionada para a “tocaia”,² momento em que a menina não pode ser vista por nenhuma pessoa, com exceção do pajé, da parteira ou das mulheres mais velhas da família. A tocaia acontece dentro da casa dos pais e termina quando o período menstrual encerra. Nesse ínterim, a parteira produz chás e remédios caseiros para a preparação da moça, como pontuado por Dona Francisca, parteira e pajé da aldeia Ytuwaçu, que usa chás de gengibre e sabí.

No último dia da fase da tocaia ou quando o grupo considerar mais viável para todos, acontece a Festa do Mingau. Nela, os cantores se reúnem no final da tarde para dar início às cantorias que se estendem à noite toda. Enquanto isso, as jovens iniciadas permanecem em suas redes ao lado do terreiro. Na manhã seguinte, as jovens são chamadas para preparar o mingau que, por sua vez, é feito de mandiocaba. As moças passam o dia preparando o mingau a fim de que seus corpos sejam fortalecidos. Elas também recebem a fumaça do fogo de onde está sendo preparado o mingau com o intuito de se tornarem boas mães. Assim, uma parte da mandiocaba é separada para fazer o mingau, enquanto a outra serve para passar no corpo e nas pernas das jovens, que devem pisá-la para fortalecer suas pernas. Desta forma, percebe-se a necessidade de preparação do corpo para as atividades que ainda não estão prontas para executar (COELHO, 2014).

² Tocaia em linguagem nativa se assemelha ao esconderijo que se arranja para caçar deteminados animais. No caso das meninas-moças, essa tocaia se dá em um lugar isolado da casa.

Na Festa do Mingau, também são realizadas as pinturas com o jenipapo que simbolizam os mitos da cosmologia Tenetehar-Tembé, representando uma forma de reflexão sobre a visão do grupo. Nesta ocasião, a moça recebe a pintura em formas de pintas em sua face, simbolizando a onça ou o surubi. Estes animais estão presentes nos mitos Tenetehar-Tembé como predadores e, por vezes, assumem a condição humana. Desta forma, a moça adota as características desses animais e assume determinados atributos deles, permitindo uma representação do papel social da mulher quando esta irá se tornar corajosa, valente e brava.

Além disso, as pinturas também representam o agenciamento dos espíritos sobre o corpo da mulher: através de grafismos e odores, elas podem intercambiar diferentes mundos da relação entre humano e não humano. A árvore do jenipapo é um exemplo vívido desta relação, o líquido de seu fruto é constantemente utilizado na pintura corporal para a atração das *Karuwar(s)* assim como para a dispersão delas. A pintura corporal, geralmente feita por mulheres, tem a capacidade de atrair, durante o ritual do moqueado, diversos seres. Por isso, principalmente durante o ritual – quando a presença da *Karuwar* é constante –, recomenda-se que as pinturas sejam adequadas a cada momento a fim de que não venha a ocorrer a atração indevida das *Karuwar(s)* consideradas “malinas”, posto que elas assumem um caráter perspectivo (VIVEIROS DE CASTRO, 1996), podendo exercer uma posição de predação no corpo da mulher e lançá-la para o mundo dos encantados.

A participação das mulheres mais velhas no ritual é fundamental, pois são elas que preparam o corpo da mulher para que não ser afetado pelas *Karuwar(s)* “malinas”. Durante os sete dias de festa, as moças são auxiliadas por uma mulher mais velha que ensina com sua experiência como se deve portar. A mulher também será a responsável pelo banquete-ritual e por acompanhar as moças até o local de banho. Motivadas por suas experiências e saberes, essas mulheres auxiliam no passo a passo do ritual e ficam incumbidas de realizar a preparação do moqueado.

O moqueado marca o banquete-ritual de caças, que servirá como *poràng*, remédio para proteger o corpo feminino e proporcionar-lhe saúde, tornando-o forte e preparado para a gestação segura.

Todas as etapas do ritual são importantes para preparar o corpo da mulher, dado que na gestação ela ficará novamente vulnerável ao ataque das *Karuwar(s)*. Em seu ventre, o feto, considerado ser reimoso, pode atraí-la e afetar seu estado de saúde. Uma das doenças mais comuns que geralmente acometem as mulheres nessa fase é a inflamação da “mãe-do-corpo”.

A “mãe-do-corpo” é considerada como parte do corpo da mulher e não como doença. Nos relatos das mulheres e parteiras do povo Tembé, sua menção se refere a um “desequilíbrio” que, conforme os cuidados durante a gravidez, pode inflamar e causar o adoecimento da mulher. As causas do desequilíbrio são atribuídas ao consumo de alimentos considerados reimosos durante o período de gravidez ou pós-parto – por isso é importante o banquete-ritual do moqueado. Os alimentos que devem ser evitados são as frutas ácidas ou os animais reimosos, como o catitu, o veado-vermelho, a paca e os peixes de ferrão.

A concepção de reimoso é comumente utilizada na cosmologia amazônica. A reima refere-se aos alimentos que podem ser perigosos para o indivíduo dependendo do estado em que forem apresentados. Segundo Raimundo Maués e Angélica Motta-Maués (1978), os alimentos considerados reimosos podem causar males à pessoa em estado de liminaridade, ou melhor, em situação de transitoriedade entre saúde e doença ou em estado de uma condição a outra diferente, como é o caso da gestação, do parto e do pós-parto. Em caso de excesso de reima, o alimento pode se tornar venenoso e levar à morte.

O tratamento da “mãe-do-corpo” ocorre através das puxações, da prática do “empraste” e dos remédios caseiros, como a arruda e o cipó-de-alho, e é realizado pela parteira, que, com sua experiência, indica os remédios adequados para as doenças causadas pelos “bichos d’água” ou “bichos do mato”.

Outra doença apresentada durante a gravidez das mulheres Tembé é a anemia. Nessa ocasião, a parteira nos primeiros meses inicia o tratamento com laranja-da-terra para evitar que a mulher contraia tal doença. Após o tratamento da anemia, a parteira faz o tratamento com o purgante de mamona ou carrapato, indicado para limpar o intestino da mulher e para a criança nascer sadia.

Um caso bem interessante ocorreu na aldeia Ytwaçu e tem grande relevância para ilustrar a importância dos saberes da parteira na saúde da mulher. Esse fato aconteceu quando Lourdes Tapajós, uma das autoras deste estudo, apresentou complica-

ções em sua gravidez nos primeiros meses. Em um primeiro momento, quando desconfiou que estava grávida, Lourdes recorreu ao médico e à parteira para confirmar sua gestação. No entanto, com dois meses de gestação apareceu um sangramento que perdurou ao longo de dias. Indo ao médico, descobriu que, segundo ele, tinha perdido o bebê. Em contrapartida, a parteira da aldeia, Dona Francisca, com toda sua experiência, alegou que ela não tinha perdido a criança. Assim, a parteira pediu para Lourdes acreditar no remédio sugerido, visto que o sangramento iria passar. Lourdes não hesitou e tomou os remédios. O remédio era o chá da goiabinha-verde e teve efeito exitoso, paralisando o sangramento no mesmo dia. Esse episódio demonstra a atuação e experiência da parteira nas complicações durante a gravidez. A doença que apareceu em Lourdes foi logo contornada graças aos saberes advindos dessa especialista indígena.

Podemos notar que, entre o povo Tembé, as mulheres que partejam representam um arcabouço de experiências que são importantes no reequilíbrio da relação entre humano e não humano. Para Claudio Zannoni (2002), esses saberes são milenares e têm relação com o trato da terra pela mulher. Através da prática da horticultura, a mulher vai adquirindo formas de equilíbrio ecológico com a natureza e estabelecendo certos tabus. Segundo o autor:

Estes dizem respeito à alimentação: não comer certos animais ou certas frutas em determinados momentos da vida da pessoa, relacionados ao parto, aos vários momentos de iniciação, às doenças ou ao controle de natalidade, através da abstinência sexual em determinados momentos da vida do Tene-tehara, a fim de não aumentar a necessidade de alimentos para alimentar novas criaturas. (ZANNONI, 2002, p.78).

Além disso, observamos também que, entre as mulheres Tembé, há uma certa “ciência” no trato das plantas, ciência que denota grande conhecimento sobre seus efeitos. Podemos observar essa relação no tipo de planta que é domesticada e serve para proteger a casa. A parteira, ao explorar os segredos sobre a natureza, estabelece “certos acordos” que auxiliam na cura e na proteção, eliminando efeitos predadores ou ameaçadores ao corpo do indivíduo. São os cuidados no

manejo, na plantação, na colheita e no preparo dos remédios que garantem com que os princípios ativos ajam no corpo acometido de doenças pelas *Karuwar(s)*, produzindo seu restabelecimento.

Dizem as parteiras Tembé que as plantas e os animais são seres tais quais são todos os Tembé, por isso não se pode “brincar” com eles. Há de se saber como “lidar” com eles e é preciso que as parteiras também preparem seus corpos para isso. D. Francisca comenta que não faz nenhum remédio na quaresma, tampouco come alimentos reimosos quando vai rezar. Precisa fazer seus banhos e tomar seus remédios também para afastar as *Karuwar(s)*, daí a necessidade de “fechar o corpo”, por meio de rezas e benzeção, a fim de estar preparada para entrar em contato com esses seres.

Como visto, a interação entre humano e não humano pode causar adoecimento e/ou cura, dependendo de quem se relaciona ou em que momento isso acontece. No caso da cura, é a figura do pajé que utiliza seus saberes para controlar as *Karuwar(s)* e produzir a cura (COELHO, 2014). A parteira também atua como mediadora dessa relação através de orações e produção de remédios naturais (PONTE; CARMO, 2017).

Ao analisarmos os sentidos de saúde e doença entre o povo Tembé, compreendemos que esse binômio está intrincado na relação com outros seres não humanos. Em outras palavras, o corpo saudável se refere ao corpo produzido conforme as restrições ou precauções alimentares impostas no período da gestação, do parto e do pós-parto. A doença provém do desequilíbrio na relação entre humano e não humano devido à quebra das restrições, que causa no corpo da mulher males manifestados em forma de encantamentos, “panemice” ou “agitação” da “mãe-do-corpo”, direcionados tanto para a mulher, como para o grupo familiar.

Em relação aos males estendidos à família, podemos observar como exemplo a “panemice”. Esse tipo de desequilíbrio, caso se manifeste durante a gestação, traz danos ao marido, que pode ficar sem sorte para a caça; à criança, que pode se transformar no animal da caça ou desenvolver doenças; e à mulher, que pode desenvolver complicações no parto.

O ritual da menina-moça, do moqueado ou Festa do *Wira'u haw* exemplifica perfeitamente a forma como se dá a relação entre humanos e não humanos. Durante o ritual, os corpos das mulheres estão sendo preparados para lidar com as *Karuwar(s)*. São as danças do *Kâe kâe*, os cantos direcionados aos animais da manhã, da tarde e da noite, a pintura com a tintura do fruto do jenipapo

que possibilitam os contatos com a *Karuwar* e, ao mesmo tempo, são esses diversos elementos ritualísticos que vão performando o corpo da menina-moça para se tornar mulher verdadeira (PONTE; AQUINO, 2013).

Como podemos observar, esse corpo é produzido através do contato com as *Karuwar(s)*. Elas são animais diversos, plantas e/ ou gente-parente que já morreram e vão habitar outras moradas como espíritos, mas podem retornar para conviver com os Tembé nos rios, matas, igarapés e céu celeste. Na cosmologia Tembé, esses espíritos já foram pajés, por isso eles podem curar mas também prejudicar. São os saberes do pajé e da parteira que são capazes de intermediar esses dois mundos, eles têm o “dom” de entrar nessas moradas e assim negociar a restituição da saúde e controlar os efeitos danosos das ações dos espíritos nos corpos dos indivíduos. Dizem os Tembé que é preciso saber lidar com esses seres nos rios e nas matas, “pedir licença”, saber o horário de entrar no rio e na mata e de que forma lidar com seus ataques. Os segredos da mata e dos rios requerem experiência, já que a “mãe d’água” e o curupira são seres perigosos.

Saber os segredos da “natureza” requer entender e saber lidar com as *Karuwar(s)*. Esses saberes permitem ao povo Tembé restituir o sentido de territorialidade, do território que assume uma representação coletiva e remete à ancestralidade, como bem sinaliza Denise Maldi (1998, p. 12), que em suas palavras se refere à territorialidade como “esferas na institucionalização de regras sociais, ou seja, a relação cosmos/natureza/sociedade atua como fator articulador das regras sociais”.

É nesse sentido que, ao mencionarmos a produção do corpo da mulher, torna-se necessário falar da participação da parteira nessa constituição e sua importância para a mediação da relação entre humano e não humano. Os seus saberes, através da interdição alimentar e das curas com remédios caseiros, rezas e restrições de circulação em espaços de morada de “bichos do mato” e de “bichos d’água”, são responsáveis pelo controle dos efeitos danosos das *Karuwar(s)* nos corpos das mulheres. Dentro dessa lógica, as regras sociais, os tabus, as restrições, a reclusão se fazem necessários para restabelecer, por meio de uma política cósmica, uma interação integrada entre cosmo/natureza/sociedade.

Para o povo Tembé, suas regras sociais e seu modo de perceber o mundo mediante sua cosmologia definem seu pertenc-

cimento enquanto um povo, mas também o sentido de expansão de sua territorialidade. A manutenção e a preservação de seu território não estão dissociadas dos sentidos simbólicos que expressam os Tembé quando produzem o corpo, a saúde e a doença, tendo no corpo da mulher – menstruação, gestação, parto e pós-parto – importantes marcadores para que as parteiras possam intervir a fim de estabelecer boas relações com as *Karuwar(s)*.

Considerações finais

Como visto, a produção do corpo da mulher Tembé é efetivada por meio de uma cosmopolítica, cuja formação implica a interação entre o humano e não humano. A produção do corpo feminino tem grande influência da parteira e do pajé, já que são os especialistas indígenas que estabelecem a mediação entre *Karuwar(s)*, através de cantorias, orações, conselhos e produção de remédios com plantas medicinais (PONTE; CARMO, 2017). E, mais ainda, a produção desse corpo depende dos elementos provenientes da natureza, como o jenipapo, as banhas e penas de animais, o breu, as caças para o moqueado, as árvores para produção de remédio – cascas, raízes, frutos. Observa-se que a produção do corpo da mulher Tembé é inerente à relação humano e não humano, mas também intrínseca ao que os Tembé chamam de saúde e doença. A promoção da saúde requer, antes de tudo, produzir um corpo capaz de controlar as *Karuwar(s)* e saber lidar com os imponderáveis efeitos de suas ações. Assim, compreender o significado da cosmopolítica dentro da visão de mundo das comunidades indígenas é importante para entender a participação da parteira na formação dos indivíduos que compõem essas comunidades.

As observações de campo nos levaram a compreender a importância do saber conduzido pelas pessoas mais velhas da aldeia, frisando que a sabedoria dessas mulheres mais velhas são fundamentais para garantir a boa gestação, o parto saudável e o bem-estar de todos da aldeia, mas também para o fortalecimento dos saberes sobre os segredos do que hoje chamamos “natureza”. Em tempos de pandemia da Covid-19, é imprescindível assegurar que esses saberes sejam fortalecidos, tendo em vista que o não indígena explora a “natureza” sem considerar os diferentes modos de vida e suas capacidades de proteger a vida e a humanidade.

Os saberes da parteira e o partejar possibilitam-nos compreender que a produção dos corpos não está distanciada das diversas territorialidades que esses corpos habitam, sendo necessário avançar para além do olhar “biologicista”, que vê o corpo, a saúde e a doença dissociados do cosmo e das múltiplas relações com outros seres, quer sejam humanos ou não humanos, visíveis ou invisíveis.

Referências

BELAUNDE, Luisa Elvira. A força dos pensamentos, o fedor do sangue: hematologia e gênero na Amazônia. **Revista de Antropologia**, v. 49, n. 1, p. 205-243, 2006.

COELHO, José Rondinelle L. **Cosmologia Tenetehara-Tembé: (re)pensando narrativas, ritos e alteridade no Alto Rio Guamá – PA**. 2014. 174 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.

DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. **A cosmopolítica da gestação, parto e pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku**. 211 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

MALDI, Denise. A questão da territorialidade na etnologia brasileira. **Sociedade e Cultura**, v.1, n. 1, 1998.

MAUÉS, R. Heraldo, MOTTA-MAUÉS, M. A. O modelo de “reima”: representações alimentares em uma comunidade amazônica. **Anuário Antropológico**, Brasília, DF, n. 77, 1978.

MOTTA-MAUÉS, Maria Angélica. **“Trabalhadeiras” e “camarados”**: relações de gênero, simbolismo e ritualização numa comunidade amazônica. Belém: Editora da Universidade Federal do Pará, 1993.

PONTE, Vanderlúcia da Silva; CARMO, Maria Madalena dos Santos do. A gestação da mulher Tenetehar-Tembé: cosmopolítica, natureza e identidade. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL AMÉRICA LATINA: POLÍTICA E CONFLITOS CONTEMPORÂNEOS, 2., 2017, Belém. **Anais...** Belém: NAEA, 2014.

PONTE, Vanderlúcia da Silva; AQUINO, Maria José da Silva. Para ser mulher ver-dadeira! - os Tenetehara-Tembé: relações entre ritual, direitos e estratégias de afirmação cultural em ações locais. **Nuevo Mundo Mundos Nuevos** [Online], Questões do tempo presente, dez. 2013. Disponível em: <https://journals.openedition.org/nuevomundo/66051?lang=pt>. Acessado em 20 de agosto de 2020.

SEEGER, Anthony; MATTA, Roberto da; VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. **Boletim do Museu Nacional**, n. 32, p. 2-19, 1979. (Série Antropologia).

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. **Mana**, v.2, n.2, p.115-144, 1996.

WAGNER, Roy. **A invenção da cultura**. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

ZANNONI, Claudio. A mulher e as plantas. **Tellus**, ano 2, n. 2, p. 73-91, 2002.



Capítulo 9

POR UMA SAÚDE INDÍGENA DIGNA:

a luta do guerreiro Macuxi
Dionito José de Souza

EDILASOMARA SAMPAIO.

Nasceu na comunidade Taurepang, Mato Grosso, próximo à Pacaraima, Roraima. Filha de pai Wapichana e mãe Taurepang, se considera Taurepang.

Aos 14 anos, mudou-se para a comunidade Maturuca, onde conheceu seu marido Macuxi, Dionito José de Souza. Foram companheiros no casamento e na luta pela qualificação da saúde indígena. Iniciou sua atuação como Agente Indígena de Saúde (AIS), participou dos cursos de Capacitação das Parteiras Tradicionais (MS/OMS) e, recentemente, finalizou a formação em Técnica de Enfermagem. Durante 5 anos foi coordenadora dos AIS na Região das Serras, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol, e, posteriormente, membro do Conselho Estadual e do Conselho Local de Saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) do Leste de Roraima. Com sua formação em Técnica de Enfermagem e por meio de um processo seletivo, passou a integrar o quadro de profissionais de saúde do Dsei Yanomami, que atuam em área indígena.

E-mail: sedilasomara@gmail.com

MARIA CHRISTINA ALMEIDA BARRA.

Não indígena, amiga e madrinha de formatura no Ensino Médio do Dionito, apoiadora nas ações de fortalecimento do conhecimento tradicional indígena e de qualificação da atenção ao parto e nascimento indígena; fisioterapeuta sanitária e Doutora em Antropologia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: machrisbarra@gmail.com

Introdução

Este capítulo narra brevemente a luta de um guerreiro Macuxi, Dionito José (Figura 1, p. 458). Foi escrito a quatro mãos por duas mulheres: Edilasomara Sampaio, esposa e companheira de vida e de luta de Dionito José e Maria Christina Barra, amiga de ambos e que teve a oportunidade de acompanhar a luta deste casal na saúde indígena durante os momentos etnográficos da pesquisa de doutorado sobre o conhecimento tradicional das parteiras indígenas. Esses momentos etnográficos aconteceram durante os Encontros de parteiras, rezadores e pajés: Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena, na Região das Serras, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol (TIRSS).

O texto se desenvolve, assim, em duas primeiras pessoas:

A minha contribuição em primeira pessoa, Maria Christina Barra, foi chamar Edilasomara para contar sobre a vida de Dionito e organizar em texto suas palavras. Mesmo sabendo não ser fácil para ela abrir essa memória em momento tão recente ainda da passagem de Dionito, insisti no chamamento por saber ser tão importante e necessário fazer visível e permanente, na forma de registro, a luta não só deste guerreiro Macuxi, mas também a de Edilasomara, sua companheira de vida, por uma saúde digna para todos os povos indígenas. Além das nossas trocas em conversas informais e das transcrições dos áudios enviados a mim por ela, elencamos juntas algumas falas de Dionito durante os encontros, reuniões e assembleias sobre saúde indígena que dizem de sua luta.

Um registro de Dionito que primeiro chamou minha atenção está na apresentação do livro *Kaikusiyamî', Wairayamî' moropai Maikanyamî' – Mitos do povo Makuxi*, registrados pelo monge beneditino Dom Alcuíno Meyer, O.S.B. entre 1926 e 1948 (DIOCESE DE RORAIMA, 2011). Na apresentação do livro, Dionito José de Souza deixou escrito, como coordenador do Conselho Indígena de Roraima (CIR), que “há histórias muito lindas” sobre o povo Macuxi, “que dão alegria para as pessoas”. A história que contaremos a seguir é sobre a luta deste grande guerreiro Macuxi. Esse chamamento à Edilasomara para a escrita da memória de Dionito é também uma forma de agradecimento e retribuição pela grande oportunidade que me foi dada pelo casal, a de participar dos encontros de parteiras, rezadores e pajés na Região da Serras, momentos de muito acolhimento, alegria, importantes trocas e potentes aprendizados na minha vida.

Passo aqui a palavra, em primeira pessoa, para Edilasomara Sampaio.

Vou falar sobre a nossa convivência, nosso trabalho. Este texto vai ser muito importante e, escrito por você, vai dizer do nosso conhecimento, de como você foi colocada em nosso caminho e nós no seu caminho, para te ajudar e você ajudar-nos também. Ficou uma coisa muito bem feita entre nós, nosso conhecimento, nossa experiência, nosso trabalho. Importante falar das nossas vivências nas comunidades, da nossa parceria buscando melhorias, você contribuindo com os relatórios... Dá um sentido muito bom! (Figura 2, p. 458).

Estou aqui para somar com outros povos, povos do Brasil, se quiserem minha ajuda. Agora vou dizer para ti: é muito complexo começar a mexer em tudo. Eu vou dizer o que aconteceu, mas é difícil. Quando eu ouvi o seu áudio, foi o mesmo que uma manteiga derretendo, chorei que sei lá!

Vou começar falando um pouco da minha convivência com Dionito. Quando fui para o Maturuca, fui para estudar. Na minha comunidade só tinha até a quarta série, então meus pais me levaram para lá para estudar, para buscar melhores conhecimentos para minha comunidade. Eu o conheci quando fui estudar no Maturuca, a gente começou a conhecer-se, passamos a namorar e depois nos casamos. Fui para lá para estudar, para buscar mais conhecimentos para minha comunidade, mas quando casei, não voltei mais para minha comunidade. Quando conheci Dionito, não deu mais para voltar!

Dionito nasceu na beira do rio Maú, na divisa do Brasil com a Guiana Inglesa e viveu quando criança na comunidade Lilás, na Região das Serras, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol (TIRSS). Mudou com sua família para a comunidade Maturuca para iniciar seus estudos. Foi quando nos conhecemos. Eu nasci e cresci numa diferente cultura, quando Macuxi e Taurepang eram muito diferentes. Assim, hoje todo mundo está entrosando-se, mas antes era diferente. Minha mãe não queria que a gente se casasse. Casamos e tivemos 11 filhos e filhas, e hoje já temos muitos netos.

Quando nos casamos, eu fui aprendendo a luta dele, o porquê da luta, das reuniões. Eu fui aprendendo com ele e a nossa luta junto começou. Ele já lutava antes, mas a nossa luta começou a partir de 90, 91, 92. Em 92, aconteceu uma

grande reunião que marcou o início da nossa luta, e começamos (eu, como Agente Indígena de Saúde [AIS] e ele, como microscopista, a trabalhar para a saúde do povo). Ele sempre teve na cabeça que o índio poderia cuidar do próprio índio, tipo um índio médico, um índio enfermeiro, um índio dentista, o índio especialista que adaptaria seu conhecimento à sua própria cultura, a seu próprio ensinamento. Foi essa causa que a gente casou junto para lutar em defesa da saúde indígena. Eu sempre fui de acordo com nossa luta à vida, à terra e à nossa liberdade de ser gente, de ser humano em defesa dos nossos direitos. E a necessidade causou muitos planos para nós. E hoje, trabalhar na saúde indígena com as plantas, não só com medicamento essencial,¹ mas também com a nossa medicina indígena, trabalhar com reza, com planta, com o pajé, é muito importante. Nossa causa de mãos dadas veio por essa necessidade: todos juntos em defesa dos direitos e da dignidade. Nossa luta sempre foi por uma saúde mais digna não só para os Macuxi, mas para todos os povos (Figura 3, p. 459).

E também sobre a importância das parteiras indígenas, trabalhar com as parteiras e fazer o parto nas comunidades. O nosso trabalho junto aos AISs foi para que os profissionais de saúde aprendessem sobre o saber da parteira e não dependessem de ficar fazendo muita remoção das mulheres para a maternidade em Boa Vista. Então, pensamos esse plano de fazer os encontros de troca de saberes, que iniciou em 2013. Foi um movimento muito importante de trocar os saberes entre parteiras, rezadores e pajés, levando o trabalho em frente. Chamamos esses encontros de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”. Foram realizados por nós, junto a lideranças indígenas, duas vezes ao ano em diferentes comunidades da Região das Serras na Terra Indígena Raposa Serra do Sol (TIRSS) até 2019 (Figura 4, p. 459).

Pensamos em realizar os encontros seguindo a lógica da estrutura de assistência do Dsei Leste de Roraima, hierarquizada por regiões e Polos Base. Os encontros aconteceriam então em cada um dos nove Polos Base na Região das Serras, uma das cinco regiões da Terra Indígena Raposa Serra do Sol. Assim, cada Polo Base seria um ponto de referência e multiplicação de conhecimentos para as comunidades. Mas como o apoio do Dsei Leste para transporte e alimentação foi diminuindo cada vez mais, realizamos os encontros nos Polos Base de mais fácil acesso.

No momento de abertura do segundo encontro de parteiras, rezadores e pajés da Região das Serras realizado na comunidade Maturuca em 2015, Dionito disse que esses encontros eram “para falar um pouco da medicina tradicional indígena, mas também da política dos brancos, a política do Estado”. Disse ainda que a “medicina dos não índios também é importante para nós!”. E que “o jovem indígena pode virar médico, mas ele tem que saber de sua tradição, sobre a medicina tradicional”.

Esse trabalho que eu também abracei é muito importante para aprender e para a gente ensinar o que a gente queria para se ter uma saúde digna. Hoje, apesar de ele não estar mais fisicamente aqui, Dionito é uma memória muito forte – e falar disso muitas vezes mexe com toda a estrutura da minha cabeça. A troca de saberes nos encontros de parteiras, rezadores e pajés é muito necessária para levar a importância do ontem escrevendo o presente de hoje e deixar escrito para o futuro, para a futura geração, que um dia alguém trabalhe para ter essa dignidade. Muitas vezes, as pessoas não conseguem entender o que é uma saúde digna, a saúde que hoje precisamos. Fica uma longa história, uma longa história de preocupação que a saúde indígena não ficasse só como banco de mercado de trabalho e fomos buscando melhorar aos poucos. Esse trabalho hoje, se não tiver alguém que leve em frente, pode até parar. A minha intenção, a minha vontade é que vá tudo para frente.

Nós, Dionito e eu, mesmo fazendo todo esse trabalho, conseguimos ainda estudar. Tudo ao mesmo tempo com preocupações, organizações e muito trabalho. Foi possível dar o nosso tempo e estudar. Ele se formou em técnico de laboratório e eu também consegui estudar, e me formei como técnica de enfermagem para ampliar o conhecimento. Agora, estou trabalhando com outra cultura, nova para mim, que é a cultura dos Yanomami, que é muito diferente da nossa cultura. Lá, muitas vezes, apesar de ser uma cultura indígena, os profissionais de saúde não têm muito conhecimento das plantas medicinais, ou falta buscar o conhecimento das plantas medicinais, eles usam mais os medicamentos essenciais. O aprendizado que eu tenho hoje é baseado na cultura indígena, nos saberes indígenas, mas quero continuar minha formação para que possamos dar continuidade à luta da saúde dos povos indígenas.

Tem hora que é difícil falar, que não sai. Não sei se vivo a emoção ou a emoção está me fazendo viver. Mas vou falar agora da inauguração da cozinha do Centro de Produção Tamanduá.² Qual foi o motivo da inauguração da cozinha? O projeto do Centro de Produção Tamanduá, nós iniciamos, ele e eu, quando começamos a estudar. A primeira coisa que o professor colocou na nossa mão foi criar o projeto. Então esse projeto foi criado por Dionito, ele é o autor principal do projeto, mas depois veio a ajuda do Distrito Sanitário Especial - Dsei Leste de Roraima e do Dr. Paulo para poder organizar mais, colocar outras palavras³ (Figura 5, p. 460).

Mas a ideia de inauguração da cozinha no nome dele, após seu falecimento, veio da minha pessoa e do atual coordenador regional e tuxaua da Região das Serras, Aldenir Cadete de Lima. A ideia que a cozinha fosse inaugurada em nome dele, Dionito José de Souza, veio porque era um sonho dele que vai beneficiar a Região das Serras e também todas as outras regiões. É uma cozinha para a produção de medicamentos para as comunidades, e eu espero que as pessoas continuem o trabalho. Essa foi a ideia: o projeto foi criado por ele, pensado e escrito por ele e a cozinha ficou com o nome dele. Primeiro escolhemos a comunidade Tamanduá na Região das Serras para ser o centro de produção e distribuição dos medicamentos das plantas. Depois, plantamos a horta medicinal e começamos a fazer encontros para produção dos medicamentos. Bem cedo pela manhã, a gente colhia as plantas na horta e durante todo o dia a gente, junto a outras pessoas das comunidades, produzia os medicamentos tradicionais que seriam distribuídos para os 9 Polos Base da região (Figura 6, p. 461).

Por que o Centro de Produção Tamanduá? Este centro foi uma estratégia que nós lutamos pela causa não só da saúde, mas pela terra, pelos nossos direitos. Qual o nosso plano, qual a nossa programação? A gente ficava se perguntando o que vamos fazer, de quantas pessoas vamos precisar, por que vamos fazer, onde, qual o plano estratégico, quanto tempo, um, dois, vinte anos, cem anos?

³ Essas ações iniciais serviram como base para elaboração do Projeto de Fortalecimento do uso de Plantas Medicinais e Fitoterápico na Região das Serras, juntamente com as farmacêuticas e o médico do Dsei Leste de Roraima, Dr. Paulo Daniel. Esse projeto, ao fortalecer e promover o uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da cadeia produtiva, é de caráter demonstrativo para as demais regiões do distrito (dados retirados do Projeto de Fortalecimento do uso de Plantas Medicinais e Fitoterápico na Região das Serras, Dsei de Roraima, 2019).

² A cozinha do Centro de Produção Tamanduá na comunidade Tamanduá na Região das Serras foi inaugurada em dezembro de 2020.

Qual investimento inteligente? Como pensar com a criatividade, com nossa autonomia, nossa cultura própria, defender não só meus filhos, genros, netos, mas todo mundo? São várias perguntas! Dizer não aos garimpeiros, arroteiros, madeireiros, não índios, não à cachaça, não ao roubo, furto, violência, drogas, desrespeito, então são coisas assim que vieram.

Temos uma doença, o vetor, o hospedeiro, remédio, prevenção, controlar, erradicar. Hoje temos leis, temos religião católica, evangélica, temos nossos regimentos, estatutos, conhecimento. O que eu conheço, ninguém sabe, ninguém tira de mim. Então tudo isso a gente pensou para o projeto. Pensamos como vamos enfrentar tudo isso. É o nosso desafio. Não podemos relaxar, mas pensar positivo, não ficar pensando errado, conversar consigo mesmo, conversar com o outro, deixar livre para pensar o projeto. Para que no final, como resultado, as nossas comunidades possam enxergar, encher o pulmão e dizer: “Parabéns lideranças, muito obrigada, este é o caminho, é o plano, o desafio e o direito de nosso povo”. São muitas perguntas que ainda estão aí, muitas vezes sem resposta. A cozinha foi isso, um ponto estratégico para a não invasão, pois tanto a gente luta pela defesa da terra, não só da saúde, mas pela defesa dos dois lados: se não tem terra, não tem saúde! São essas questões que nos colocamos e a causa da cozinha é essa! (Figura 7, p. 462).

E hoje eu estou trabalhando para melhoria, aprendendo outra cultura que é dos Yanomami, que é muito diferente da nossa Taurepang, Macuxi, Ingaricó, Wapichana e outras. É diferente a cultura, a língua. Alguns não indígenas colocaram costumes diferentes neles. A nossa luta, minha luta, a luta dele, começou por isso, por uma necessidade e dessa necessidade veio o plano. E a gente abraçou esse plano, abraçamos essa causa, continuamos trabalhando. Estudamos nós dois, terminamos o Ensino Fundamental juntos, o Ensino Médio juntos, e terminamos a faculdade juntos, só que ele não conseguiu exercer, mas ele terminou a formação em técnico de laboratório.

Tive que ter muita força para conseguir sobreviver. Eu brincava muito com ele e dizia que não queria ficar viúva, e ele dizia para mim que eu estava mentindo e eu dizia: “Não estou não, não quero”. Aí ele perguntava por quê. Eu saí muito nova de casa, casei muito nova. Dizia para ele: “Olha, eu tenho medo do mundo, não sei viver, não sei sobreviver”, aí ele dizia

que ia aprender. Eu acho que estou aprendendo! Estou igual a uma criança, assim, com muito medo, mas esse medo eu espero superar, porque tenho filhos para criar e é difícil passar 30 dias fora sem ver as crianças – porque você vai e não sabe se vai voltar.

Dionito foi um esteio para mim, não só na vida familiar, mas também na profissional. Hoje eu sinto muita falta dele, do seu suporte. Estou indo aos poucos agora, aprendendo na nova realidade do meu trabalho. Antes eu era AIS e liderança, e nós tínhamos todo aquele argumento. Hoje, como técnica de enfermagem no Dsei Yanomami, eu ouço muito, mas não dou muitas opiniões. É uma hierarquia muito difícil para mim. Estou aprendendo, estou indo aos poucos, aprendendo. Sinto uma falta muito grande do Dionito, tanto no casamento, quanto no trabalho.

Nas nossas conversas, Edilasomara e eu lembramos que Dionito tinha também um sonho, um sonho maior: “um novo hospital, um hospital indígena” na Região das Serras. Uma de suas falas durante um dos encontros de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria” dizia deste sonho:

“Queremos um novo hospital, um Hospital Indígena que vai ter pajés, parteiras, rezador, benzedor, sala de vacina, cartório, ultrassom, RX. A gestão vai ser das lideranças e dos tuxauas. É o nosso sonho! Medicina e parto tradicional! Diferenciado e com qualidade. Alimentação com qualidade. Não à Coca Cola, não ao açúcar! Damorida com folha de cariru!”

No encontro de parteiras, rezadores e pajés que aconteceu na comunidade Pedra Branca em outubro de 2018, Dionito fez uma apresentação esquematizando ações já realizadas no fortalecimento da medicina tradicional, incluindo o sonho do hospital indígena, os encontros “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”, a Horta Viva e o Centro de Produção Tamanduá. Neste esquema, destacava a importância da autonomia das pessoas e dos núcleos familiares, apresentando um desenho que traçava um caminho do Polo Base para as comunidades até chegar à família, como na Figura 8 (p. 463).

Suas falas nos davam a entender que Dionito enfatizava a importância do cuidado próprio entre as pessoas do núcleo familiar e entre os núcleos familiares de uma comunidade, a partir dos ensinamentos dos mais velhos, das rezas e das curas realizadas

pelos rezadores e pajés. Considerava os projetos: i. Encontros dos saberes “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena”; ii. Horta Viva do Centro de Produção Tamanduá; e iii. Hospital Indígena Região das Serras, como iniciativas para aumento da autonomia das comunidades nas ações de saúde indígena. Fortalecendo o cuidado nas famílias e o cuidado dos especialistas indígenas nas comunidades, seria possível desenvolver uma saúde indígena integrada à medicina não indígena, realizada nos Polos Base.

Concluiu essa apresentação dizendo:

“Vamos fazer tudo isso para chegar novamente na família. É na família que cada um vai se cuidar. O marido vai cuidar da mulher, o pai, das crianças, cada família com sua horta, sabendo fazer as rezas e curando com a ação do pajé. É o índio cuidar do próprio índio, Macuxi cuidar do Macuxi e o fazer de todos pelas comunidades.” (Figura 9, p. 463).

Ressaltava, em suas falas durante reuniões e assembleias, a importância da participação de todos nos conselhos de saúde. Na reunião do Conselho Distrital (Condisi) do Dsei Leste de Roraima, que aconteceu juntamente como o I Encontro Distrital da Medicina Tradicional na Comunidade Tabalascada em 2015, Dionito José iniciava sua fala perguntando aos participantes: “quem é o controle social?”. Ele mesmo respondia dizendo: “É tudo. É roceiro, é negro, é vaqueiro, é costureira, é todo mundo! É advogado, é juiz, é todo mundo. O controle social é para fiscalizar, para cobrar”.

A importância das lideranças para o desenvolvimento da autonomia das populações indígenas era sempre destacada em suas falas. Neste mesmo encontro, discorreu sobre a atuação dos tuxauas: “Por isso a importância da liderança, dos tuxauas. Antes da constituição de 1988, era tutela, os índios eram vulneráveis”. Continuou acrescentando que:

“Os tuxauas no passado, em qualquer movimento, os tuxauas estavam aqui, na saúde, na educação! Os tuxauas de hoje não são valorizados. Aprendi a força política da força tarefa, porque os brancos não queriam cuidar de nós! Aprendi com meus parentes e, quando ia a Brasília, aprendia com Lula e com os advogados, senadores! Aprendia tam-

bém! Sei falar estas palavras mais complicadas, mas prefiro falar da forma mais simples com meus parentes.”

Essa era sua luta: de um lado, fazer os indígenas, principalmente os mais jovens, entenderem seus direitos e a importância da medicina tradicional; de outro, reivindicar dos profissionais de saúde e do Dsei Leste de Roraima ações efetivas na articulação da medicina ocidental e os saberes tradicionais indígenas, clamando por mais qualidade na atenção à saúde dos povos indígenas.

Todos esses movimentos realizados por ele e Edilasomara e demais lideranças da região contribuíram efetivamente para a retomada, nos últimos anos, do setor de Medicina Tradicional do Dsei Leste de Roraima.⁴

Durante reuniões e assembleias sobre o tema da saúde, Dionito sempre contava um pouco de sua trajetória. Dizia que iniciou sua atuação na área da saúde como microscopista e que aprendeu a fazer vários exames para malária e tuberculose com os Médicos Sem Fronteiras. No texto de homenagem a esse guerreiro Macuxi, o Instituto Socioambiental – ISA destacou a atuação de Dionito na saúde:

No decorrer de sua carreira, foi agente indígena de saúde, coordenador regional de saúde, presidente do Conselho Local de Saúde e Conselheiro Distrital (Condisi), com participação efetiva nas conferências estaduais e nacionais da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PAIXÃO, 2020).

Além de sua luta por uma saúde indígena de qualidade, sua atuação política é destacada na defesa pela demarcação da Terra Indígena Raposa Serra do Sol e na retirada dos não indígenas da região. Foi coordenador do Conselho Indígena de Roraima (CIR) entre os anos de 2007 e 2011, quando conduziu a luta pacífica dos povos indígenas na homologação da Terra Indígena Raposa Serra do Sol, festejada com a presença do então presidente Luiz Inácio Lula da Silva na comunidade Maturuca, no dia 19 de abril de 2010, Dia do Índio, momento emblemático na história dos povos

⁴ Em fevereiro de 2017, foi instituído, no setor de Medicina Tradicional, um grupo de trabalho para planejamento de ações, como a primeira Reunião Distrital da Medicina Tradicional do Dsei Leste de Roraima. Em 2018, foi implantado um espaço dentro da Casa do Dsei Leste para atendimento dos indígenas com a medicina tradicional, segundo a parteira macuxi Iolanda, coordenadora do setor da Medicina Tradicional do Dsei Leste.

indígenas do Brasil. Esteve à frente da Operação *Upatakon*, que retirou produtores de arroz e garantiu a posse e usufruto da terra aos povos desta região (ISA, 2020). Atualmente era vice-coordenador geral da Região das Serras na TIRSS.

Nos últimos tempos, Dionito participou ativamente das ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. Nem no momento de sua morte abandonou sua luta. Morreu aos 52 anos de idade, no dia 15 de junho de 2020, na comunidade São Mateus, sendo cuidado pelos pajés da região com a medicina tradicional. Foi enterrado na comunidade em que viveu, Maturuca, na Região das Serras.

O atual coordenador do CIR, Enock Taurepang, destacou Dionito como um grande líder, “um exemplo para muitos jovens na luta pelo bem viver de nossas comunidades”. Com a partida de Dionito, o coordenador reafirmou o compromisso de fazer o bem viver acontecer dentro das comunidades e de ter o respeito das instituições governamentais e não governamentais. Enock Taurepang ressalta que “queremos que o bem viver viva dentro de nossos territórios, nossas comunidades e nossas regiões” (TAUREPANG, 2020).

Dionito dizia sempre durante os encontros de parteiras, rezadores e pajés: “Jovens! Não tenham vergonha de sua cara, da sua cultura!”. Parecia chamar esses jovens para escutar as “histórias muito lindas, que dão alegria para as pessoas”. No livro mencionado no início deste texto, deixou registrado momentos especiais de aprendizado com seu pai: “na noite de luar, papai chamava a gente para sentar no terreiro de casa. Nós tomávamos caxiri e ele contava as histórias em Macuxi... os indígenas não vão mais esquecer a natureza, o mundo dos animais como o jabuti, o urubu e o beija-flor”. Toda a luta de Dionito era para “trazer esses ensinamentos para nossos filhos e filhas, para eles lembrarem sempre da nossa história, do povo Macuxi” (DIOCESE DE RORAIMA, 2011).

A luta de Dionito não termina com sua morte. Como tantos outros guerreiros indígenas, Dionito foi chamado a subir aos céus e agir de outros modos. Nas terras de Macunaima, aquele que tudo em pedra transforma, Dionito foi se juntar a outros cristais, incrustados nas serras do lavrado e destinados a brilhar eternamente (Figura 10, p. 463).

Referências

DIOCESE DE RORAIMA. **Kaikusiyamî, Wairayamî' moropai Maikanyamî'** – Onças, Antas e Raposas – Jaguars, Tapirs and Foxes – Mitos do povo makuxi registrado pelo monge beneditino Dom Alcuíno Meyer. O.S.B. entre 1926 e 1948. 1. ed. Brasília: Diocese de Roraima, 2011.

PAIXÃO, Edilene. **Morre Dionito José de Souza Macuxi, liderança indígena da Raposa Serra do Sol.** ISA: [s.l.], 19 jun. 2020. Disponível em: <https://www.socioambiental.org/pt-br/blog/blog-do-rio-negro/morre-dionito-jose-de-souza-macuxi-lideranca-indigena-da-raposa-serra-do-sol>. Acesso em: 27 abr. 2022.

TAUREPANG, Enock. **Seguimos ainda mais forte e destemidos, porque esse é o nosso DNA de povo guerreiro e batalhador.** [S.l.], 16 jun. 2020. Facebook: Enock Taurepang. Disponível em: <https://www.facebook.com/100000233120690/post-s/4230511576966571/?d=n>. Acesso em: 30 ago. 2020

The background of the page is white, featuring several thick, black, textured brushstrokes. These strokes are scattered across the page, some forming partial shapes like a circle or a square, while others are more abstract, curved lines. The texture of the strokes is grainy, suggesting they were made with a dry brush or charcoal.

SABERES E
MEMÓRIAS NOS
TERRITÓRIOS E
NAS POLÍTICAS





SABERES E CONHECIMENTOS A PARTIR DA CONVIVÊNCIA:

*uma narrativa sob as
lentes da indígena do povo
Balatiponé-Umutina*

ELIANE BOROPONEPA MONZILAR.

Formação em Ciências sociais pela Universidade do Estado do Mato Grosso (Unemat). Especialização em Educação Escolar Indígena pela Faculdade Intercultural Indígena. Mestre em Desenvolvimento Sustentável Juntos a Povos Indígenas pela Universidade de Brasília (UnB). Doutora em Antropologia Social pela Universidade de Brasília (UnB). Professora e Gestora da Escola Estadual Indígena Jula Pará, do povo Balatiponé-Umutina, Aídeia Umutina, Terra Indígena Umutina, MT.

E-mail: elibmonzilar@gmail.com

Introdução

O presente capítulo trata da narrativa da minha vivência, convivência e transcendência entre idas e vindas neste caminho da vida pessoal, acadêmica e profissional, perpassada por vários ciclos e contextos distintos. É parte do capítulo “Aprender o conhecimento a partir da convivência: uma etnografia indígena da educação e da escola do povo Balatiponé-Umutina”, da tese de doutorado em Antropologia Social. O tema da educação escolar indígena é essencial na minha existência e de todos os que me inspiram e apoiam. Falar dessa temática que interage em diversos contextos de vida demanda tranquilidade e tempo de espera, ultrapassar os obstáculos, é um desafio constante. A escola não é só redentora, não é só opressora, é significativa, tem a ver com experiências de vidas complexas e densas.

Essas experiências vêm à tona nesta narrativa. Algumas questões surgem, mediante os eventos e os acontecimentos, para refletir e analisar aspectos de vivência, relações e interações com os meios socioculturais, sejam no âmbito interno ou externo à aldeia. Parte do que vivi é fundamental para entender o meu posicionamento atual. As pessoas que mais estimo conhecem muito dessas memórias. Quem não conhece, é para essas pessoas que escrevo (e talvez elas não tenham a capacidade de vincular-se ao que for proferido). Revisitar o túnel do tempo diz respeito, portanto, a duas coisas: revirar o que foi guardado, reabrir feridas cicatrizadas; e, também, correr o risco de fazer tudo isso e, ao final, não ter encontrado acolhida do interlocutor.

Nesse sentido, apresento os Balatiponé-Umutina, povo ao qual pertencço: o lugar onde vivem, quem são e como vivem na atualidade. A Terra Indígena Umutina foi demarcado em 1960, na região Centro-Oeste do Brasil, no município de Barra do Bugres, estado de Mato Grosso. Fica entre os rios Xopô (Bugre) à direita, e o Lari-pô (Paraguai) à esquerda.

Seus 28.120 mil hectares localizam-se a cerca de 15 quilômetros da cidade de Barra do Bugres, sendo que no entorno encontram-se fazendas privadas, com criação de pecuária. A monocultura de cana-de-açúcar e a nascente do rio Lari-pô estão localizadas aproximadamente a uns 80 quilômetros de distância entre si, e a nascente há muito tempo funcionava como garimpo (hoje desativado) na cidade vizinha chamada Alto Paraguai (MT).

Na terra Indígena Umutina, há a aldeia Umutina (que é a central), sendo que tem outras aldeias em lugares estratégicos de ocupação e defesa do território, que são: Bakalana, Águas Correntes, Adonai, Uapó, Cachoeirinha e Masepô. Há também as que estão em processos de construção: Alto Retiro, Amaju, Corezomaé, Amoroso, Acorizal, Katamá (antiga corredeira), Barreiro, Boropo e Vale do Bugres (às margens do rio Xopô).

Há uma grande área de biodiversidade ecológica na Terra Indígena Umutina, que é riquíssimo em variedade de fauna e flora. Destacam-se as seguintes espécies de animais: onça-pintada, parda, jaguatirica, gato-do-mato, anta, capivara, paca, cotia, caxinguelê, ouriço, macaco-prego, coatá, queixada, caititu, veado, ariranha, lontra, tatu-canastra e outros. As outras espécies presentes na natureza da localidade são jatobá, buriti, açai, mangaba, bacava (bacaba), ipê, bocaiuva, pequi, entre outros.

É mediante os elementos naturais existentes no Terra Indígena Umutina que os Balatiponé-Umutina retiram o seu sustento para sobreviver e interagir em suas relações sociais e culturais. Por isso, a terra é imprescindível para a manutenção das práticas e dos saberes ancestrais.

Os Balatiponé-Umutina moram em casas de construção diversificada, como de madeira (tábua) e pau a pique. Alguns ainda conservam o uso da palha e da cobertura de barro. Eternit e alvenaria já são vistas nas aldeias, e a estrutura e o tamanho da moradia é uma particularidade específica de cada família.

A organização física da aldeia Umutina tem um formato retangular, as casas são uma ao lado da outra. Ainda hoje existem as construções das casas históricas, que foram construídas entre os anos de 1943 e 1945 com a seguinte composição: casa do chefe de posto, escola, farmácia, e doze casas para moradia. Com o aumento da população, novas moradias estão sendo construídas na proximidade, assim como pequenas aldeias como forma de defesa e proteção do território.

No centro da aldeia tem um pátio com três campos de futebol, sendo dois masculinos e um feminino, e uma quadra de vôlei improvisada com areia. Há água encanada oriunda de dois poços artesianos, além de instalação elétrica e um telefone público com uma torre de captação de sinal.

A classificação linguística pertence ao tronco linguístico Macro-Jê, da família Bororo, embora na atualidade não há

muitos falantes fluentes – por isso, há um processo de revitalização das práticas tradicionais e principalmente da língua materna. A língua Umutina é ensinada na escola desde os anos iniciais do Ensino Fundamental. O currículo da escola fomenta e promove a prática de ensinar a língua, e percebe-se que as crianças e jovens já conhecem e falam palavras na língua, fazem construções de frases e textos na língua Umutina. São trabalhos que vêm sendo desenvolvidos pelos professores juntamente com os estudantes da escola Jula Paré, no sentido de valorização e fortalecimento da questão cultural e linguística.

Os Balatiponé-Umutina praticam o ritual da pesca do timbó, que acontece todos os anos na época da seca, entre os meses de agosto e setembro. Além de um bom alimento, o pescado é uma das fontes de renda para as pessoas da aldeia que fazem essa atividade durante o ano todo. Hoje, o ritual da pesca do timbó acontece da seguinte forma: um dia antes, por exemplo, todos os estudantes da escola, os professores e os pais dos estudantes reúnem-se e vão pegar o timbó – um tipo de cipó – no mato, que fica um pouco distante da aldeia (geralmente vão caminhando ou de trator).

Ao chegarem, cortam e amarram o timbó, fazendo vários feixes, os quais carregam e colocam no ombro ou no trator e, então, retornam para a aldeia. Na manhã seguinte, os homens e crianças saem para bater timbó. Em seguida, as famílias da aldeia vão para uma pescaria do timbó, na qual começam a batê-lo com uma madeira à beira do lago/baía, em vários pontos do lago. Assim, a seiva do timbó se mistura com a água, que começa a ficar escura. Em menos de trinta minutos, notam-se os efeitos na água e os peixes começam a agonizar. Todos, então, entram na água para pegar e matar os peixes com arco e flecha, peneira e cestos.

Toda a família participa da pescaria, e passa o dia inteiro pegando e comendo peixes assados na brasa, com beiju e xixa (bebida tradicional), na beira do lago ou da baía. É um momento agradável, em que todos ficam juntos, conversando e interagindo alegremente, partilhando momentos de convivência e aprendizagem recíproca. Quando o ritual termina, todos vão embora carregando sacos e cestos cheios de peixes para as suas casas. O alimento tradicional do povo Balatiponé-Umutina, como se pode constatar, é o *haré* (peixe) assado ou moqueado, *jukuputu* (beiju), *jukuparika* (farinha) e *jolorukwá* (xixa). *Jolorokwá* é feita por famílias, que assam o *haré* e fazem também o *jukuputu*, o qual é oferecido aos espíritos para agradecer e pedir proteção pela vida, pela fartura, pelos alimentos e pela colheita.

Portanto, para os Balatiponé-Umutina, o conhecimento e o saber estão presentes tanto nas relações de convivência familiar e comunitária, quanto no meio ambiente no qual estão inseridos.

A organização da aldeia Umutina é composta da seguinte forma: o cacique, as lideranças, os profissionais da saúde, os professores e a associação e a comunidade. A base da subsistência está centrada na pesca, confecção e produção de artesanatos de diversos tipos, como colares feitos de sementes e penas, pulseira, cinto, anel, bracelete, brincos, cocar, cestos pequenos e grandes feitos de palha e fibra de buriti, tucum e urubamba, esculturas de madeira, arco e flecha, entre outros, como a comercialização de alguns produtos da roça. Há vários aposentados, pensionistas, beneficiários do programa Bolsa Família, funcionários da Funai, da saúde e professores efetivos e contratados pela Secretaria do Estado e do Município.

Com relação à cestaria, na atualidade algumas mulheres dominam o trançado das cestas. O trabalho fica a cargo das mais velhas. Em atividades diferenciadas que são realizadas na escola, essas anciãs são convidadas a ensinar as crianças e os jovens no espaço do ambiente escolar. Esses trançados representam a imaginação criativa dessas mulheres, como manejam e entendem o mundo. São detalhes que são construídos na arte da confecção, como em um cesto, ressaltando que são feitos de palmeira de folha de buriti e fibras de tucum, de urubamba (um tipo de cipó) e de esteira.

Os Balatiponé-Umutina vivem em uma terra fértil, e fazem cultivo de pequenas roças de toco e roças comunitárias mecanizadas. Todo ano, fazem seus roçados de forma tradicional: escolhem o lugar, que pode ser próximo ou distante da moradia, depois derrubam. Esperam três meses para secar, colocam fogo em agosto e setembro e, posteriormente, fazem o plantio. Plantam nos roçados várias espécies como: arroz, feijão, milho, banana, mandioca-mansa e brava, cará, batata-doce, abóbora, melancia e cana-de-açúcar. Todos os componentes familiares colaboram no trabalho da roça, os homens, as mulheres e os filhos.

É importante ressaltar que a escola vem desenvolvendo desde 2011 um trabalho das práticas do manejo tradicional, que é na roça. Nele, todos os estudantes, juntamente com

os professores, trabalham e cultivam a roça escolar, constituindo-se uma forma prática e inovadora de ensino e aprendizagem para trabalhar os conhecimentos no que tange ao roçado, para que os estudantes possam conhecer e fazer na prática o trabalho das atividades da roça. Na roça escolar tem plantação de banana, mandioca e abacaxi, e esses produtos servem de alimentos na merenda escolar da Escola Jula Paré.

Há o cultivo de plantas frutíferas como: laranja, tangerina, mexerica, caju, mamão, manga, goiaba, coco, pequi e outros, além de algumas hortaliças no quintal de cada família, onde cada um é responsável por sua plantação. Além dos cultivos, o povo pratica a coleta, em diferentes épocas, de frutos silvestres como: buriti, bocaiuva, mangava, jatobá, marmelada, bacava (bacaba), compattisé, caju-do-mato, pinha-do-mato e ingá.

As mulheres Balatiponé-Umutina têm um papel fundamental na vida da comunidade, principalmente no seio familiar. São guerreiras, e sua presença é observada em várias atividades, como no cultivo e manejo da roça, na pesca, e na confecção de artesanatos. Estão no meio social, são mães, professoras, enfermeiras e participam das reuniões comunitárias, expressando as suas opiniões e atuando em ações práticas da vida em comunidade, sejam estas internas ou externas. A mulher Balatiponé-Umutina é imprescindível na manutenção de produzir, multiplicar e repassar os saberes tradicionais para as novas gerações, e especialmente para a convivência social da comunidade.

Neste toar, Monzilar (2018) destaca a importância dos artesanatos para as mulheres, indicando que é uma fonte de renda para as famílias. Devido a esse fato, as Balatiponé-Umutina sempre praticam essa atividade, e acreditam que é uma forma de fortalecimento e valorização das práticas dos saberes tradicionais. Não têm um olhar somente de comercialização, mas é principalmente uma forte expressão cultural dos Balatiponé-Umutina.

Conforme relatos dos mais velhos, dizem que no passado os indígenas balatiponé-umutina praticavam um grande ritual chamado “*culto aos mortos (Adoê)*”, que acontecia na temporada em que o milho amadurecia, sendo composto de várias cerimônias.

Munduruku (2009) explica a importância do aprender com os anciões da seguinte maneira:

A educação da mente para compreender esta concepção passa pela existência dos contadores de histórias. Quem são eles? São os

que trazem para o presente o passado memorial. São aquelas pessoas, homens e mulheres, que assumiram o papel relevante de “manter o céu suspenso”, conforme compreensão Guarani. São os que leem e releem o tempo, tornando-o circular. São os responsáveis pela educação da mente. Quase sempre são velhos que já sentiram a passagem do tempo pelos seus corpos. São os guardiões da memória. Para muitos dos povos originários, estes velhos são “as bibliotecas” onde está guardada a memória ancestral. Daí sua importância para a manutenção da vida e do Sentido (MUNDURUKU, 2009, p. 21).

Atualmente, no entanto, é realizada a “*feira tradicional*”, semelhante a esse ritual, que acontece no período do mês de abril, intitulada “*Semana Cultural*”. Os professores se reúnem e se organizam, e depois cada um escolhe a turma e a atividade a ser realizada. Os professores convidam os anciões para ensinar os estudantes de acordo com as atividades, e fazem os preparativos das danças tradicionais e a pintura corporal. Todos pintam os corpos com a pintura masculina e a feminina, feita com a tinta do jenipapo; são cantados os cânticos na língua e são feitas as comidas típicas: *jukuputu*, *haré* assado, *jukupariká*, a bebida *jolorokwá*, feita de *humataká*, arroz, raspa da mandioca e bacava, e a caça.

A caça fica a cargo dos homens e rapazes no interior da mata, distante da aldeia. Eles também fazem confecção de trançados de diferentes formas, como cestarias, cesto redondo ou quadrado, abanador, esteiras e outros, como confecção de rede, arco e flecha, bracelete e cocares.

No final, é feita uma confraternização e a apresentação das danças e dos trabalhos desenvolvidos. Todos participam: os estudantes, os pais e a comunidade. Os estudantes da escola fazem a apresentação vestidos dos ornamentos tradicionais e dançam como forma de agradecimento aos espíritos pela vida, pela fartura e pelos alimentos. As danças são: Mixinose, Lornó, Yuri, Katamã, Andorinha, Boiká, entre outras, e há a participação de toda a comunidade Balatiponé-Umutina.

História de vida e formação da indígena em foco, a aldeia e a cidade

A história de vida e formação acadêmica e profissional perpassa a vida coletiva e individual, destacando o foco temporal da narrativa de si em distintos espaços indígenas e não indígenas.

Sou Eliane Boroponepa Monzilar, indígena, pertencço ao povo balatiponé-umutina, moro na Terra Indígena Umutina, na aldeia Umutina, a 15 km do município de Barra do Bugres, estado de Mato Grosso, Brasil. Atuo na área da Educação, sou professora concursada da rede estadual na Escola de Educação Indígena “Jula Paré”, na aldeia Umutina.

Os meus pais são Nice Boroponepa e Edson Monzilar. A minha mãe é Balatiponé-Umutina, os meus avós Kazacaru e Boropo são legítimos Balatiponé-Umutina. O meu pai pertence à etnia Paresi e Nambikwara, e os meus avós paternos são Jorge Monzilar, da etnia Nambikwara, e Ana Paresi, do grupo étnico Paresi.

A partir dessa união, foram criados as filhas e os filhos: Leocilio Boroponepa, José Arnaldo Boroponepa (este já faleceu há dezesseis anos), Edna Monzilar, Edineth Monzilar (outra irmã que veio a óbito recém-nascida), e Eliane Boroponepa Monzilar. Com relação à minha mãe, já faz oito anos que ela não está mais entre nós fisicamente, partiu para outro caminho. Porém sei que espiritualmente está constantemente conectada comigo, iluminando o meu caminho.

Somos frutos de casamento entre as etnias, descendentes de guerreiros e guerreiras Umutina, Paresi e Nambikwara que lutaram e ainda lutam, e contribuíram para a construção de laços socio-culturais, tendo sabedoria no contexto da vivência e convivência, partilhando diferentes saberes para o bem viver e para a história dos Balatiponé-Umutina.

Eu sempre morei e vivi na aldeia Umutina, junto com os meus familiares, os meus pais, irmãos, irmãs, tios, tias e avós. A aldeia Umutina, para mim, é um paraíso, onde os elementos da natureza estão em constante conexão e interação. Um lugar lindo onde, junto à presença das matas, dos rios e dos cânticos dos pássaros, há uma liberdade de viver e sentir o cheiro dos aromas que são produzidos na arte de conviver.

Assim, rememorando minha infância, lembro-me que quando criança a vida na aldeia sempre foi linda, alegre, livre. Brincávamos de várias brincadeiras, especialmente no rio, que era o lugar onde se reuniam as crianças e, juntas, faziam aquela algazarra.

As brincadeiras eram de pular do galho da árvore no rio, subir na árvore e pular dentro do rio, pega-pega e natação. Outro lugar de encontro das crianças e da juventude era o pátio da aldeia, principalmente na noite de lua cheia, onde reuníamos para brincar de queimada (conhecida como cola pau), passa anel, bom barqueiro, sete mocinhas, caiu no poço e de “ciranda, cirandinha”, assim como para ouvir histórias, contos dos nossos avós, dos anciões, sem nos preocuparmos com nada: uma liberdade e reciprocidade constante entre o lugar e a natureza.

Os tempos foram passando, cresci e comecei a descobrir e tentar entender a vida, o mundo que ali estava ao meu redor, o interno e o externo, que até hoje para mim são um mistério. Mistério a ser desvendado a cada novo dia, nas relações de interação recíproca e nos confrontos que as experiências proporcionaram e proporcionam em vários âmbitos sociais e familiares.

Os meus pais me apoiaram, incentivaram e fizeram de tudo para minhas irmãs e eu termos acesso à educação. Eles diziam que, como não tiveram a oportunidade de estudar, nós tínhamos que estudar para termos uma profissão. Neste sentido, eles nos incentivavam.

Foi com esse propósito de continuidade dos estudos para as filhas que o meu pai comprou uma casa na cidade de Barra do Bugres, que fica a 15 km da aldeia Umutina, e passamos a morar na cidade durante quatro anos para estudarmos.

Estudei as séries iniciais, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio na escola da cidade de Barra do Bugres. Concluí a formação no Magistério do Ensino Médio Profissionalizante no ano de 1997. A formatura foi linda, uma conquista para mim e principalmente para a minha família, já que era mais uma filha a concluir o estudo.

Em Barra do Bugres, foi criado o Curso de Graduação Específico e Diferenciado, intitulado “Formação de Professores Indígenas”, em nível superior na Universidade do Estado do Mato Grosso (Unemat), em 2001. Fiz o vestibular e fui aprovada. Na graduação, cursei a Licenciatura na área de Ciências Sociais, pela Universidade do Estado do Mato Grosso (Unemat).

O trabalho de conclusão do curso foi realizado em dupla por mim e minha irmã Edna Monzilar, com o título *A mudança do povo Umutina da Aldeia Umaitá para a Aldeia Umutina*

(MONZILAR; MONZILAR, 2006), uma pesquisa sobre a história do meu povo e seu território, as mudanças positivas e negativas ocorridas ao longo dos anos, após o contato com as frentes colonizadoras. A pesquisa foi baseada na memória coletiva Umutina sobre sua trajetória recente.

No princípio, por falta de vaga na escola da aldeia Umutina, lecionei em uma escola rural chamada “Zumbi dos Palmares”, numa comunidade do “Movimento dos Sem Terra”, a cerca de 80 quilômetros do município de Barra do Bugres, no ano de 2001. Eram estudantes não indígenas e uma turma multisseriada, e foi uma experiência magnífica de aprendizagens. No ano seguinte, tive a oportunidade de trabalhar em outra comunidade, “Camariinha”, onde os estudantes eram descendentes de quilombolas e as turmas multisseriadas – foram experiências enriquecedoras, no início, como educadora.

Nesse período, aumentava a demanda dos estudantes indígenas que ingressariam no Ensino Fundamental e, conseqüentemente, a comunidade começou a lutar e articular-se para trazer o Ensino Fundamental (5º a 8º série) para a aldeia Umutina, visto que nela só tinha até a 4ª série. Alguns jovens da aldeia já estavam indo para a cidade para dar continuidade aos estudos. Preocupados, os pais e a comunidade tinham receio com o que pudesse acontecer a essa juventude.

Depois de muitos encontros, reivindicações, reuniões e lutas, os Balatiponé-Umutina conquistaram o Ensino Fundamental, e eu pude retornar à aldeia para atuar como professora e contribuir com a questão do ensino e aprendizagem dentro da comunidade. Nesse momento, eu era contratada temporária pela Secretaria do Município de Barra do Bugres e pela Secretaria do Estado de Mato Grosso (Seduc).

Em 2005, foi formada a primeira turma de professores indígenas em nível superior, e eu estava entre esses professores, e posteriormente surgiu o concurso público específico para os professores indígenas do estado. Fiz o concurso e passei, tornando-me professora efetiva da rede estadual do Estado de Mato Grosso.

Após a graduação, fiz a Especialização na Faculdade Indígena Intercultural, que terminei no ano de 2009. O enfoque principal de meu trabalho final no curso foi sobre *A Educação Escolar Indígena e o processo de demarcação e proteção do território Umutina* (MONZILAR, 2010). Nesse trabalho, apresento relatos e fatos relativos ao processo de demarcação da Terra Indígena Umutina e

a forma como o povo protegeu e protege o espaço territorial ao longo dos tempos. A presença dos jovens foi importante na realização dessa pesquisa. Desde então, venho experimentando, articulando o trabalho que desenvolvo na Escola Jula Pará com meus esforços de pesquisa, de modo a fortalecer a estratégia de estímulo aos jovens Balatiponé-Umutina para que conheçam, protejam e valorizem a sua história.

A atuação dos jovens foi essencial neste processo: vivenciaram uma experiência única e fundamental, em que conheceram as histórias de como aconteceu o processo da demarcação, do marco da divisa ao descer pelo rio Bugres, e das riquezas naturais que existem na Terra Indígena (T. I.) Umutina. Uma das atividades realizadas na época foi a coleta de dados mediante as entrevistas com os anciões e demais pessoas da comunidade envolvidas diretamente no processo de demarcação do território, e a sua transcrição. Foi realizada uma aula prática em visita às origens do marco da demarcação, e o referido trabalho foi finalizado em 2009 com a apresentação dos resultados para a comunidade.

Em 2009, fui eleita Coordenadora Pedagógica da Escola Jula Pará pelo período de dois anos. Na Coordenação Pedagógica da escola, segui desenvolvendo atividades relacionadas à questão cultural com o intuito de valorizar, fortalecer e multiplicar o saber e as tradições do povo junto às crianças, aos adolescentes e aos jovens estudantes da escola, e em diálogo com a comunidade. A cada término do semestre, os estudantes faziam apresentações culturais, como a dança Umutina, a dramatização de histórias e mitos, a pintura corporal, a preparação das comidas e bebidas típicas e a prática do esporte tradicional com *boika* e *ixó* (arco e flecha). Todas as atividades que se sucederam durante esse período contribuíram, sem dúvida, para a concepção e desenvolvimento da pesquisa, bem como para o fortalecimento das práticas dos saberes tradicionais do povo Balatiponé-Umutina.

Em 2011, fui selecionada para o Mestrado Profissional em Desenvolvimento Sustentável Junto aos povos indígenas no Centro de Desenvolvimento Sustentável, na Universidade de Brasília (UnB). Ingressei no mestrado com outras conquistas e outros desafios a serem enfrentados. A abordagem da dissertação foi sobre “*Território Umutina: Vivência e Sustentabilidade*”. A pesquisa deu continuidade ao trabalho que faço na

educação em prol da comunidade, juntamente com os anciões, os jovens da escola e a comunidade, sobre como o povo Balatiponé-Umutina vive, usufruindo de maneira sustentável do seu território, e com base em seus próprios saberes culturais (buscando discutir possibilidades de sustentabilidade econômica dentro do território demarcado, considerando o atual debate sobre o desenvolvimento sustentável). A educação visa formar os jovens para que possam ser protagonistas, defender e buscar meios alternativos de sustentabilidade dentro da aldeia Umutina. Afinal, essa é uma preocupação central dos pais e da comunidade: quais as perspectivas futuras para os jovens. Portanto, uma pesquisa que veio ao encontro dos anseios da comunidade.

Nesse contexto, a investigação revelou uma experiência única e essencial aos meus interesses e de minha comunidade, pois parte da realidade e do cotidiano, bem como da vivência prática de todos os envolvidos. A comunidade foi diretamente envolvida e atuou na pesquisa, motivada pela perspectiva de fortalecer os saberes e fazeres Balatiponé-Umutina.

No ano de 2013, fui convidada pelo professor e coordenador do curso da Faculdade Indígena Intercultural na Unemat para lecionar como professora titular no curso de “*Formação intercultural para professores indígenas*”. Foi uma experiência ímpar, principalmente porque passei por ali na minha formação, e retornar àquele lugar como professora titular foi uma conquista e, ao mesmo tempo, um desafio que proporcionou a troca de conhecimentos e saberes entre várias etnias presentes (situação em que pude contribuir com a discussão e multiplicar os conhecimentos filtrados da academia para a formação de professores indígenas).

Ingressei no curso do doutorado no ano de 2015, em Antropologia Social, no Departamento de Antropologia-PPGAS da Universidade de Brasília (UnB). Estar no doutorado foi um sonho que se concretizou, estar novamente no espaço acadêmico com novos desafios e frentes. Diferente do mestrado, o doutorado é acadêmico, é uma dedicação exclusiva, uma forma de colocar em pauta o diálogo para a inserção de novas epistemologias dentro do campo da Antropologia. É mostrar, divulgar a história, os saberes, a luta e a resiliência dos povos indígenas – e, em particular, dar visibilidade ao povo Balatiponé-Umutina, grupo étnico ao qual pertencço.

Para fazer o curso de doutorado em Antropologia, tive que me ausentar da aldeia Umutina e ir morar em Brasília durante 4 anos. O doutorado exigiu exclusividade, responsabilidade, um esforço

amplo e complexo de estudo e pesquisa. A tese do doutorado intitulada “Aprender o conhecimento a partir da convivência: uma etnografia indígena da educação e da escola do povo Balatiponé-Umutina” teve como base as práticas de aprendizagens tradicionais e não tradicionais, trabalho que venho desenvolvendo dentro do âmbito da comunidade escolar, visto que atuo na educação da comunidade Balatiponé-Umutina. Foi um trabalho investigativo que teve a presença e participação dos anciões, docentes e discentes da Escola Estadual Indígena Jula Paré. Contribuiu com o processo de ensino e aprendizagem da comunidade escolar, tanto com a interna como a externa à escola da aldeia, com o fortalecimento das práticas pedagógicas e a visibilidade das práticas de saberes indígenas Balatiponé-Umutina.

Nesta perspectiva, Ramos e Monzilar ponderam que,

Fluentes em português, os Umutina tomaram gosto pela educação e estão hoje entre os povos indígenas mais escolarizados do país. A ênfase na educação não é fortuita: por meio dela, pretendem recuperar tudo o que perderam durante a imposição da (des)ordem nacional ao seu modo de vida. Já voltaram alguns costumes, como pintura corporal, cantos e danças, artesanato e outros itens semiesquecidos (RAMOS; MONZILAR, 2016, p. 8).

No contexto atual, o indígena torna-se protagonista ao narrar a própria história por meio da escrita, ao ser pesquisador e ao ter um olhar a partir do pensamento indígena, do saber da ancestralidade, contribuindo e produzindo novos conhecimentos, possibilitando aguçar novas formas que agregam a visibilidade de diferentes saberes no espaço da universidade.

Monzilar (2019) afirma que as experiências do doutorado foram um marco em vários aspectos de sua vida pessoal, acadêmica e profissional: possibilitou uma mudança de pensamento por estar aberta ao outro, uma visão holística da realidade dentro e fora da aldeia; oportunizou a experiência do Intercâmbio Intercultural em outro país, o Suriname, de conhecer e conviver com os indígenas do Suriname em contextos culturais e linguísticos em distintos lugares; além da participação do intercâmbio com os indígenas da Colômbia, conhecendo o trabalho desenvolvido no que se refere à Educação Intercultural (MONZILAR, 2019, p. 52).

Essa perspectiva assemelha com a concepção de Corezomae:

Com a globalização e o acesso à informação, torna-se possível o intercâmbio desses conhecimentos, o que contribui para o avanço da ciência e para uma relação de equidade entre diferentes povos. Equidade, no sentido de que, enquanto seres humanos, todos possuem a capacidade de imaginação, criação de filosofias e literaturas originais (COREZOMAE, 2017, p. 10).

A narrativa descrita vai sendo tecida num formato de espiral, na qual os fatos acontecem, perpassam distintos lugares, pessoas e culturas, e dão sentido para sua vida. Contudo, pode-se constatar no pensamento da indígena que:

Tive fôlegos e ainda continuo a ter, principalmente por ser indígena e uma mulher de estar nesse espaço, tive a certeza de que tudo que passei me fez tornar mais forte e guerreira. Como dizem as pessoas mais experientes, os guerreiros não abandonam a luta, nem que ele perca, continua lutando sempre. Acredito que assim foi feito, talvez não alcancei a perfeição, porém segui em frente, pois a aprendizagem é um processo contínuo em nossa vida. Passei a conhecer e compreender um pouco do mundo dos Wase, amplo, encantador, dominador, complexo, e continuo a fazer. Aprendi a interagir e partilhar aprendizagem em distintas realidades e com pessoas pertencentes aos grupos étnicos. Tudo isso me possibilitou novas redes de contatos e amizades, práticas inovadoras para contribuir no âmbito do trabalho na comunidade indígena. Ser persistente, ter a ousadia e lutar pelos meus objetivos e defender a causa indígena e principalmente jamais deixar a essências das minhas raízes indígenas, de ser uma mulher indígena balatiponé-umutina (MONZILAR, 2019, p. 55).

Considerações Finais

O estudo configurou um marco importantíssimo e essencial, com base na compreensão da trajetória de vida, acadêmica e profissional, tendo como ponto inicial o lugar, a aldeia e, conseqüentemente, a cidade – ou seja, essa interface do mundo indígena e o não indígena –, buscando marcar o sujeito enquanto ativo na construção e reconstrução do conhecimento de si próprio e dos diversos espaços trilhados.

Essas experiências em diferentes contextos proporcionaram conhecer diversas dimensões operantes fora da vida interna da aldeia, impondo desafios, responsabilidades frente ao meu povo Balatiponé-Umutina, além de questões relacionadas ao universo indígena e não indígena. São vivências que passaram a minha identidade como mulher indígena, a vida pessoal, acadêmica e profissional.

Destaco que, enquanto pesquisadora indígena, é maior o compromisso e a responsabilidade perante à comunidade, que espera um retorno. Afinal, eu também faço parte desse contexto. É imprescindível ressaltar, nesta conjuntura atual, que o indígena pode contar a sua história, escrever e registrar, sendo protagonista da sua história e dos saberes tradicionais – e não mais mero espectador, podendo participar de forma ativa e com um olhar holístico sobre a realidade, o mundo interno e externo à aldeia. E sabendo transitar e dialogar nesses dois universos: do conhecimento científico e do conhecimento tradicional.

Essa tem sido a minha trajetória de vida, que é constituída pela identidade Balatiponé-Umutina, tão desafiante e encantadora. Sempre quis conhecer novos horizontes. O novo me fascina, mas ao mesmo tempo há um receio que me faz, porém, aguçar novas possibilidades.

Para meus pais, a minha vida é um orgulho e foi iluminada pela oportunidade que tive de estudar, sendo que na época, os meus pais não tinham uma boa situação financeira. Entretanto, sempre fizeram de tudo e trabalharam com dignidade e honestidade, sempre nos incentivando, e me ajudaram a ter me tornado a pessoa que sou, atuando e contribuindo com a comunidade.

Essa percepção dos meus pais revela a visão comum das famílias Balatiponé-Umutina no contexto atual, que nas últimas décadas deram importância e valor à formação escolar. No entanto, para eu transitar nesses dois universos, é um desafio constante. Nesse sentido,

a universidade tem-se mostrado capaz de aflorar nos estudantes indígenas uma grande vontade de ação e participação nos assuntos étnicos. Não é por acaso que foram os professores da escola Umutina com experiência universitária que arquitetaram o pacto de revitalização demográfica e cultural de seu povo (RAMOS; MONZILAR, 2016, p. 10).

Partindo dessa perspectiva, consegui como resistência estar tri-
lhando esse espaço sistemático e radical. Pode dialogar e colocar
em pauta a existência de outros saberes – as ciências indígenas
– das quais a universidade precisa ter conhecimento. Antes, nosso
povo era objeto de pesquisa, hoje podemos nos pesquisar e pes-
quisarmos o outro.

Portanto, a pesquisa contribuiu para interagir com a narrati-
va, dialogar com diferentes saberes no espaço interno e externo
à academia, quebrar paradigmas, construir e reconstruir novos
saberes e produzir novos conhecimentos, valorizando e fortale-
cendo as diversidades culturais, linguísticas e interculturais dos
povos indígenas, e em particular do povo Balatiponé-Umutina.

Referências

COREZOMAE, Marcio Monzilar. **Matáre Pitukwá Makewá**: Narra-
tiva mítica e (re)significação entre o povo indígena Balatiponé-
Umutina. 118 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Literários).
Faculdade de Ciências Aplicadas e Linguagem Universidade do
Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra, 2017.

MONZILAR, Edna; MONZILAR, Eliane B. **A mudança do povo
Umutina da aldeia Umaitá para a aldeia Umutina**. TCC - Trabalho
de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura em Ciên-
cias Sociais), Universidade do Estado de Mato Grosso, Barra do
Bugres, MT, 2006.

MONZILAR, Eliane Boroponepa. **Educação escolar indígena e o
processo de demarcação e proteção do território Umutina**. 2010.
TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Edu-
cação Escolar Indígena), Universidade do Estado de Mato Grosso,
Barra do Bugres, MT, 2010.

MONZILAR, Eliane Boroponepa. **Aprender o conhecimento a
partir da convivência**: uma etnografia indígena da educação e da
escola do povo Balatiponé-Umutina. 326 f. Tese (Doutorado em
Antropologia). Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2019.

MONZILAR, Eliane Boroponepa. Território Umutina: vivências e
sustentabilidade. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 14, n. 34, p.
122-143, 2018.

MUNDURUKU, Daniel. Educação indígena: do corpo, da mente e do espírito. **Revista Múltiplas Leituras**, v. 2, n. 1, p. 21-29, 2009.

RAMOS, Alcida Rita; MONZILAR, Eliane Boroponepa. Umutina: Um exercício de humanismo interétnico. **Série Antropologia**, Universidade de Brasília, v. 453, 2016.





UMA ANÁLISE
SOBRE A
REORGANIZAÇÃO
SOCIAL E OS
IMPACTOS
OCASIONADOS
NA LUTA PELO
TERRITÓRIO
TRADICIONAL:

o caso do povo
Tuxá de Rodelas

A NTÔNIA DE ASSIS DE OLIVEIRA.

Professora, cacica e especialista em Estado e Direito dos Povos e Comunidades Tradicionais e em educação indígena. O ensaio é resultado do trabalho da Especialização de Estado e Direito de povos e comunidades tradicionais pela UFBA, trabalho orientado orientado por Cláudia Mirella Pereira Ramos.

Nome indígena: Antônia Flechiá Tuxá (Flechiá, nome do meu clã familiar; Tuxá, nome do meu povo).

E-mail: antoniatusa@hotmail.com

Introdução

Atualmente, o povo Tuxá vive sem parte do seu território ancestral/tradicional, devido às transformações oriundas de atuação e interesse do Estado brasileiro mediante seus projetos para o “desenvolvimento”, que promoveram ações desumanas, violentando os direitos constitucionais dos povos indígenas, ferindo o direito territorial dos povos e, interferindo, assim, em suas tradições e seus costumes.

Diante da espera de soluções para essas problemáticas, firmada em tanta morosidade jurídica, esta pesquisa apresenta uma análise sobre o papel da reorganização social e os impactos da luta pelo território tradicional sagrado do povo Tuxá. A comunidade sente a necessidade de registrar sua história de luta pelo território ancestral/tradicional, que sofre diante da ineficiência do poder público. Neste ensaio, identificamos os impactos sociopolíticos e ambientais ocasionados ao povo Tuxá no decorrer das décadas, apresentando diferentes estratégias adotadas pela etnia na luta para a conquista do território.

A terra representa o principal meio de sobrevivência e fortalecimento da coletividade dos povos indígenas. É um elemento sagrado fundamental para a existência, e por essa razão a chamam de “mãe”. Nota-se que, sem ela, não existe uma perspectiva de futuro, pois ela acaba influenciando na manutenção dos costumes consuetudinários indígenas. É através do usufruto do território que ocorre a realização das suas atividades econômicas, culturais e espirituais. A natureza é responsável pela renovação dos elementos essenciais para a conexão com a espiritualidade, na qual se estabelecem as relações cosmológicas.

O povo Tuxá se identifica como “nação Proká, caboclos de arco, flecha e maracá”, uma nação de ocupação comprovada no Vale do São Francisco no final do século XVI. Segundo a Associação Nacional de Nação Integrada (Anai) (1981), os atuais povos Tuxá representam uma das últimas etnias reunidas a partir do século XVII durante as várias missões. Eles compõem a nação dos indígenas Rudeleiros, que foram aldeados pelos capuchinhos e franceses na Missão de São João Batista de Rodelas. A Aldeia Tuxá está localizada no município de Rodelas, no estado da Bahia, região predominantemente de Caatinga, e possui uma biodiversidade exuberante banhada pelo rio São Francisco. Está localizada a 540 km de Salvador, próxima ao município de Paulo Afonso. A comunidade apresenta uma popula-

ção com 2.281 habitantes, distribuídos em 490 famílias segundo censo da Fundação Nacional do Índio (Funai) e a coordenação local (dados não publicados).

O povo Tuxá conta com uma educação escolar indígena específica e diferenciada, desenvolvida a partir do Colégio Capitão Francisco Rodelas, que vem contribuindo para desenvolvimento de atividades educativas, abordando também assuntos como a luta pela autodemarcação do território que proporciona o fortalecimento da identidade étnica do povo. Desse modo, diferentes atividades educativas são desenvolvidas em consonância com os projetos societários da comunidade, contribuindo positivamente para o ingresso de diversos jovens nas universidades.

Desse modo, a pesquisa permite dar visibilidade à reorganização sociopolítica e ambiental do povo Tuxá de Rodelas na luta pelos direitos territoriais da demarcação do território tradicional, que está assegurada pela Constituição de 1988, nos artigos 231 e 232. Para a concretização desta pesquisa, realizou-se uma análise quali-quantitativa e foram utilizados questionários como ferramenta para entrevistas com lideranças, caciques e membros da comunidade. Além disso, realizaram-se coletas de dados a partir de reuniões desse povo (nas quais foram abordadas a importância do processo da autodemarcação do território e suas contribuições para o fortalecimento identitário do povo Tuxá).

Das ilhas à dor da poeira da terra

Os Tuxá receberam pelos alvarás régios de 1700 e 1703 uma área correspondente a uma légua quadrada, que transcreve a história das terras sob ocupação desse povo. Registra-se que os Tuxá possuíam mais de trintas ilhas existentes ao longo do rio São Francisco, principalmente na margem esquerda. Eram nessas ilhas que a comunidade cultivava alimentos, pescava e realizava suas atividades culturais para sua subsistência. Segundo Salomão (2011):

A expulsão dos Tuxá de suas terras se intensificou a partir da década de 20 do século XX, quando por medo do cangaço, a população que vivia nas fazendas começa a se aglomerar em torno da igreja onde se encontrava o antigo aldeamento missio-

nário de Rodelas. Nessa época Rodelas era caracterizado como um povoado que ficava sobre a jurisdição do município de Glória. As famílias *brancas* proprietárias de terras e que detinham o poder político local iam ocupando as ilhas do rio São Francisco e as áreas de várzeas que eram os terrenos férteis dessa região semiárida, expulsando os índios de suas casas para conseguirem a posse dos terrenos onde praticavam uma cultura de subsistência (SALOMÃO, 2013, p. 2).

Diante do contexto histórico, é relatado que o povo foi à luta para conseguir assegurar a legalização da maior ilha que fazia parte do seu território, por meio da liderança indígena João Gomes Caramuru Apako, junto a quatro companheiros. Foram ao Rio de Janeiro conseguir um documento que assegurava que eram donos da Ilha da Viúva. Com a documentação obtida, as famílias dessa comunidade se instalaram naquele local, que estava localizado próximo ao aldeamento, onde produziram todo o sustento das famílias Tuxá.

Na década de 1980, ocorreu o processo de desapropriação da área e inundação da Ilha da Viúva. Na Nova Cartografia Social dos Povos e Comunidades Tradicionais do Brasil (SANTOS *et al.*, 2010), Maria Auxiliadora, conhecida por Dorinha, membro da comunidade, relata que esse processo de inundação do território foi um momento de dor:

“Foi sofrido, não eu só, como toda comunidade. Fomos retiradas com água pelo gogó, porque tínhamos que sair, se não saísse nós ia morrer afogado. Através disso, nós vive, nós hoje sofre. Onde é que vocês já viram índio sem terra? Não existe índio sem terra. Terra é sempre terra, terra é sempre terra!”
(SANTOS *et al.*, 2010, p.3).

Essa liderança retrata em seu depoimento a chegada da hidrelétrica de Itaparica, que hoje é nomeada de Luiz Gonzaga, que acabou inundando a maior ilha do povo Tuxá, fazendo esse povo sentir o sofrimento da poeira, da falta da terra local, da falta de sobrevivência e prática das tradições e costumes. Disso, percebe-se que a chegada do projeto do mercado brasileiro afetou drasticamente a vida do povo Tuxá, resultando na fragmentação desse povo em quatro áreas diferentes: Ibotirama/BA, Banzaê/BA, Inajá/PE e Rodelas/BA.

O reassentamento do povo Tuxá foi concluído em 1988, e após mais de vinte e um anos do deslocamento, o povo Tuxá encon-

tra-se em condições de produção e reprodução social em patamares inferiores à encontrada antes da construção da barragem de Itaparica. No caso dos índios Tuxá que resolveram permanecer no município, até agora, 21 anos depois da conclusão dos reassentamentos, a Companhia Hidrelétrica do São Francisco (CHESF) não viabilizou os 4.000 hectares estabelecidos no convênio de 1987 (SALOMÃO, 2013, p. 10).

Muitos anos se passaram depois da “colonização”, e o Brasil continua praticando ações de extermínio aos povos indígenas. No que se refere à comunidade Tuxá, também ocorreu uma tentativa de extermínio, pois foi implantada a dissociação grupal, ocasionando a perda do território – esse espaço produtivo das ações coletivas, sociopolíticas, culturais e ambientais.

A inundação da velha aldeia desestruturou a vida da comunidade e afetou o futuro da juventude, como relatado por esse jovem Tuxá:

“O remanejamento do povo Tuxá deixou marcas profundas em questões culturais, de identidade e ancestralidade. A questão da territorialidade para o indígena não   só fins de sobrevivência, mas de uma liga o com algo superior e divino. Tudo na natureza tem importância: onde os nossos antepassados foram enterrados tem significado, onde aconteciam os nossos rituais tinha um simbolismo. Atualmente, vivemos com esse sentimento de perda, de falta e coa o, nossa aldeia enfrenta um problema enorme de expansão, não se tem mais para onde crescer, não se tem onde plantar” (Jovem A, membro da comunidade Tuxá, 10/09/2018).

A mudança da aldeia para outra localidade territorial promoveu a viola o da vida desse povo, visto que a maioria das pessoas apresentou sintomas de ansiedade e ociosidade. Tal a o fere ainda seus direitos mediante o não cumprimento dos acordos judiciais firmados no período da inunda o, ocasionando grandes consequências causadas pelo processo da constru o e do desenvolvimento desenfreado.

Até 1985, a comunidade Tuxá de Rodelas era formada por uma única aldeia com um pajé, um cacique e seus conselheiros, e suas a es eram de coletividade. Após a chegada da Companhia Hidrelétrica do São Francisco (Chesf) nesse território,

as relações começaram a mudar, com vários desentendimentos e conflitos internos proporcionados pela imposição de diálogos com representantes dessa empresa. Nota-se que ocorreu uma separação desse povo, que foi reassentado em municípios distantes, como Inajá (PE) e Ibotirama (BA). Os demais permaneceram na Aldeia-Mãe. Os que partiram foram com a ilusão de melhores condições de vida.

“Dentre os que ficaram, mediante a denegação da entrega do território prometido pela Chesf no período de seis meses, houve uma divisão sociopolítica do povo. Desta forma, outras lideranças foram surgindo. O remanejamento foi uma calamidade para o povo Tuxá, e a prova disso é que há mais de 30 anos, aqueles que produziam mais de 80 toneladas de alimentos na Ilha da Viúva hoje não produzem nem o alimento para se manter. Não tem um palmo de terra pra nada. Sem a terra, não temos a cultura, não temos a agricultura, não temos como criar uma galinha, não temos a dignidade. Índio sem terra é um corpo sem alma” (Liderança Tuxá B, 25/10/2018).

Pela falta do território causada pela morosidade jurídica do Estado, os Tuxá passaram a ser indígenas considerados sem terra, que tiveram suas organizações sociopolíticas e econômicas drasticamente transformadas. A economia, que antes era abundante, hoje é considerada precária, pois não há terras para o plantio das lavouras; há apenas pequenas roças nos fundos dos quintais.

Diante desse fato, nota-se que grande parte de práticas e saberes foram interrompidos.

“Todo remanejamento forçado tende a deixar sequelas profundas em um povo, e quando se trata de povos indígenas, mais ainda. As consequências foram a alteração em sua organização social, bem como a modificação da territorialidade desse povo, com o surgimento de outros grupos Tuxá em outras cidades” (Conselheiro do Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe (Cotam), 02/09/2018).

Território tradicional: espaço físico e simbólico das relações do ser indígena Tuxá

O povo indígena considera a terra como mãe, aquela que abriga, alimenta e cuida dos seus filhos. No entanto, a sociedade não indígena afirma que o direito à terra é exclusivamente

para a produção do desenvolvimento econômico e a favor dos interesses do país, desconsiderando uma série de significados e prerrogativas desses povos indígenas que ultrapassam o entendimento meramente produtivo.

São comuns ideias como “imemorialidade” da ocupação indígena em determinada região, assim como é corrente a caracterização do modo de vida indígena através de seus vínculos com a “natureza”, ou com algum “nicho ecológico” que acabaria configurando o que seria a “sua terra”. Aparentemente, provar a ocupação continuada de um grupo indígena numa área e, a partir dessa relação histórica, caracterizar um modo de vida indígena a partir de sua adaptação ao ambiente ocupado seria suficiente para configurar a relação que um grupo indígena mantém com esta “sua terra”, ou com algum “nicho ecológico” que acabaria configurando o que seria a sua terra (GALLOIS, 2004, p. 38).

Segundo a cosmovisão Tuxá, as relações dos indígenas com o espaço do território caracterizam o bem viver da comunidade, são a garantia do convívio com os seres que habitam esse espaço físico, cósmico e simbólico. O território é um local de reprodução e subsistência, mas também é um ambiente que proporciona as práticas, a preservação e a manutenção dos elementos culturais e/ou tradicionais que asseguram a vida coletiva, ecológica e humana dessas comunidades.

A obra *Um olhar indígena sobre a declaração das Nações Unidas* (KAINGANG, 2008) foi fruto de diálogo e escuta entre as comunidades indígenas e a Organizações das Nações Unidas (ONU) sobre os direitos humanos, no que se refere às violações dos territórios indígenas. O momento se firmou como muito importante para as comunidades, pois, nessa escuta, elas conseguiram expressar o verdadeiro significado e diferenciação da terra e do território. A ONU fez a sistematização dos conceitos declarados pelos povos sobre a problemática:

(...) grande avanço trazido pela Declaração é o direito sobre terras, territórios e recursos naturais. A maioria das constituições trazem a terminologia “terra”. Os povos indígenas inseriram o conceito de território, no qual a terra é apenas uma parte do todo que é o território. Os povos indígenas entenderam que o conceito de terra não abrange todos os “lugares” ocupados

pelos mesmos, que quando se fala em terra não se fala de fauna, flora, rios, lagos, mares, ar, etc., mas o conceito de territórios sim, traz o conceito integral dos “lugares” ocupados pelos povos indígenas; por isso a expressão: “os povos indígenas têm direito às suas terras, territórios e recursos naturais” (KAINGANG, 2008, p. 21).

A indígena Kaingang foi a porta-voz desta mensagem, desmistificando o sentido da palavra “território” e trazendo uma discussão pertinente acerca dessa temática. Observa-se que grande parte das comunidades indígenas no Brasil estão em processo reivindicatório pela luta de demarcação e reconhecimento dos seus territórios tradicionais. A Constituição Federal de 1988, no artigo 231, traz para o campo da dogmática jurídica o direito desses povos de permanecerem em seus territórios ancestrais:

São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que **tradicionalmente ocupam**, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (BRASIL, 1998, grifo nosso).

Ancoradas nos direitos constitucionais, consuetudinários e fundamentais, as populações indígenas têm a prerrogativa de buscar o seu direito sobre suas terras tradicionais. Os povos originários reconhecem onde está o território que tem o vínculo com sua história, pois a ligação do seu ser indígena com aquele ambiente não se perde com o tempo.

Demarcação de terras indígenas no território brasileiro

Os povos nativos viviam neste território sem problemas de delimitação territorial, pois as terras eram compartilhadas mediante o poder natural dos povos originários e a bravura de cada grupo. Essa delimitação, quando acontecia, iniciava a partir das necessidades específicas de cada povo, em função dos seus costumes e tradições que chegavam a delimitar as fronteiras de seus próprios territórios. Entretanto, com o processo de invasão dos colonizadores, os povos sofreram grandes violações de seus direitos territoriais, muitas das vezes embasadas legalmente por meio do Poder Judiciário brasileiro.

“O Estado (...) é neutro, podemos até dizer que omisso. Uma boa parte dos representantes no Congresso (...) defende interesses latifundiários, não é conveniente que exista a demarcação dos territórios indígenas, muito pelo contrário, o maior conflito hoje que temos é justamente pela não demarcação, que isso nunca será aprovado pelo Congresso. Então ficamos à mercê, sem apoio e ainda somos marginalizados, estigmatizados e odiados por defender um direito nosso, inclusive por lei” (Liderança jovem A, membro da comunidade Tuxá, 10/09/2018).

Ainda sobre o período inicial da colonização, vale ressaltar que essas populações passaram por uma série de violações de direitos coletivos e individuais provocadas pelo Estado, quando, por exemplo, iniciaram-se as invasões nos territórios. As batalhas contra esses ataques resultaram no genocídio de guerreiros, famílias e aldeamentos, além da catequização e da monopolização forçada da mão de obra indígena para o “desenvolvimento” do país.

Como se viu, muitos dos atuais problemas na demarcação de Terras Indígenas no Brasil estão diretamente relacionados às práticas sistemáticas de violação dos direitos territoriais dos índios. O Estado, desde o início de nossa história, sempre deu com uma mão e retirou com a outra. E depois de um certo tempo, o fez premeditadamente, pois entendia estar legislando para uma situação temporária, razão pela qual não havia mesmo muito motivo para cumprir com o que estava escrito. Isso explica uma série de conflitos atuais acerca da demarcação das Terras Indígenas que, embora para muitos pareçam novas demandas, pedidos “absurdos” em razão das disputas que ensejam, são apenas uma espécie de ato final de um longo capítulo de uma história trágica e pouco justa (GALLOIS, 2004, p. 38).

A Carta Magna de 1988 trouxe uma série de inovações no que se refere aos territórios indígenas, ao realizar a ação da mais nova comparação de igualdade e respeito às diferenças. A Constituição ratificou o direito das comunidades indígenas a partir dos artigos 231 e 232, e isso foi fruto de uma batalha geracional e contínua dessas populações. Vale destacar ainda que, nas constituições anteriores, havia uma omissão do dever da União em proteger o direito dessas populações,

bem como uma tentativa de apagamento da presença indígena no Brasil. Esse documento

(...) reconheceu aos povos indígenas direitos permanentes e coletivos e inovou também ao reconhecer a capacidade processual dos índios, de suas comunidades e organizações para o defesa dos próprios direitos e interesses.(...) Além disso, a Constituição atribuiu ao Ministério Público o dever de garantir os direitos indígenas e de intervir em todos os processos judiciais que digam respeito a tais direitos e interesses, fixando, por fim, a competência da Justiça Federal para julgar as disputas sobre direitos indígenas (ARAÚJO, 2004, p. 38).

As irregularidades territoriais são um dos motivos que incentivam as comunidades a irem à luta pela garantia do reconhecimento e demarcação dos seus territórios, pois mesmo com esse direito positivado na CF/88, a defesa dos territórios indígenas não tem sido uma demanda enfrentada com seriedade e respeito pelos três poderes. Ao contrário, o cenário atual da política brasileira tem sido uma ameaça à existência da vida desses povos originários. O direito está inserido, mas não é assegurado.

Percebe-se que a CF/88 reconhece o usufruto exclusivo de tais terras aos originários, cabendo a esses o direito exclusivo sobre suas terras. Isso significa dizer também que os fazendeiros não podem requerer esses territórios tradicionais, nem tomar as áreas, uma vez que o direito à posse de áreas tradicionais não se perde por força do tempo, muito menos por força do litígio entre não indígenas que invadem as áreas tradicionais.

Lembremos que as áreas também não podem ser objeto de usucapião, conforme o § 4º do art. 231, CF/88. Para completar a defesa do benefício aos indígenas, dispõe a Constituição vigente, no § 6º do mesmo artigo, que “são nulos e extintos, não produzindo efeitos jurídicos, os atos que tenham por objeto a ocupação, o domínio e a posse das terras”. Ainda assim,

“O Estado é ausente, a justiça é muito lenta em um país sério, os indígenas estão passando por esse massacre, essa humilhação e a falta de respeito com as suas comunidades. Não respeitam a carta Magna do nosso país, em que os indígenas são os primeiros habitantes, mas são tratados como entrave. Os indígenas Tuxá só querem um pedaço de terra para sua sobrevivência, nós fomos expulsos de nossas terras com promessas

de novas terras. O progresso chegou para toda comunidade rodense, menos para o povo Tuxá” (Liderança B, membro da comunidade Tuxá, 25/10/2018).

Com relação ao poder do Estado, no caso do povo Tuxá não foi diferente. Foram marcados por um processo histórico de perdas conflituosas no que se refere ao seu território. Iniciam-se as violações de seus direitos a partir do processo da ação pecuarista, depois surge a construção da barragem hidroelétrica e atualmente sofrem com os entraves judiciais pelo reconhecimento e demarcação do seu território ancestral e tradicional.

A memória dos anciões Tuxá descreve que este território pertence aos “índios Rudeleiros”, como era denominado o povo Tuxá antes de todo o processo de retirada de direitos. O território é a morada desde os primórdios dessa comunidade, considerado solo sagrado por toda a etnia.

O território D’zorobabé (Surubabel) é o berço dos índios Tuxá, o qual abriga e resguarda o cemitério dos antepassados, sendo considerado sagrado. Durante escavações para o enchimento do lago de Itaparica, foram retirados pela Companhia Hidrelétrica do São Francisco (Chesf), durante a década de 1980, vários artefatos arqueológicos (urnas funerárias, aribés, potes, colares, tembetás, pontas de flecha) pertencentes a esse povo. Apesar do pertencimento, esses artefatos não se encontram com a comunidade.

Desde 2004, os Tuxá reivindicam, junto à Universidade Federal da Bahia (UFBA), o repatriamento desses achados para contribuir no processo da posse definitiva da área, e, junto a isso, construir um espaço para o acolhimento desse material.

Mesmo com a consagração constitucional e com todas as pesquisas feitas no território, fatos ocorridos no dia a dia e no processo de autodemarcação deixam a etnia à mercê de diferentes formas de conflitos. Entre estas, são citadas: agressões de fazendeiros, invasões de grandes empresas do agronegócio, exploração da água dentro do território e até mesmo o conflito de povos indígenas de diferentes etnias, sobrepondo o direito do povo Tuxá, provocando conflitos interétnicos.

Uma etnia indígena como a dos Tuxá, que há muitos anos viveram de cultivar a agricultura, depende da terra que con-

tribui para o fortalecimento e a afirmação da sua identidade. Desta forma, o povo Tuxá compreende que o território é um espaço coletivo, lugar onde se estabelecem as relações, que vão além da relação de posse ligada ao poder econômico para a produção.

A luta da autodemarcação do povo Tuxá de Rodelas

A luta recomeça, se fortalece, e mais uma batalha surge: a da autodemarcação, com a finalidade de dar celeridade na aplicabilidade da sentença judicial sobre o povo Tuxá, na busca pelos direitos do território tradicional ancestral, o D'zorobabé. O D'zorobabé tem um imenso valor histórico, como descrito nas palavras do pajé Armando Apako da comunidade, que afirma que nessa localidade existia gente como eles, que tinha força e poder, que vinha das matas e das águas, ou seja, um local onde estão os ancestrais.

Diante das perdas e da morosidade da Chesf na entrega do território permutado como parte de uma dívida resultada de negociações pela inundação da Ilha da Viúva, a comunidade foi transferida para uma outra localidade (“nova aldeia”), local onde foram construídas malocas e espaços coletivos, onde rituais são feitos para preservar as tradições e buscar soluções para a aquisição definitiva do território.

Por efeito do ocorrido e da negligência do Estado, a comunidade supracitada, preocupada com a possibilidade de perder seu território, observou a necessidade de retornar ao seu território sagrado/tradicional (o Surubabel), e decidiu iniciar a luta pela demarcação da terra nessa área.

“(...) as lutas não eram mais as mesmas. Com a perda do uso do território, o ócio instalou-se na comunidade de maneira generalizada. Por não se conseguir demarcar a terra, houve uma descredibilidade por parte de nossas comunidades e lideranças, por não conseguirem resolver esse problema iminente. Os familiares acabaram tendo que se organizar para então poder se sentir mais presentes ou liderando a luta, por acreditarem na liderança que já existia. A reorganização social Tuxá vem como elemento agregador, buscando inserir cada grupo familiar, que agora nós chamamos de clã, como elemento fundamental, central na ação do processo de luta, seja na aldeia Tuxá Mãe, seja no Território do Sorobabé, e agora a comunidade, tendo não somente as figuras do cacicado para liderar, mas

tendo também um espaço mediador da sua organização social que é o Cotam (Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe)” (Liderança E, membro da comunidade Tuxá, 25/10/2018).

“A autodemarcação de D’zorobabé encontra-se com aproximadamente 30 barracões, onde os clãs se organizaram para se fazer presentes e contribuir com as ações coletivas” (Conselheiro do Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe, 02/09/2018).

A luta pelo território sagrado é fruto da retomada que surgiu a partir de 2010, provocada por uma série de fatos envolvendo o território. O Surubabel é o território sagrado do povo Tuxá, e eles sempre tiveram a pretensão de retornar para aquele local. Em 2003, a comunidade fez uma carta patenteadando os achados arqueológicos encontrados naquela reserva, e a comunidade se alocou para o espaço.

“Agora, os chegantes indígenas estão tomando de conta do nosso Sorobabé. Eles vêm de Pernambuco, e querem tomar o que é nosso, precisamos fazer alguma coisa, a gente diz a eles que lá é lugar dos nossos antepassados, por essa razão é nosso também, nós vamos tornar a expulsar eles e todos os posseiros” (Liderança D, membro da comunidade Tuxá, 10/09/2018).

Os chegantes, que vieram do estado de Pernambuco, mesmo sabendo da problemática, negociaram uma área e resolveram alojar-se por lá, provocando nos Tuxá uma revolta pelo pertencimento territorial do Surubabel. Sabendo das pretensões dos Atikum, os Tuxá foram até a Funai e comunicaram o ocorrido, mas não foi o suficiente para barrar aqueles, fato que trouxe um conflito interétnico sem soluções até o presente.

Na mesma época, surgiu um novo conflito: o prefeito de Rodelas resolveu colocar um projeto na Câmara dos Vereadores visando tombar as terras do Surubabel como terra pública do município, desrespeitando a história do povo Tuxá. O principal resultado foi a denúncia do fato ao Ministério Público, que gerou um processo (nº 0001777-40.2014.4.01.3306) referente à Terra Indígena Tuxá.

No dia 08 de janeiro de 2010, foi solicitado ao presidente da Funai e ao MPF, a criação, em caráter de urgência, de um Grupo de Trabalho (GT) para fazer o estudo do território tradicional, buscando com isso garantir o pertencimento e a posse definitiva dessa área. A primeira decisão da Justiça Federal, deliberada em favor dos Tuxá, ocorreu no ano de 2014, quando se determinou a criação desse GT. Em 2017, a sentença do Tribunal Federal da 1ª Região da Bahia, Subseção Paulo Afonso, condenou a União e a Funai ao pagamento de indenização por danos morais coletivos, e cumprimento do estudo de delimitação e aquisição do território D'zorobabé (fonte processo 0001777-40.2014.4.01.3306).

O povo Tuxá, indignado com o descaso do Estado e exausto com a morosidade da justiça, iniciou a autodemarcação desse território, com o objetivo de dar celeridade na aplicação da sentença.

A partir disso, o povo se une, se reorganiza e vai à luta pela reivindicação do território tradicional:

“Eu costumo dizer sempre que nós, do povo Tuxá, tínhamos um sonho muito grande que era se unir outra vez, se organizar, digo isso porque a barragem de Itaparica nos separou e deixou marcas e mágoas profundas (...). Nós nos unimos para conquistar várias coisas, mas para buscar o território todos juntos, nunca, nunca lutamos para a educação, para a saúde. Agora a gente se uniu, essa paz interna foi selada no território D'zorobabé. Para mim, o dia 31 de agosto foi uma data muito importante, jamais esquecerei essa data histórica, em que todos nós juntos, embaixo do barracão, sentados, conversando, nos abraçamos, demos as mãos e risadas, houve choros de emoção, selamos as mãos para o novo levante, a luta do território ancestral nosso” (Cacique, membro da comunidade Tuxá, 02/10/2018).

Percebemos, na emoção do depoimento, a dor da dissociação do povo neste processo do direito territorial ancestral. O cacique deixa claro o seu desejo de conquistar esse território. Tem consciência das dificuldades que irão encontrar durante esse processo, mas tem certeza de que esse é o caminho certo para o fortalecimento do povo Tuxá.

O povo vai à luta por meio do Conselho Tuxá Aldeia-Mãe (Cotam), formado por representantes das famílias que deram origem ao povo Tuxá.

Várias ações foram realizadas pelo povo Tuxá da Aldeia-Mãe após a primeira retomada, como: viagens a Brasília, ao Ministério Público Federal de Paulo Afonso e à 6ª Câmara de Revisão de Justiça, reuniões com a Coordenação de Identificação e Delimitação de Terras Indígenas – CGID e com a Diretoria de Proteção Territorial – DPT da presidência da Funai em Brasília. O povo Tuxá resolveu despertar em um novo levante por sua afirmação identitária e pela história de sua origem que está ligada diretamente ao território D'zorobabé. Dessa forma, em 2014 o juiz federal obrigou por meio de decisão judicial que a Funai constitua um Grupo de Trabalho – GT, para identificar e delimitar o território D'zorobabé do povo Tuxá, aplicando a norma vigente do Decreto presidencial nº 1.775, de 08 de janeiro de 1996, que estabelece os trâmites que são necessários serem efetivados em um processo de demarcação e delimitação das terras indígenas em consonância com o artigo 231.¹

Diante das lutas de afirmação identitária e de garantia dos direitos fundamentais, diversas formas de resistência são exploradas pelo povo Tuxá. Coloca-se em destaque o projeto de valorização da educação na comunidade, por meio do ensino na Escola Indígena e da inserção dos indígenas nas instituições de Ensino Superior. Observa-se no acesso às universidades e no domínio dos códigos do conhecimento científico dos não indígenas, um novo caminho para a conquista dos direitos fundamentais e garantia da sobrevivência física e cultural. No entanto, para dominar as práticas e autoafirmar-se enquanto povo, se faz necessário descolonizar ou alterar o paradigma colonizador das relações sociais e econômicas da sociedade envolvente, para que a paz chegue ao terreiro da aldeia.

O povo Tuxá tem formado profissionais das mais diversas áreas, inseridos nos mais diversos setores da sociedade nacional – fato que contribui para garantir que seus direitos não sejam mais negados, e seja garantida a abertura de novos caminhos para a conquista do território.

Esses indígenas, durante séculos de exploração, vêm lutando para preservar sua cultura e garantir seus direitos. Eles conservam o Toré – particular costume da coletividade – e outros costumes e tradições. O Toré é um ritual de dança re-

¹ Manifesto do povo Tuxá de Rodelas, por meio do seu Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe, formado por suas famílias de origem. Apresentado na Câmara de Vereadores de Rodelas, no dia 05 de outubro de 2017.

ligiosa, próprio desse povo, praticado para expressar sentimentos de alegria e de tristeza; e segundo os anciãos é um ritual religioso liderado pelo pajé que, em determinados momentos, permite convidados e, em outros momentos, é restrito apenas aos indígenas.

Os impactos ocasionados pela falta do território do povo Tuxá (D'zorobabé)

Dialogar sobre os impactos mediante uma ação que prejudicou a vida de um povo é refletir sobre as consequências advindas das transformações, seja no campo social, físico, espiritual, político ou ambiental. Os Tuxá sofreram grandes mudanças em seus diferentes territórios, ora pelos fenômenos da natureza, ora pelo poder dos interesses do Estado. Mesmo tendo o direito assegurado pela Constituição Federal brasileira, as comunidades indígenas vêm sendo desrespeitadas, pois seus territórios são invadidos, o meio ambiente é degradado, além de serem proibidos de fazer uso dos seus recursos naturais, essenciais para a manutenção dos seus costumes e tradições. No entanto, essas interações podem ser positivas ou negativas, a depender da cosmovisão do ser humano em sua sociedade.

“Os impactos são os mais variados possíveis, desde o direito de realização de nossos rituais ocultos, como também a prática de atividades agrícolas, bem como a extração de raízes, cascas e folhas para a nossa medicina curativa” (Conselheiro do Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe (Cotam) e membro da comunidade Tuxá, 02/09/ 2018).

“E perder parte de sua história dos “Rudeleiros”, a qual podia estar sendo contada e mostrada aos jovens; hoje não temos nossos parentes por perto, houve a separação do povo; a falta de trabalho por não ter a terra para trabalhar; surgiu a obesidade em muitas crianças e adultos; as caças desapareceram por causa do desmatamento para a implementação dos projetos dos não índios, matando as plantas silvestres, frutíferas; surgiu o desequilíbrio ecológico e os pássaros não voltam mais; o impacto territorial foi terrível, não temos como construir uma casa pois não temos terreno suficiente; e o ritual cultural está sofrendo perdas por falta das ervas curativas” (Conselheiro do Conselho Tuxá da Aldeia-Mãe (Cotam) e membro da comunidade Tuxá, 02/09/ 2018).

Percebe-se no depoimento dos indígenas a dor da perda da estrutura na sociedade a qual pertencem. As mudanças de território fragmentaram a vida do nosso povo em vários aspectos, e destacamos como principais a dissociação do povo Tuxá, e a fragmentação da sustentabilidade e das práticas socioeconômicas e ambientais, deixando o povo à mercê da vulnerabilidade coletiva.

Relação do povo Tuxá com o Estado

O povo Tuxá, ao longo de sua história, ajudou o Estado brasileiro na luta pela defesa do território nacional, travando várias batalhas. Uma das mais recordadas foi a guerra contra os holandeses no sertão de Alagoas, na qual os indígenas Rudeleiros, hoje denominados de Tuxá, tendo o apoio dos Potiguara, conseguiram barrar a invasão holandesa, deixando mais de 80 inimigos mortos.

As promessas do Estado para assegurar o direito das terras indígenas foram inúmeras. Contudo, os Rudeleiros asseguraram por meio do sistema das sesmarias algumas terras, mas foram usurpadas pelos não indígenas. Houve inúmeras agressões cometidas contra o direito territorial, sendo necessário, na década de 1930, que os indígenas fizessem uma grande mobilização denominada “Levante da aldeia” ou “Levante Tuxá”, chegando a reconquistar uma terra de grande valor para o povo, denominada Ilha da Viúva.

O poderio político municipal sempre conspirou contra os interesses do povo indígena, tendo o Estado da Bahia negado sua existência por muitos anos. No século passado, a postura dos governantes perante a situação dos povos indígenas não era muito diferente daquelas tomadas nos tempos da invasão colonialista. A tentativa de integrar o indígena aos padrões dos costumes da sociedade colonizadora continua firme e forte.

A criação do Serviço de Proteção aos Índios (SPI) em 1910, que era um órgão subordinado ao Ministério da Agricultura, se mostrou como uma tentativa de confirmar a tutela dos nossos povos indígenas por parte do Estado. O SPI seria a primeira instituição do governo que tinha a responsabilidade de “cuidar” da relação entre os índios, os não índios e o poder estatal. Com a instalação do Posto Indígena em 1945 pelo SPI, a comunidade conseguiu alguns avanços no tratamento do

Estado com o povo indígena, mesmo que tenha sido de forma tímida. Porém, a luta pela terra acabou sendo comprometida. E seu maior retrocesso se deu com o enchimento do Lago de Itaparica, que desalojou o povo Tuxá, deixando uma sequela incurável, pois o Estado brasileiro não assentou esse grupo indígena.

Ao perguntamos sobre a responsabilidade do Estado brasileiro com a comunidade, a resposta era um coro só: “O Estado é inteligente e omissivo”:

“A ação do Estado brasileiro e do poder público ao longo desse processo de luta do povo Tuxá na contemporaneidade chega a ser nula, ela infla chegando a ser nula. Não houve nem uma ação direta do Estado brasileiro, nem do seu executivo Funai, que pudesse interagir, confrontar a comunidade no sentido de adaptar a nossa estrutura comunitária do novo lugar, uma ação isolada feita no começo da mudança no que se refere à Aldeia-Mãe. Salvo engano, no começo houve uma ação entre Funai e Chesf, que conseguiram barcos e rede e aí ficou. O Estado brasileiro não pensou em estratégias que pudessem fixar. Não houve uma ação no executivo para assegurar a terra que o povo tanto almejava” (Liderança G, membro da comunidade Tuxá, 2018).

O cacique Manuel Uilton Tuxá dá seu depoimento na construção da Nova Cartografia em 2010:

Acho que o Estado nunca assumiu esse dever, sua obrigação, frente a demarcação dos povos indígenas, principalmente no que se refere ao fato dos territórios tradicionais. Há mais de 500 anos, 508 anos, que os povos indígenas se mobilizam e lutam, defendem seus territórios, e hoje, em pleno século XXI, a principal bandeira de luta dos povos indígenas do Nordeste, do resto do Nordeste e do Brasil, ainda é a regulação fundiária dos seus territórios (SANTOS *et al.*, 2010, p.11).

O depoimento do cacique expressa o resumo da realidade vigente em nosso país. Mesmo com o passar do tempo, a demarcação das áreas fundiárias indígenas anda a passo lento, provocando a insegurança do bem viver dos povos e vários conflitos nas comunidades, principalmente com posseiros, chegando até a assassinatos de lideranças.

Os povos indígenas Tuxá vivem um momento na sua história de descaso e violações de seus direitos, ultrapassando os limi-

tes dos direitos humanos. Parte do Estado impede o cumprimento do Judiciário com relação à posse do seu território. A violência contra o direito territorial do povo impede uma vida digna e humana.

Diante das pressões políticas contra a luta pelas terras indígenas, grandes infrações surgem, deixando inclusive crianças em estado de vulnerabilidade, além de ameaças e agressões que resultam em assassinato de lideranças indígenas.

Essa prática é usada como forma de desarticular a luta dos povos pela conquista de seus territórios. Muitas vezes, as mulheres são massacradas e abusadas e, infelizmente, a população brasileira insiste em manter essas mesmas estratégias. O Estado mergulha no oceano da morosidade, assistindo toda a decadência e o sofrimento das comunidades indígenas. Diante disso, o caso dos Tuxá não é diferente: nós também enfrentamos a falta de compromisso e má vontade do Estado para legalização do nosso território.

Diante de tudo isso, hoje a principal bandeira de luta do meu povo é a reconquista de seu território tradicional e sagrado, uma vez que o povo Tuxá é visto pela sociedade como índios sem terra.

A organização social do povo Tuxá

Todos os seres humanos são possuidores de costumes e hábitos, que constituem a sua existência. A cultura de um povo compreende o modo de viver de cada etnia, configurando-se no modo de agir, pensar e sentir. No decorrer da história, os homens adotam diferentes formas de organizar-se. Elas fazem parte do mecanismo de sobrevivência, ferramenta essencial para superar as dificuldades e/ou adaptar-se às transformações do espaço em que habita, diante das ações e reações dos humanos ao longo do tempo.

A organização social é a base de um grupo que busca manter a suas vivências,

“manter as suas particularidades, manter suas diferenças culturais vivas, né, manter a qualidade de vida e seus direitos assegurados, enfim, é algo extremamente necessário. Pensando a partir do meu povo, a organização que vem sendo de alguma maneira moldada ao longo desse proces-

so de luta de enfrentamento do povo Tuxá, mas sempre com resguardo aos valores, né, as particularidades que nosso povo tem enquanto povo indígena” (Liderança G, membro da comunidade Tuxá, 2018).

Segundo a liderança acima citada, a organização social é a aglomeração de pessoas que vivem em ambientes partilhados, preservando o modo de viver, usufruindo das mesmas particularidades, interesses e valores similares ou formas de agir diante de determinadas situações. Desta forma, nos referimos à organização social de cada povo indígena, em especial dos Tuxá. Segundo um jovem Tuxá:

“A organização social é indispensável nas relações sociais e na sobrevivência de uma sociedade. Ela está inserida em várias esferas sociais com uma função estruturante das relações grupais. Essa organização, ela não é permanente e imutável, pelo contrário, é dialética e muda de acordo com a necessidade e ao longo do tempo, ela é uma construção social e cultural” (Liderança jovem A, membro da comunidade Tuxá, 10/09/2018).

Esse relato é intenso na compreensão sobre a organização de um povo, refere-se às práticas sociais de sua sobrevivência. Essas práticas são consideradas dinâmicas pela lógica da natureza, pois se transformam a depender da restrição da sociedade envolvente. Os relatos históricos dos aborígenes, desde a pré-história, expõem que eles já viviam em sociedades organizadas. As sociedades humanas são complexas e as organizações sociais podem tornar-se extremamente complicadas e até mesmo conflitantes. Para evitar conflitos, as comunidades indígenas contam com as hierarquias entre diferentes funções.

A comunidade Tuxá tem sofrido um grande conflito interno, provocado por agentes agressores à vida sociocultural e à política do povo Tuxá. Tal conflito gira em torno da deturpação dos seus territórios, sem possuir uma área disponível para poder praticar sua cultura ancestral e receber benefícios básicos à vida.

“A reorganização social do povo Tuxá é algo que, por mais tempo que se levasse, se fazia necessário há 30 e poucos anos atrás, e houve essa ruptura no povo, essa fragmentação por parte do órgão Chesf, e também pela Funai por aceitar ou por deixar a comunidade se deixar levar por uma falsa ilusão, por acreditar

que não ia ter terra para os índios, no seu próprio território, né. Por essa razão, tinha que imaginar e procurar terras melhores. Bem, a nova forma de pensar, a nova forma de agir era algo necessário, porque houve essa ruptura. Então a comunidade acompanhando um grupo liderado pelo cacique Emanuel Eduardo Cruz, as lutas não eram mais as mesmas, com a perda do uso do território, o ócio instalou-se na comunidade de maneira generalizada. Por não se ter terra houve uma incredibilidade por parte de nossas comunidades e lideranças, por não conseguirem resolver esse problema iminente. Os familiares acabaram tendo que se organizar para então poderem se sentir mais presentes ou liderando a luta por acreditar na liderança que já existia” (Liderança G, membro da comunidade Tuxá, 2018).

A nova ruptura que se instalou na vida dos Tuxá provocou novas possibilidades para a conquista do território. Esse povo vive um momento único na sua história de descaso e violações ocorridas nas comunidades. O Estado barrou o decreto de desapropriação da terra, violentando o direito territorial dos remanescentes de barragens, impedindo o percurso da vida produtiva das gerações presentes.

“A reorganização social Tuxá, ela vem como elemento agregador buscando inserir cada grupo familiar, que agora nós chamamos de clã, como elemento fundamental, central na ação discursiva no processo de luta, seja na aldeia Tuxá Mãe, seja no Território do Sorobabé, e agora a comunidade tendo não somente as figuras do cacicado para liderar, mas tendo também um espaço mediador da sua organização social que é o Cotam” (Liderança G, membro da comunidade Tuxá, 2018).

A comunidade Tuxá de Rodelas consegue resistir por existir, consegue enxergar uma luz para reestruturar o povo, e fortalece a estratégia da reorganização – diante desse fato surgiu a sentença judicial. Isso é resultante da retomada de 2003 e 2010, quando se deu a entrada em uma ação requerendo o Território Tradicional do Povo Tuxá. Desse modo, a reorganização do povo Tuxá de Rodelas tem o objetivo de criar uma aldeia permanente no território, com fins de forta-

lecer o espaço dos seus ancestrais, bem como agilizar a aplicação da sentença.

Considerações finais

Os Tuxá seguem lutando pela demarcação de seu território tradicional, pois é uma comunidade que, desde os primórdios tem esperança e fé inconfundível, sonham que um dia irão possuir um território para dar continuidade aos saberes tradicionais do seu povo. E para eles, não basta sonhar, tem que lutar para manterem-se vivos. Permanecerão resistindo, porque resistir é uma qualidade expressa que esse aldeamento possui. Desta forma, fica nítida a importância do reconhecimento do território Tuxá para o povo que, apesar de todos os obstáculos impostos de forma repressiva pelo Estado brasileiro, continua a lutar pelo direito de existir enquanto povo indígena. É de plena admiração o encorajamento de luta presente em todas as gerações desse povo, desde os velhos anciões até os mais jovens.

O povo Tuxá vem se reorganizando com o passar dos anos para o enfrentamento de novos desafios, e aguarda pela sensibilidade do poder público para que seus direitos sejam assegurados e respeitados pela Carta Magna e, sobretudo, que tenham esses direitos indígenas garantidos na prática. A reorganização do povo como estratégia de resistência vem mostrando resultados positivos e, assim, a comunidade se fortalece cada vez mais, unida com um único objetivo: dar celeridade na sentença judicial em defesa do direito territorial. O povo já fez a justiça acelerar o processo, e hoje os Tuxá possuem um GT (Grupo de trabalho) montado para dar início aos processos de demarcação, os quais são demorados.

Referências

ARAÚJO, Ana Valéria. Povos indígenas e a lei dos “Branços” o direito à direção. In: RICARDO, Fanny (Org.). **Terras indígenas & unidades de conservação de natureza: O desafio das sobreposições.** São Paulo: Instituto Socioambiental, 2004. p. 26-36.

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

FUNAI (FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO). **Site Oficial.** Disponível em: <http://www.funai.gov.br/>. Acesso em: 15 out. 2018.

GALLOIS, Dominique Tilkin. Terras ocupadas? Território? Territorialidade? *In*: RICARDO, Fanny (Org.). **Terras indígenas & unidades de conservação de natureza: o desafio das sobreposições**. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2004. p. 37-41.

KAINGANG, Azelene. Natureza e Princípios fundamentais da declaração. *In*: FRANCO, Fernanda (Org.). **Um olhar indígena sobre a declaração das nações unidas**. Gráfica JB, 2008. p. 21-22.

SALOMÃO, Ricardo Dantas B. **Uma análise sobre o processo de territorialização, afirmação étnica e política indigenistas no caso dos índios Tuxá de Rodelas**. 2013. Disponível em: http://laced.etc.br/indigenismo/arquivos/texto_ram_GT_12ricardo_dantas.pdf. Acesso em: 20 fev. 2022.

SANTOS, Juracy Marques dos S.; TOMAZ, A.; PEREIRA, G.; BARROS, J.; JANAÍNA, S. (Orgs). **Nova cartografia social dos povos e comunidades tradicionais do Brasil: Tuxá de Rodelas**. Manaus, AM: Projeto Nova Cartografia da Amazônia/ UEA Edições, 2010.





Capítulo 12

OS SUPORTES DE MEMÓRIAS

nas narrativas de
anciões Kaingang
contadores de histórias da
Terra Indígena Guarita (RS)

MARLEI ANGÉLICA BENTO.
Indígena do povo Kaingang,
professora graduada pela
Universidade Federal de Santa Ca-
tarina (UFSC) no curso Licenciatura
Intercultural Indígena do Sul da Mata
Atlântica. Moradora da T. I. Guarita /
Rio Grande do Sul.

E-mail: geli.bento@hotmail.com

Introdução

A palavra *Kófa*, no idioma Kaingang, pode significar ancião (ã), velho (a) ou sábio(a), ou seja, pessoas que possuem saberes, entendimentos e conhecimentos tradicionais diversos, adquiridos ao longo de sua existência. Trata-se de algo a se orgulhar como um título de guardião de muitos conhecimentos, sejam eles territoriais ou culturais.

Numa linha temporal, o contato dos Kaingang com a sociedade envolvente teve início no final do século XVIII e efetivou-se em meados do século XIX (ISA, 2001). Desta forma, foram sendo ocupados e expropriados uma série de locais anteriormente inseridos no território tradicionalmente ocupado por esse povo, nos quais acontecimentos eram vistos e vividos. Esses lugares, conforme contam os *Kófa*, são espaços que levam consigo memórias, sendo, portanto, suportes e disparadores de memórias. O retorno a eles permite o acesso a determinados fatos, narrativas, histórias e memórias não só por parte de quem viveu os acontecimentos, mas também por parte daqueles que, mesmo não os tendo vivido, ao ouvirem a história do lugar através das narrativas dos *Kófa*, passam a se apropriar desses espaços nas suas múltiplas dimensões, o que possibilita a reprodução desses relatos entre as diferentes gerações.

Nesse sentido, os *Kófa* apontam lugares no território em que eram feitos os rituais, como as nascentes dos rios, onde existia a matéria-prima para a sua realização, a exemplo de determinadas ervas ali encontradas. Os *Kófa* trazem esses lugares como referências para contar suas trajetórias de vida e da vida na aldeia, o que aqui iremos denominar de “lugares de suportes de memórias”. Muitos desses lugares de memória vêm se perdendo por variados motivos, entre eles, a redução da fauna e da flora em um espaço geográfico já limitado por conta da demarcação de determinadas áreas designadas como Terras Indígenas, nas quais os Kaingang vivem atualmente. Conforme contam os *Kófa*, ao contrário do passado, as áreas atuais são pouco produtivas, de difícil acesso e dotadas de terrenos acidentados.

Os Kaingang acreditam que, nos lugares onde eram feitos os rituais, viviam os *tãn*, seres encantados importantes para o processo de mediação da memória interna com a memória concreta. Podemos interpretar como memória interna todas as lembranças que os *Kófa* carregam dentro de si relacionadas a algo ou a

algum lugar. Já a memória concreta é aquilo que o objeto ou a localidade remete ao *Kófa*. Diante do desmatamento da mata ciliar, os Kaingang viram não apenas os elementos naturais da paisagem partirem – incluindo as plantas medicinais, os alimentos e os materiais utilizados na confecção de seus artefatos e habitações –, como também os *tãn*, intrinsecamente relacionados ao seu meio. As árvores, os pássaros, as nascentes, as rochas e os minerais ou mesmo todo esse conjunto de elementos que inclui ainda o *nãn tãn* (espírito da mata) são essenciais para a conexão da memória viva do nosso interior com o lugar em que habitamos. Nesse sentido, o registro escrito acerca desses lugares se mostra de extrema importância para o povo Kaingang da Terra Indígena Guarita. Tendo em vista que a memória desses locais é mantida pelos *Kófa*, a ausência desse registro pode causar progressivamente o esquecimento de nossa história e cultura diante da morte desses sábios. Portanto, há a necessidade de se produzir registros sobre esses lugares, fundamentais para a perpetuação de importantes informações. Daí o meu interesse por este tema tão necessário na atualidade.

Foi ao longo do curso de graduação Licenciatura Intercultural Indígena do Sul da Mata Atlântica (UFSC), a partir das disciplinas e leituras, que desenvolvi a construção desta pesquisa acadêmica e me preparei para a etapa de campo (BENTO, 2020). A metodologia se desenvolveu com base na pesquisa etnográfica do povo indígena Kaingang, grupo social ao qual, inclusive, pertencço. O foco da pesquisa recaiu sobre a T. I. Guarita, situada no estado do Rio Grande do Sul. Além da observação participante, ferramenta fundamental da análise etnográfica, as vivências em família também me ajudaram muito, pois em minha pesquisa estão presentes alguns de meus familiares.

Nesse sentido, este trabalho se baseia em depoimentos e experiências de dois *Kófa*. O primeiro deles é o Sr. João Maria Fórinh, de 96 anos, aposentado, dotado da marca *Kamẽ* (*rá téj*, marca comprida), o que na nossa cultura faz dele o meu sogro por se tratar de um casamento tradicional cultural, já que possuo a marca oposta de seus filhos. O segundo é Armandio Kankar Bento, meu pai, com 56 anos, da metade *Kajru* (*rá ror*, marca redonda), professor, formado pela Universidade Federal de Santa Catarina na primeira turma do curso

de Licenciatura Intercultural Indígena do Sul da Mata Atlântica, em 2015. Embora envolvendo os dois, este trabalho focou-se no relato do Sr. João bem como nos seus conhecimentos e narrativas acerca de um local específico denominado Cabeça da Anta, inserido na T. I. Guarita. Não menos importante, contou também com as memórias do Sr. Armandio Kankar Bento, meu pai, que desde criança ouvia de seus pais e avós relatos sobre o lugar, mas que, até então, não havia tido a oportunidade de conhecê-lo.

Durante o andamento da pesquisa, busquei me organizar em meu tempo como também no tempo dos *Kófa*, pois muitos deles ainda são bem ativos e exercem tarefas produtivas, como cuidar do roçado, da criação de galinhas, além dos seus passeios na mata e idas à cidade. Em relação aos encontros, alguns foram marcados e envolveram a visita ao referido sítio Cabeça da Anta, enquanto outros foram aleatórios e inesperados, ocorrendo até mesmo nos dias de recebimento da aposentadoria na cidade. Além de um instrumental básico composto por um caderno de anotações e um aparelho celular para captar imagens, gravar áudios e fazer filmagens, sempre levei para as rodas de conversa algo para oferecer aos *Kófa* em termos de comida e bebida, sendo este ato de partilhar o alimento um costume antigo entre os Kaingang, que, ademais, consiste em uma demonstração de afeto e consideração pelo outro.

O meu principal desafio na pesquisa de campo foi entender o dialeto mais antigo falado pelos *Kófa*, pois muitas palavras já não são mais pronunciadas, suas representações já não mais existem, muitos nomes de animais, plantas ou objetos já não alcançaram a geração atual, em especial, em função do desmatamento e da colonização. Contudo, apesar de não mais usarem certas expressões, estas seguem guardadas no seu saber e nas suas memórias.

Assim, em alguns momentos ouvindo os relatos dos *Kófa*, precisei anotar tais expressões e posteriormente perguntar-lhes sobre seus significados. Foi necessária também a colaboração de outros que conheciam essas palavras mais antigas, com destaque para o meu pai, também *Kófa*, que me acompanhou em todas as visitas ao *Kófa* João Maria Ribeiro e ao local Cabeça da Anta, e que falaria de suas memórias, meu tema principal de pesquisa. Todo o depoimento de João Maria se deu na língua Kaingang, pois, segundo ele, se expressa melhor na sua língua materna. Seus relatos ocorreram entre os dias 27 de agosto e 30 outubro de 2019, na aldeia Linha Bananeiras, T. I. Guarita, em sua casa, e foram posteriormente traduzidos por mim.

Nesse sentido, outra questão relevante nesse processo de compreensão é que a língua Kaingang, embora sempre tenha sido muito presente na minha vida, é a minha segunda língua. No entanto, conforme iam transcorrendo minhas conversas com os *Kófa*, pude aperfeiçoar o meu vocabulário e minha compreensão dessa língua, conferindo-me, inclusive, uma outra visão acerca desses sábios. Os registros realizados na forma de vídeos serviram também para que eu revisse e revivesse a experiência do trabalho de campo que agora compõe a minha memória. Estes aprendizados e descobertas deram novo sentido à minha prática de pesquisa.

Os Kaingang

Os Kaingang estão entre os povos indígenas mais numerosos do Brasil, somando uma população aproximada de 34 mil pessoas. Falam uma língua pertencente ao tronco linguístico Macro-Jê, da família linguística Jê, como os Laklãnõ-Xokleng. Segundo a linguista Úrsula Wiesemann (2018), a língua atual dos Kaingang pode ser classificada em cinco dialetos: 1) de São Paulo (SP), entre os rios Tietê e Paranapanema; 2) do Paraná (PR), entre os rios Paranapanema e Iguaçu; 3) o Dialeto Central (C), entre os rios Iguaçu e Uruguai, no estado de Santa Catarina (SC); 4) o Dialeto Sudoeste (SO), ao sul do rio Uruguai e a oeste do rio Passo Fundo, no estado do Rio Grande do Sul (RS); e 5) o Dialeto Sudeste (SE), ao sul do rio Uruguai e leste do rio Passo Fundo, também no Rio Grande do Sul (RS).

Segundo Wilmar da Rocha D'Angelis (2006), a cultura Kaingang

desenvolveu-se à sombra dos pinheirais, ocupando as regiões sudeste/sul do atual território brasileiro. Há pelo menos dois séculos sua extensão territorial compreende a zona entre o rio Tietê (SP) e o rio Ijuí (norte do RS). No século XIX, seus domínios se estendiam para o oeste, até San Pedro, na província Argentina de Misiones (D'ANGELIS, 2006).

Atualmente os Kaingang ocupam mais de 40 áreas reduzidas (ISA, 2019), distribuídas sobre seu antigo território, nos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, a maioria das quais é possível verificar no mapa a seguir (Figura 1, p. 464), no qual a T. I. Guarita figura como a de número 20.

A Terra Indígena Guarita

Alguns antigos contam que nossa casa ou território, denominado Terra Indígena (T. I.) Guarita, leva esse nome em função de uma guarita de guardas que existia às margens do rio Guarita, que estabelece a fronteira oeste do nosso território e leva essa mesma denominação. A extensão territorial da T. I. abrange os municípios de Tenente Portela, Miraguaí, Erval Seco, Redentora e Coronel Bicaco, de acordo com o mapa da Figura 2 (p. 464).

A demarcação da T. I. Guarita ocorreu em 1918 pela Comissão de Terra de Palmeira/RS, com uma área original de 23.183 hectares, hoje ampliada para 24.407 hectares, compreendendo, em seu interior, dezessete aldeias Kaingang e duas aldeias Guarani. Nesse sentido, a T. I. Guarita é também conhecida como Terra dos Dois Povos, por ter integrantes do povo Guarani em seu território. Conforme o site Portal Kaingang,¹ embora a definição dos limites territoriais Kaingang tenha ocorrido em 1918, a demarcação oficial do território só ocorreu em 1994.

Na T. I. Guarita, o manejo da terra é feito pelos próprios indígenas em suas localidades, usadas para a agricultura familiar – consumo e comércio –, assim como para o extrativismo de alimentos e matéria-prima utilizada no artesanato, produzido por grande parte dos habitantes, significando importante fonte de renda para a população.

Em 1945, a estimativa da população era de 660 Kaingang, de acordo com a Funai. Já em 1976, esse número subiu para 1.340 indivíduos e em 2005 foram contados cerca de 6.100 Kaingang na T. I. Guarita. De um total de 19 aldeias presentes na T. I. Guarita, dez possuem escolas e, destas, uma é de Ensino Médio Politécnico, localizada na aldeia São João do Irapuá.

Os *Kófa* e a participação sociocultural na comunidade: conhecimentos e lugares de memória na T. I. Guarita

Os *Kófa* são agentes ativos na comunidade Kaingang e, mesmo com idade bastante avançada, é deles a responsabilidade de repassar as histórias antigas aos netos ou a quem as queira saber. Na família é o *Kófa* quem acorda cedo e desperta a casa. As crianças nesse momento têm o seu tempo junto aos *Kófa*, algo que está cada vez mais escasso no cotidiano escolarizado delas.

¹ Diversas informações sobre o povo Kaingang deste texto foram obtidas em www.portalkaingang.org

Trata-se do momento da conversa, da troca e da proximidade com seu *Kófa* no preparo do primeiro alimento do dia, da conversa na varanda enquanto toma-se o chimarrão, explicando qual pássaro está a cantar, momento oportuno para que a criança, concentrada e emocionalmente ligada ao que está à sua volta, ouça-o contando algo de sua já distante infância.

O artesanato também faz parte das manhãs dos *Kófa*, pois o clima fresco propicia o trançar das taquaras mais pacientemente. O artesanato faz parte da vida deles, não somente para a subsistência, mas para a expressão do seu saber tradicional. Todos esses anciãos e anciãs recebem aposentadoria, o que garante o seu sustento. Como parte dos conhecimentos do passado que seguem presentes nos nossos dias por intermédio dos *Kófa*, encontra-se a prática coletiva e comunitária da reunião de toda a família em torno do alimento e da mesa farta como uma reprodução dos antigos momentos de celebração e partilha de caça e pesca tradicionais. Armandio Kankar Bento (meu pai), expressa bem esse hábito em sua fala: *“O Kófa, ao chamar os filhos para ir ao mercado no seu dia a dia e trazer o resto da família, como netos, sobrinhos, genros, vizinhos para a sua casa [comer], está apenas demonstrando e reproduzindo o costume antigo de se celebrar a caça e o alimento”*.

Conforme já mencionado, interessa-nos aqui a discussão sobre os conhecimentos e locais de memórias acionados pelos *Kófa* ao rememorem o passado e transmitirem suas histórias e ensinamentos para outras gerações. Estes lugares carregam a história do povo Kaingang, as crenças e as lembranças de um momento passado, os espaços que foram tomados pelo avanço da colonização, mas que estão presentes na memória afetiva dos *Kófa*, que ainda guardam, reverenciam e estabelecem uma relação com seus locais de memória. Trata-se de um saber que diz muito sobre o nosso território tradicional, sobre todo o espaço geográfico ocupado por nossos antepassados, mas, principalmente, que explicita o tipo de relação e interação que estes vivenciavam nesses espaços em épocas passadas. Um desses lugares de memória é a Cabeça da Anta, um lugar muito popular na narrativa dos *Kófa*. Contando com a colaboração do *Kófa* João Maria Ribeiro, que atualmente é um dos poucos assíduos frequentadores do lugar, não muito conhecido pelas demais gera-

ções, trataremos de aprofundar um pouco mais as memórias e os acontecimentos relacionados a esse local.

A importância dos locais na T. I. Guarita: a Cabeça da Anta

Um dos lugares mais mencionados durante toda a minha infância foi a Cabeça da Anta, na língua indígena conhecido como *ójor krĩ*. Esse lugar é um dos pontos de referência que os Kaingang do Guarita usavam em suas migrações dentro da mata e tem esse nome por se tratar de uma pedra semelhante à da cabeça de uma anta que solta água por buracos que lembram as narinas do animal, formando assim uma cachoeira de mais de 20 metros de altura. Hoje em dia, o que há no local é um vestígio de sua antiga forma de cachoeira, pois com o desmatamento ao seu redor a vazão da água foi bastante comprometida. Conforme se observa no mapa (Figura 3, p. 465), a Cabeça da Anta se situa num afluente do rio Irapuá, no interior da T. I. Guarita, que conflui para o rio Guarita, que, por sua vez, desagua no rio Uruguai, o principal rio que banha o território da T. I.

A Cabeça da Anta é no presente um ponto rodeado de mitos e histórias de terror, mas no passado, conforme relembram os *Kófa*, consistia em um local onde se faziam rituais de banhos com ervas medicinais, sendo assim um lugar sagrado para os Kaingang. Com a chegada do colonizador, por ser este um lugar místico e de destacada importância para os indígenas, julgou-se que ali haviam sido deixadas porções de ouro pelos jesuítas. Essa suposição fez com que o lugar fosse explorado por intrusos em busca do suposto ouro. Muitos embates aconteceram entre indígenas e intrusos. Por um lado, os indígenas tentaram proteger seu lugar sagrado e, por outro, os intrusos ambicionaram explorá-lo com o intuito econômico. Segundo contam os *Kófa*, muitas mortes aconteceram na Cabeça da Anta, tornando-se, assim, um lugar amaldiçoado.

Logo, no presente, o local é rodeado de histórias de terror. O relato a seguir é um exemplo das muitas histórias e dos mitos que rondam este local e como estes buscam conferir-lhe uma aura amaldiçoada. Segundo o *Kófa* João Maria Ribeiro, 96 anos (Figura 4, p. 466), de nome indígena Fórinh, as aparições de espíritos e visagens que protegem o ouro têm acontecido ao longo dos tempos.

Kijên ũ fi nĩ pēnva ko tĩ ja nĩ, cachoeira ên pēn tá tũ jêg nĩ, hãra kãka jitóg u ké hamũ, fi tũ kakanã kri nĩ ra, hãra mula sá fi nĩ gen kũ fi krãm kãrã, ham, kãka ên kãke...kũ fi ne kamãg kũ tare, vanhva ser...(risos) hãra mula ên fi hã vũ ham,vé tãrir tĩ jé fi, hamã mula fi. Fóg ag pi tũ hãre mũ gé, mũr tĩ jave tũ kirĩr tĩ nũ, vasã fiscal da área. ãn hã nĩ jitóg ki estrivo (refere-se à ferradura) veja nĩ, mula ên fi tu nũtĩ ên hantóg, hamũn tũ tu kigra nĩ, ka tũ runror mũ, ti kēgnó mũ genka jēmĩg tĩ ja nĩ,kũ nĩ estrivo de ouro vigve já nĩ, hamã, ka ti ke tũ han mũ nũtĩ jov, ên kar a vár mũnũ ti.

Um dia uma mulher foi coletar guavirovas ao pé da cachoeira. Quando a mulher já estava em cima da árvore, começou a ventar muito forte. No meio do redemoinho apareceu uma mula preta, galopando e relinchando aos pés dela. Ela desceu da árvore e correu aterrorizada. Era a Mula Preta do padre jesuíta, que protege o ouro escondido ali. Os brancos também tentaram pegar o ouro, até danificaram a rocha por isso. Dizem que um dia, um fiscal da área foi até lá e procurou nas frestas das pedras vestígios do tesouro. Dizem que encontrou um par de ferraduras de ouro. São as ferraduras da mula. O outro par deve estar por ali. Depois disso, ele nunca mais foi visto novamente.

São memórias que conhecemos por meio dos nossos *Kófa*, pela convivência diária com eles, por instruir jovens e crianças nos modos de vida, saberes e conhecimentos tradicionais. Com o passar da vida, surgem histórias para contar a existência de lugares assim, e para explicar a relação do nosso povo com esses espaços. São histórias não documentadas, contadas pelos anciãos, sendo, portanto, memórias coletivas do povo Kaingang.

Este relato mostra a importância de histórias e mitos na conservação de um lugar sagrado. O relato de presença dos espíritos que protegem e visagens que assombram fez com que muitas pessoas temessem esse lugar, o que foi importante na sua conservação ambiental e no afastamento de intrusos. De acordo com o ancião, não apenas hoje há uma pequena faixa de mata nativa conservada em torno da Cabeça da Anta, como trata-se de um lugar onde podem ser coletadas várias plantas medicinais ou, como ele mesmo denomina, “remédios do mato”.

Se habitássemos ainda nossa memória não teríamos necessidade de lhe consagrar lugares. Não haveria lugares porque não haveria memória transportada pela história (NORA, 1993, p. 8).

Em outra visita ao *Kófa* João Maria Ribeiro, ouvi mais relatos sobre o local de memória *ófor krĩ*. O *Kófa* conta que este lugar era muito frequentado e usado como ponto de encontro nos tempos antigos. Ele relembra os banhos, cerimônias e confraternizações feitos às margens do pequeno riacho que ali deságua. Havia, então, a realização das mais diversas práticas de espiritualidade, voltadas inclusive para as crianças que eram trazidas para se banhar antes da época de chegada das doenças, chamada por ele de *kaga jun tũg ke*. Inúmeras doenças como varíola, sarampo e caxumba, muito comuns naquela época, eram prevenidas com banhos, chás e cerimônias de cura, oportunidades nas quais se cantava em torno das crianças num momento místico.

Ele destaca em seu comentário que os Kaingang não são especialistas em cura, mas sim em prevenção e que toda a existência dos Kaingang, desde o ventre de suas mães, é uma espécie de *vãkre*, ou seja, envolve um cuidado prolongado e contínuo do corpo, mente e espírito por meio da alimentação. A alimentação é o ato por meio do qual devemos praticar e consumir elementos e alimentos para nos conectar com nosso espírito ancestral, muito importante para a manutenção da saúde física. Cleci Claudino (2015) salienta a importância dos chás para a manutenção da saúde, um hábito muito cultivado entre as famílias que têm o seu *Kófa*. Sr. João Maria ressalta que o chá não necessariamente é apenas de uma planta ou parte dela, como também pode ser feito a partir de caroços de fruta, ossos de animais ou restos de rocha.

Com a prática da medicina tradicional cada vez menos presente no dia a dia, ele é um dos poucos frequentadores do local, em companhia de sua esposa Joana Sales. Conta que recentemente foi ao lugar para roçar o mato da trilha e se banhar nas águas medicinais do riacho. Na ocasião, coletou parte de uma rocha esponjosa, adquirida ao pé da “pinguela”² (Figura 5, p. 466), que, segundo ele, consiste em um vestígio da escultura original do *ófor krĩ*. De acordo com o Seu João, a ingestão de chá com pedacinhos da rocha tem a capacidade de curar febres reumáticas.

Nora (1993, p. 15) afirma que “à medida que desaparece a memória tradicional, nós nos sentimos obrigados a acumular religio-

² Linguagem popular atribuída à queda de água com vasão mínima.

samente vestígios”. Isso explica a ligação forte que o ancião tem com o lugar e também a coleta de vestígios do local por ele, aspectos estampados em seu relato a todo momento. Não se trata apenas de vestígios para o *Kófa*, mas de elementos que o guiam na sua memória afetiva, ancestral e de conexão com o *nãn ga* (espírito da floresta), responsável por todo o cuidado com a natureza nas suas múltiplas dimensões. Conforme a narrativa do Sr. João Maria, os elementos e vestígios da Cabeça da Anta são usados pelo *Kófa* na sua medicina tradicional.

A visita ao local de memória Cabeça de Anta

Antes de partirmos para a visita da Cabeça da Anta, o Sr. João Maria se muniu de sua foice e me advertiu que o lugar era íngreme e de difícil acesso. A Cabeça da Anta localiza-se cerca de 1 km da aldeia de Bananeiras, circundada por uma pequena área verde ainda restante no local. Num final de tarde ensolarado, eu, o Sr. João e meu pai, Armandio, que me acompanhou na visita, pegamos a Estrada dos Agricultores que leva justamente às proximidades da Cabeça da Anta (Figura 6, p. 467).

Ao longo do trecho, fui ouvindo os assuntos falados pelos dois *Kófa* sobre a conservação do lugar. Conheci alguns troncos, ervas e frutos medicinais, mostrados por João Maria que neste momento assumia o papel de guia dentro daquele museu a céu aberto que era a Cabeça da Anta. No caminho, ia nos contando uma série de narrativas que contextualizavam a existência daquele local de memória, que relembavam episódios de interações amigáveis mas também desastrosas. Suas memórias pessoais e individuais iam tomando proporções coletivas à medida que seu depoimento se aprofundava. Em paralelo, eu refletia sobre as formas de se construir a memória, pois as memórias do Sr. João acabavam se tornando minhas também.

Ambos os *Kófa* ressaltavam a importância de se manter o lugar como um santuário, onde a juventude pudesse conhecer a sua história e retomar a relação e o convívio com o local, livrando-o das sérias ameaças de degradação às quais se encontra sujeito. A apenas 20 metros do leito do riacho Irapuá, que corre pela Cabeça da Anta, a degradação é nítida.

As plantações somadas aos insumos e defensivos utilizados na lavoura têm afetado diretamente o fluxo e a vazão hídrica do rio, reduzindo-a drasticamente (Figura 7, p. 467). Menciona-se também a insistência de alguns agricultores em derrubar a pequena mata que ainda existe no local. Segundo Sr. João, quiçá a conservação deste e outros lugares significativos fosse possível se houvesse um engajamento da comunidade como um todo, com lideranças e escolas empenhadas neste tipo de ação.

Na descida da trilha, eu ia observando a vitalidade e disposição do Sr. João Maria ao roçar o mato ou nos mostrar alguma planta ou árvore utilizada como remédio. Ao indicar seus usos, ressaltava que aquele conhecimento lhe havia sido transmitido na sua infância em conversas com os espíritos da mata. Com muito humor, também mostrava ao meu pai plantas que poderiam ser usadas em simpatias para atrair uma companheira. Além de ser um verdadeiro guardião do lugar, Sr. João ainda demonstrava seu vasto conhecimento sobre as plantas medicinais ali presentes.

Sobre as pedras em torno da Cabeça da Anta, nos indicou de onde retirara a pedra esponjosa medicinal, onde ficava a rocha que se parecia com a cabeça de uma anta, onde ocorrera a explosão à base de dinamite pelos brancos na corrida pelo ouro, além de outros pontos aos quais ele ia ligando sua memória recente com a mais antiga de menino. Na volta para a estrada, Sr. João Maria colheu algumas ervas pensando em sua esposa, que estava adoentada, e nos pediu para voltarmos sozinhos, pois ainda tinha algumas tarefas a fazer por ali.

Considerações finais

Conforme visto, nossos *Kófa* são, para nós, Kaingang, o elo com a nossa história. Através deles adquirimos nossos costumes tradicionais e os valores do indivíduo Kaingang. Nossos *Kófa* são a memória em pessoa; são eles que guardam em si todo o conhecimento territorial, como também os locais que testemunharam suas vivências e dos quais emergem memórias coletivas. Por vários motivos, os momentos com esses anciãos têm sido cada vez menos rotineiros e o distanciamento de crianças e jovens vem gerando uma preocupação para os *Kófa* no que diz respeito à sua função de resgatar e repassar os conhecimentos ancestrais. A falta dessa transmissão de conhecimentos gera um conflito de identidade entre os Kaingang, pois o *Kófa* já não identifica sua

função naquela sociedade. Assim, são perceptíveis as doenças de caráter emocional/psicológico que emergem, tão presentes na sociedade não indígena, desencadeando nos *Kófa* a sensação de inutilidade quando, para nós Kaingang, culturalmente, os *Kófa* têm um papel central na nossa cultura de orientação, educação dos netos e bisnetos, médico da família e da comunidade, além da ligação com tudo que há de sagrado e tradicional do nosso povo.

Nesse sentido, reforço que os *Kófa* demonstram novas formas de alimentar memórias com suportes e mecanismos em seu dia a dia, sendo fundamental o território para manter tanto os *Kófa* quanto seus conhecimentos vivos. À medida que os aldeamentos e divisas foram criados e as territorialidades indígenas cerceadas, esses locais foram se perdendo, deixando de ser frequentados e esvaziando-se de memórias. Alguns dos motivos para isso incluem a morte dos *Kófa*, que conhecem esses lugares e carregam consigo as suas memórias, e também os impactos ambientais e a interferência humana que degradam os ecossistemas, interferindo na paisagem e nos seus significados simbólicos.

Conforme vimos, esta pesquisa centrou-se no local denominado Cabeça da Anta, mas existem muitos outros lugares como este, inclusive fora dos limites da T. I., que fazem parte do nosso território de ocupação tradicional e até hoje guardam as nossas memórias, essenciais na constituição da nossa identidade étnica. A exclusão desses locais dos nossos limites territoriais oficiais demonstra, por um lado, a nossa realidade marcada por territórios diminutos, muito inferiores aos que nossos antepassados conheciam e habitavam, com impactos sobre o nosso modo de vida, saúde, cultura etc.; e, por outro lado, como os colonizadores se instalaram sobre os nossos sítios sagrados e áreas de coleta de recursos naturais fundamentais inclusive para a nossa alimentação, causaram rupturas nas nossas relações com nossa cultura material e imaterial. Essas relações encontram-se na base de nossa espiritualidade e do nosso modo de ser Kaingang, cabendo aos *Kófa* a importante tarefa de manter vivos os saberes tradicionais e as memórias do nosso povo, repassando-os às gerações futuras.

Referências

BENTO, Marlei Angélica. **Kofá: entre lembranças e os suportes de memórias nas narrativas de Kofá Kaingang da terra indígena Guarita.** 2020. 68 p. TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Artes e Linguagens), Centro de Filosofias e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

CLAUDINO, Cleci. **O papel social da mulher Kaingang da terra indígena Guarita.** 61 f. TCC - Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura), Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://licenciaturaindigena.pagina.ufsc.br/files/2015/04/Cleci-Claidino.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

D'ANDGELIS, Wilmar da Rocha. O avanço luso-brasileiro sobre as terras Kaingang do oeste. **Portal Kaingang**, [2006]. Disponível em: http://www.portalkaingang.org/index_historia_3.htm. Acesso em: 27 nov. 2019.

ISA (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL) (Brasil). **Kaingang.** [S.l.], jan. 2001 [Atualizada em 23 jan. 2021]. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Kaingang>. Acesso em: 30 nov. 2019.

ISA (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL) (Brasil). **Terras indígenas no Brasil.** Disponível em: <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/pesquisa/?povo=127>. Acesso em: 30 nov. 2019.

NORA, Pierre. Entre memórias e histórias: a problemática dos lugares. **Projeto História**, v. 10, p. 7-28, 1993.

WIESEMANN, Ursula. Os dialetos da língua Kaingáng e o Xoklêng. **Arquivos de Anatomia e Antropologia**, v. 3, p 199-217, 2018.



SÓ DEPOIS DE APRENDER A TRADIÇÃO.

Uma perspectiva histórica
da resistência indígena
contra a colonização dos
saberes em saúde

DYÁDINEY HELENA DE ALMEIDA.
Indígena mulher do povo Pataxó.
Licenciada e bacharel em História pela UFRJ. Mestre em Ciências pela Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz). Doutora em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz) e em Governança, Conhecimento e Inovação pela Faculdade de Economia (Universidade de Coimbra).
E-mail: dyhelena@gmail.com

Introdução

Refletir sobre a diversidade de concepções de saúde sugere considerar diversos modos de viver indígenas e entender-se no mundo, assim como indica considerar um longo processo de colonização que dominou e ainda domina os conhecimentos em torno das práticas de curas. Implica também pensar nas doenças, do corpo e do espírito, que atravessam o cotidiano de pessoas que recorrem aos serviços de saúde, assim como na coexistência de crenças, costumes e práticas de cura consolidados por famílias e comunidades indígenas em contextos rurais e urbanos.

O reconhecimento dos horrores causados pela violência e pelas ausências provocadas em séculos de colonização (SCHWARCZ; STARLING, 2015; OLIVEIRA, 2016) torna urgente repensar a ciência considerando os modos de viver de povos que resistiram às premissas eurocêntricas e seguem com suas narrativas ancestrais, valorizando a Mãe Terra e preservando complexos processos de curas e a relação integral com a natureza e com os conhecimentos dos anciãos e das anciãs de seus povos. Como bem explicou Ailton Krenak,

a civilização chamava aquela gente de bárbara e imprimiu uma guerra sem fim contra eles, com o objetivo de transformá-los em civilizados que poderiam integrar o clube da humanidade. Muitas dessas pessoas não são indivíduos, mas “pessoas coletivas”, células que conseguem transmitir através do tempo suas visões sobre o mundo (KRENAK, 2019, p. 28).

Compreende-se que este debate deve ser iniciado pela definição do conceito de cultura, assim como pelo entendimento da complexidade das relações de força e de poder que estão envolvidas nele. Estudos antropológicos auxiliam nesta compreensão. Segundo a definição proposta por Geertz, a cultura pode ser compreendida como um conjunto de “sistemas entrelaçados de signos interpretáveis”. O autor insiste afirmando que “a cultura não é um poder, algo ao qual podem ser atribuídos casualmente os acontecimentos sociais, os comportamentos, as instituições ou os processos; *ela é um contexto (...)*” (GERTZ, 1989, p. 24).

Na formulação deste conceito, Geertz se apropriou da noção de “descrição densa” de Gilbert Ryle, que defende a noção de densidade da descrição etnográfica, uma vez que compreende

escolhas de estruturas de significação num esforço interpretativo, a fim de determinar sua base social e sua importância. Não é simplesmente uma descrição minuciosa, é o olhar que vai além do que está aparente.

Por sua vez, Marshall Sahlins, antropólogo norte-americano, afirma que, de acordo com as diferentes historicidades, os esquemas culturais são maleáveis e abertos a negociações. A tese desse autor gira em torno da ideia de que não existe uma cultura estática, e a ação dos sujeitos históricos ressignificam os esquemas culturais (SAHLINS, 1990). Tal compreensão é relevante para pensar nas “zonas de contato” (SANTOS, 2002) entre conhecimentos de diferentes premissas epistemológicas. As tradições são reorganizadas pelas experiências, mantendo elementos históricos fundamentais que preservam a identidade de muitos povos e comunidades. Conforme indicou Santos, “são as populações que inventam ou reinventam tradições para se adequar a outras formas culturais que lhes são impostas ou com as quais travam contato” (SANTOS, 2000, p. 920; SANTOS; MUAZE, 2002).

Assim, ao instrumentalizar o conceito de cultura segundo as proposições desses autores e refletir sobre o projeto político de construção da hegemonia da medicina iniciado no Brasil no início do século XIX, com a fundação das primeiras faculdades de medicina no país em 1832 (ALMEIDA, 2010), é possível delinear o processo de colonização sobre os saberes de curas indígenas.

As artes de curar no Brasil

E importante destacar que, entre 1808 e 1828, funcionou no Brasil a Fisicatura-mor, órgão oficial que ordenava as questões de saúde, e que, inclusive, emitia as licenças àqueles que poderiam atuar nas chamadas “artes de curar”. Além de licenciar os cirurgiões, também permitia a atuação legal de curandeiros, sangradores e parteiras (PIMENTA, 1997).

As fontes, oficiais e claramente indiretas, não permitem identificar os nomes dos poucos curadores que buscaram o licenciamento, pois essas fontes representam o discurso da medicina e a imposição de parâmetros hierárquicos coloniais. Mas é possível perceber que os curadores faziam parte de um grupo de origens indígenas e africanas. O “curandeiro”

era o curador que, na prática, desempenhava a mesma função do médico. Contudo, suas curas estavam oficialmente restritas ao uso das ervas do país no tratamento das doenças mais comuns do lugar onde residiam e, sobretudo, ficavam impedidos de atuar na presença de um médico ou cirurgião licenciados (ALMEIDA, 2010, p. 16).

Desde os tempos coloniais, as práticas de curas não europeias eram atreladas à feitiçaria e à magia identificadas no dia a dia da população local, e sobressaíam-se como próprias das culturas indígenas e africanas (RIBEIRO, 1997, p. 84). Não significa que as práticas de cura europeias também não compartilhassem dos mesmos elementos, porém, no projeto de construção de uma medicina e da definição de quem seriam os curadores autorizados, esses elementos eram escolhidos para serem rejeitados.

É interessante apontar para a atuação exercida pela Sociedade de Medicina, posteriormente Academia Imperial de Medicina no Rio de Janeiro, para onde plantas identificadas pelos mais diversos usos eram enviadas por médicos e por leigos a fim de serem estudadas. Em 1831, o Dr. Corrêa dos Santos propôs uma medida para controlar as remessas que deveriam, a partir de então, ser aceitas somente quando houvesse a identificação do título e da habilitação do remete-nte, uma vez que defendia que a preparação de medicamentos não poderia estar ao alcance de todos, mas daqueles que tivessem conhecimentos de química.¹ Sua proposta foi aprovada unanimemente e fica evidente a pretensão de definir quem eram os profissionais competentes para apresentar e discutir os conhecimentos que se desdobrariam na formulação de novos medicamentos.

Tal postura informa aquilo que ocorria com frequência e deveria ser combatido, segundo as premissas do Dr. Corrêa dos Santos. Ele acusava a Sociedade de Medicina de ter autorizado, anteriormente, a manipulação de remédios por pessoas sem formação acadêmica. Indicou que alguns médicos, assim como autoridades, protegiam os “charlatães”, e que tinham “aprovado e louvado remédios vendidos por charlatães” por entender que eles possuíam um conhecimento útil à medicina.

Ao determinar que apenas médicos, botânicos, boticários ou químicos, ou, como acreditava o Dr. Corrêa Santos, os “homens mais importantes” eram detentores dos conhecimentos adequados, científicos, e, portanto, eram os mais habilitados para ma-

¹ Número 4, 22 de janeiro de 1831. *Semanário da Saúde Pública*. Biblioteca Nacional.

nipular remédios, os médicos desqualificavam e buscavam desautorizar os curadores populares e suas práticas, apropriando-se de seus conhecimentos e buscando o controle da venda de medicamentos.

Portanto, para aqueles médicos, a legitimidade de atuação para tratar das questões de saúde e doença e, conseqüentemente, para a preparação e venda de medicamentos, era ditada pelas Faculdades de Medicina e pela Academia Imperial de Medicina. A venda indiscriminada de medicamentos era um fato incontestado e entendido como uma afronta política contra a ciência. Apesar disso, os próprios membros concordavam que a Academia, em determinado momento, tinha admitido essas práticas que agora alguns passavam a repudiar. Os conhecimentos, principalmente relacionados às ervas, permaneceriam valorizados.

O contato entre ideias, crenças e práticas de cura se transformam ao longo do tempo, guardando elementos culturais e históricos que estabelecem uma relação entre o passado e o presente. Nesse sentido, “a cultura é justamente a organização da situação atual em termos do passado” (SAHLINS, 1990, p. 192). Desconsiderando a ideia de que os esquemas culturais são homogêneos e admitindo que eles sofrem alterações, chega-se à conclusão de que as representações construídas sobre o outro são mais do que apenas espelhos de uma representação de si mesmo.

Saúde dos povos indígenas e interculturalidade

A fim de pensar a saúde intercultural no campo das práticas em torno da doença e dos diferentes processos de cura, é preciso considerar que as concepções de saúde são múltiplas e que estas interferem nas expectativas dos doentes, assim como no resultado dos cuidados. A medicina, enquanto parte da ciência moderna ocidental, é caracterizada pelos dados clínicos, pela padronização de procedimentos por meio de protocolos clínicos e pelas evidências clínicas. Estes são os meios de validação e legitimação do conhecimento médico. Diferentemente, os saberes de cura indígenas possuem outras lógicas, apresentando sua eficácia legitimada pelas comunidades e pela sua continuidade

histórica, mas principalmente pela vinculação a cosmovisões específicas de cada povo.

No entanto, as concepções de saúde e de doença que caracterizam o universo dos povos indígenas foram, ao longo da história, rejeitadas, descontextualizadas e inferiorizadas, formulando um imaginário preconceituoso e distante da realidade. A sociedade atualiza o discurso do Dr. Corrêa dos Santos, tornando os conhecimentos científicos como os únicos autorizados a cuidar do corpo, e julgando os conhecimentos indígenas como parte daquilo que se chamava no século XIX de charlatanice. É nesse contexto que se delineiam os desafios para conquistar integralmente o direito à saúde (NUNES, 2009) dos povos originários do Brasil.

João Paulo Barreto, pertencente ao povo Tukano e um dos fundadores do *Centro de Medicina Indígena da Amazônia*, demonstrou como existe, em torno do universo da cura indígena, uma concepção folclórica reforçada nos círculos científicos. Segundo Barreto, “o pajé costuma ser imaginado como um velhinho que tem poder de transitar entre o universo dos deuses ou dos mortos, que conversa com os animais, plantas ou minerais para adquirir poderes sobrenaturais”. E continua: “é um imaginário muito exotizante que a mídia ou os livros didáticos, além da própria ciência, difunde na sociedade não indígena (BARRETO, 2017).

A validação dos saberes indígenas para os indígenas não tem relação com essa visão estigmatizante que a história oficial a relegou e continua reproduzindo, mas é repleta de narrativas e de significados que são compartilhados coletivamente e que possuem contextos específicos para cada povo. Como um Tukano, Barreto explica:

As concepções indígenas de doença e saúde não se restringem ao aspecto biológico. Esse é o ponto. Antes o contrário, envolvem aspectos cosmopolíticos que condicionam a prática da boa saúde. Sai, assim, do entendimento restrito de algo biológico e conecta o indivíduo numa teia de relações com outros seres, com os *waimahsã*, com os animais, os especialistas, com seus parentes e outras pessoas (BARRETO, 2017, p. 601).

Considerando esse universo desconhecido, porque colonizado e colocado à margem dos conhecimentos considerados válidos, torna-se necessário discutir os meios para um diálogo intercultural. Importante pensar aqui na uniformidade de pensamento

e, portanto, na produção de uma “monocultura intelectual”, como cunhada pela ecofeminista indiana Wandana Shiva no contexto do moderno saber científico ocidental. Se comparado aos saberes de cura de indígenas, pode-se verificar uma relação de poder extremamente desigual e hierarquizada (SHIVA, 2003).

Para Barreto, as epistemologias indígenas possuem legitimidade e sua compreensão depende do entendimento das especificidades das cosmovisões e de seus próprios conceitos para aquilo que considera o bem viver:

manter uma relação harmoniosa com os *waimahsã*, seres que habitam em todos os espaços cósmicos, que são donos dos lugares e responsáveis pelos animais, vegetais, minerais e temperatura do mundo terrestre é uma necessidade para manter em equilíbrio social e ambiental (BARRETO, 2017, p. 603-604).

O que fica em evidência é que estes saberes não compartilham das mesmas premissas que o conhecimento científico. Segundo o sociólogo Boaventura de Sousa Santos, “a modernidade ocidental se arrogou, na prática, o direito de definir o que é moderno e o que é tradicional” (2003, p. 47). Desse modo, a “forma como é adquirido e utilizado, isto é, o processo social de aprendizagem e partilha de conhecimentos que é específico de cada cultura local” (2003, p. 50) foi denominado de tradicional. Conforme o autor afirma, “no campo do conhecimento, o pensamento abissal consiste na concessão à ciência moderna do monopólio da distinção universal entre o verdadeiro e o falso” (SANTOS, 2007, p. 5). Portanto, fica evidente como a eliminação do contexto cultural dos saberes indígenas e dos seus conceitos específicos tornou-se uma estratégia política da produção e reprodução de conhecimento por parte da epistemologia dominante, invisibilizando aquilo que foi julgado como conhecimento falso.

Shiva (2003) também aponta para a relação entre saber e poder que tem na colonização a raiz do silenciamento de muitos saberes existentes no mundo. Uma das estratégias utilizadas é propriamente a negação desses saberes, diante de uma pretensa e ilusória universalização do conhecimento ocidental. Shiva explica que, assim como muitos saberes locais, o saber ocidental também é local e tem sua cultura, classe e gênero

bem definidos, porém é globalizado e revestido de um discurso intelectual dominante que simula sua suposta universalidade.

Na tentativa de reconhecer as vozes de culturas e identidades ignoradas pelo colonialismo, as Epistemologias do Sul foram propostas enquanto uma forma de denúncia desses silêncios, indicando a urgência do diálogo horizontal a partir de uma “ecologia de saberes” (SANTOS; MENESES, 2010, p. 7). Este diálogo intercultural implica numa troca entre “universos de sentido diferentes” (SANTOS, 1997, p. 23) e numa hermenêutica diatópica que pressupõe a incompletude e visa ampliar o diálogo entre as diferentes culturas, assim como equilibrar a relação de saber-poder. Para Santos, a agenda cosmopolita direcionada para uma globalização contra-hegemônica pressupõe o convívio entre o princípio da igualdade e o princípio da diferença (SANTOS, 1997, p. 51-52).

Sendo assim, os saberes de cura fora da medicina ocidental, inicialmente um não saber, são compreendidos como “outra” forma de conhecimento, geralmente relegados à inferioridade ou determinados como complementares. Apesar dessa violência epistêmica, os conhecimentos e as práticas persistem historicamente, permanecem circulando e gerando redes de aprendizados e de trocas de conhecimentos que fortalecem comunidades e movimentos em torno da luta por emancipação política, econômica e cultural.

André Baniwa (2019) afirma que a interculturalidade é um meio pelo qual o povo Baniwa busca seu bem viver, em conformidade com uma política de desenvolvimento sustentável que tem como base fundamental a valorização dos conhecimentos Baniwa: a cultura, as línguas, as crenças, os diversos processos de saber-fazer das cestarias, das pimentas e de tantos outros conhecimentos que incluem também o uso das plantas nos cuidados do corpo e do espírito, assim como nos cuidados das famílias e de toda a comunidade.

Manter a boa saúde é um dos parâmetros do *matsia peemaka*, como é traduzido o bem viver Baniwa (BANIWA, 2019). Toda a mobilização do povo Baniwa – e de tantos outros povos indígenas no Brasil – busca contornar a não existência a que foram submetidos e se insere, com ímpeto, ao tornar visíveis seus saberes e modos de existência. É importante destacar como as histórias desses povos persistem e superam valores coloniais. Não são “primitivos” nem “folclóricos”, mas são saberes ancestrais que informam o sentido da vida e promovem a luta por emancipação e autonomia dessas comunidades.

O que se evidencia como uma urgência fundamental é exatamente o “direito do reconhecimento da diferença” para além das reivindicações de igualdade (SANTOS, 2003, p. 43-44). Romper com a primeira estratégia colonial que legou o silêncio e promoveu uma política de dominação fundada na não existência de uma diversidade de povos, de formas de viver e de cuidar do corpo.

O processo de construção de uma hegemonia social médica permanece incompleto enquanto conhecimentos de cura permanecem não apenas na memória, mas na prática de povos indígenas, assim como de boa parte da população brasileira. A busca por uma concepção de saúde emancipatória deve considerar contextos e experiências históricas que estão invisibilizadas pela ciência moderna, mas que competem e também convivem com muitas premissas científicas.

Importante compreender o processo de descontextualização cultural, por exemplo, como ocorrido com os usos dos conhecimentos sobre a flora. A manipulação, o levantamento das “virtudes medicinais” e a identificação das doenças específicas às quais as plantas medicinais eram destinadas são incorporados ao conhecimento científico médico desde o momento em que naturalistas e viajantes começaram a explorar os territórios do que chamaram de Novo Mundo e, como deixou evidente a atuação do Dr. Corrêa dos Santos, na Academia Imperial de Medicina nos idos do século XIX.

A tradução científica ocorreu pela transformação das práticas populares (nas quais as plantas estavam originalmente vinculadas a rituais religiosos) em conhecimento científico, a fim de manter uma relação com o passado histórico (SANTOS *et al.*, 2008). A vinculação com este passado histórico, ou seja, com as tradições históricas de cura dos povos indígenas, facilitaria o processo de construção da hegemonia social. Assim, ao recomendar um medicamento com elementos culturais reconhecidos, o médico demonstraria seu saber como um progresso dos saberes populares e, ao mesmo tempo, como uma sofisticação das práticas terapêuticas então dominantes (ALMEIDA, 2015, p. 141). A valorização do uso das ervas no tratamento de doenças, costume consolidado no imaginário e no cotidiano da sociedade, se impôs como uma estratégia no processo de construção da hegemonia da medicina a partir da constituição de novas tradições de cura.

No século XIX, os médicos não reconheciam a relevância e a existência de sistemas e práticas que, fora do âmbito científico da medicina, pudessem ser considerados viáveis e eficientes no tratamento das doenças. Mas tal descrédito sempre esteve no âmbito da retórica, pois na prática eram observadores e experimentadores das práticas de curas socialmente reconhecidas, principalmente no que diz respeito ao uso das ervas.

Entre os membros da Sociedade de Medicina existia a concepção de que as plantas utilizadas pelos populares precisavam ser colocadas em uso nos hospitais, ser “ensaiadas”, abrindo possibilidades para novas descobertas. Para ganhar legitimidade perante a medicina e os órgãos oficiais, o saber popular deveria ser submetido à “experiência com crítica”.² Para isso, o uso das plantas passava por uma complexa diferenciação de seu contexto original, sendo transformada em medicamento e incorporada ao uso nos hospitais pelos médicos, processo esse que faz parte da indústria de produção de medicamentos no Brasil e no mundo.

Portanto, eram os “homens de ciência” que detinham a autoridade para distinguir e validar as experiências em torno dos remédios e das práticas populares. Distinguir o conhecimento considerado cientificamente válido do não conhecimento, das crenças e de todo um conjunto de saberes e fazeres que ficavam, a partir de então, deslocados do desenvolvimento de conhecimentos voltados para a cura.

Mesmo no interior deste projeto, a permanência dos conhecimentos dos curadores no discurso científico e a continuidade da atuação deles demonstram como precisava ser flexível o aparente rigor da imposição de uma nova ordem médica. Os instrumentos que poderiam impor controle e domínio, como as leis que colocavam a formação médica como uma obrigatoriedade para o exercício das *artes de curar*, não conseguiram acabar com costumes sociais consolidados e cotidianamente endossados.

Shiva (2003, p.23-24) lembra que “os cientistas, de acordo com um método científico abstrato, eram vistos como pessoas que faziam afirmações correspondentes às realidades de um mundo diretamente observável”. Essa forma de compreender o desenvolvimento da ciência não foi questionada, e estava imbuída do pressuposto de que os conhecimentos científicos eram superiores aos demais conhecimentos existentes no mundo.

Ao problematizar as relações entre os saberes e os territórios, o geógrafo Porto-Gonçalves afirma que é fundamental questionar o eurocentrismo do conhecimento universal e, portanto, suprimir o caráter unidirecional desse conhecimento predominante, assim como afirmar a possibilidade de universalização para diferentes racionalidades conformadas a partir de diferentes territórios (PORTO-GONÇALVES, 2009).

Segundo o autor, a perspectiva emancipatória define a diferença como fonte e como “estratégia cognitiva e política de afirmação e construção”. A proposta inclui, além do reconhecimento das diferenças, o igual reconhecimento das relações sociais e de poder da perspectiva da “colonialidade do saber e do poder” (PORTO-GONÇALVES, 2009, p. 129). A formação médica está justamente alinhada a esta posição de saber e poder questionada pelas práticas de cura indígenas, socialmente aceitas e cotidianamente reforçadas, mas completamente ignoradas e subestimadas pelos médicos.

Porto-Gonçalves afirma que o lugar e a diversidade são aspectos importantes para se pensar a questão das diferenças em vistas de uma perspectiva emancipatória. As diferenças, segundo a concepção do autor, estão intrinsecamente relacionadas ao caráter geográfico e social de onde pode emergir uma nova epistemologia. O autor sublinha a necessidade de tal empreendimento estar ligado às práticas cotidianas, à “materialidade dos fazeres e dos poderes”, em que a prática da dominação está presente. Essa proposta faz muito sentido quando relacionada à discussão em torno da formação e da prática profissional médica e das relações construídas com outros sistemas de cura (PORTO-GONÇALVES, 2009, p. 132).

Importante destacar, na atualidade, a mobilização de muitos povos pelo direito à saúde dentro de suas especificidades culturais e, portanto, do contato com seus territórios na formulação de políticas que viabilizem um atendimento diferenciado (GARNELO *et al.*, 2019; LANGDON; GARNELO, 2017), tal qual está garantido pela Constituição. Como citado anteriormente, o Tukano Joao Paulo Barreto, junto com sua família, fundou o “Centro de Medicina Indígena da Amazônia”, em 2017, na cidade de Manaus. Tal iniciativa teve como um de seus objetivos questionar as políticas de saúde voltadas para os povos indígenas, focando no papel desempenhado pelos “especialistas indígenas em processos de curas” (BARRETO, 2017, p. 598).

Destaco a produção do livro *Hitupmã'ax: curar*, que representa uma estratégia do povo Maxakali para ensinar a sociedade não indígena sobre sua cultura e informar aos órgãos governamentais elementos essenciais para efetivar o direito à saúde diferenciada das populações indígenas do Brasil (MAXAKALI, 2008).

A introdução inicial é muito assertiva quanto à reivindicação do povo Maxakali:

Este livro foi feito para mostrar a cultura Maxakali; para que toda a equipe que trabalha com a saúde indígena conheça nossa tradição. *Nós queremos que todo funcionário, a partir de hoje – que nós estamos fazendo este livro –, só seja contratado depois de ler este livro; que só depois de aprender a tradição Maxakali e respeitar, ele comece a trabalhar.* Porque os funcionários e toda a equipe médica têm muita dificuldade de trabalhar com os Maxakali; *porque ainda nós não trabalhamos junto com eles, para ajudar a entender a forma como se trata dos Maxakali. Temos vontade de ajudar as pessoas com este livro; de ajudar a saúde a funcionar melhor (max);* temos vontade de que a política com os funcionários não mande embora aqueles que conhecem nossa tradição, aqueles que sabem tratar dos Maxakali. *Porque quando um funcionário começa a saber cuidar dos Maxakali, a entender, ele é mandado embora.* E vem outro que não sabe de nada (MAXAKALI, 2008, p. 12).

É o direito à diferença enquanto objetivo fundamental diante da necessidade de um diálogo intercultural com políticas públicas de saúde que falham e violam o direito à saúde dos Maxakali. Um pensamento articulado, contextualizado e vivenciado por quem se sente à mercê de um sistema que não se compromete quando desloca profissionais constantemente, impossibilitando que o atendimento diferenciado seja efetivo. É o reconhecimento de vozes historicamente silenciadas, que percebem violentamente o quanto são desconhecidas e demonstram como suas cosmovisões particulares são fundamentais para a efetivação de um diálogo:

Por que abrir este livro com “Espíritos”?
Porque os espíritos vão ensinar.
Porque aprendemos primeiro com os espíritos,
aprendemos as estórias de nossos antepassados.
Porque os espíritos acompanham, ajudam os homens.
Porque todos os tipos de espírito dão força para os Maxakali.
Porque os espíritos são muito fortes, a gente não esquece.

Porque aonde o Maxakali estiver, os espíritos estão junto, dentro do cabelo. O cabelo, para o Maxakali, é muito importante, porque é onde ficam todos os espíritos, yãmĩyoxop. Porque na cura é importante ouvir os cantos dos espíritos. Porque o pajé é o “Pai dos Espíritos”. Porque os espíritos não diferem dos micróbios (MAXAKALI, 2008, p. 23).

Importante destacar que a publicação é bilíngue, escrita na língua materna e em português, e apresenta imagens que buscam trazer a paisagem e os movimentos envolvidos nas situações de doenças e nos processos de curas do povo Maxakali. Fruto da iniciativa de jovens Maxakali, estudantes da Formação Intercultural de Educadores Indígenas da Universidade Federal de Minas Gerais, o livro traz uma experiência intercultural extremamente rica e que deveria se tornar leitura obrigatória em cursos de formação de profissionais de saúde.

Considerações finais

Segundo Machado, há uma defasagem em relação aos conhecimentos dos problemas sociais do país e um desajuste de objetivos entre a formação do médico e a atenção básica (MACHADO, 1997). A busca pela interculturalidade na saúde é um caminho que, certamente, passa pela reformulação da formação do profissional da medicina. Como uma estratégia nesta direção, Alarcon (*et al.*, 2003) afirmam que

la validación cultural consiste en aceptar la legitimidad del modelo de salud y enfermedad del paciente considerando el contexto cultural en que este modelo emerge. En otras palabras las acciones de los pacientes frente a su enfermedad son la mayoría de las veces congruentes con las explicaciones aprendidas en su grupo social y cultural. La validación cultural no significa que el profesional comparta el mundo simbólico del paciente, sino que comprenda, respete e incluso integre algunos elementos culturales que considere relevantes para el proceso de recuperación del enfermo (ALARCON *et al.*, 2003, p. 1064).

Sendo assim, a proposta de colocar em debate as possibilidades de um diálogo intercultural a fim de superar a desigualdade nas relações de poder entre os saberes é condizente com a estratégia descrita acima. No sentido de tornar esses saberes compatíveis em relação à legitimidade, é preciso considerar o seu caráter cultural e a sua pertinência no processo de cura. Ao reconhecer a legitimidade dos saberes de cada povo, considerando suas singularidades enquanto um traço significativo das identidades, inicia-se o processo de equilíbrio na relação de saber-poder.

A atitude de conhecer, compreender, respeitar e dialogar está no cerne deste equilíbrio, e é o único caminho para efetivar o direito à saúde em contextos culturais diferenciados. É dessa forma que a publicação do livro *Hitupmã'ax: curar* é significativa e emblemática no contexto de um sistema político que desconhece seus povos originários. Romper o silêncio e ensinar à sociedade não indígena quem são os Maxakali possibilitará um diálogo intercultural em saúde.

Segundo Alarcon (*et al.*, 2003), que escrevem tendo como base investigações médico-etnográficas no Chile, a cosmovisão sobre a vida e a morte interferem na aceitação da decisão médica, seja por uma cirurgia ou mesmo pela recomendação de remédios considerados perigosos pelo doente. Torna-se necessário, numa situação de conflito entre o profissional de saúde e as expectativas do doente em relação a conceitos e valores, a habilidade de uma negociação cultural:

la única forma de lograr un acto terapéutico eficaz es a través del compromiso entre el enfermo y el profesional, el que se logra sólo si la propuesta de recuperación se inserta en la vida simbólica y cultural del enfermo, y si la intervención es aceptable, significativa y satisfactoria tanto para médicos como pacientes (ALARCON *et al.*, 2003, p. 1065).

Sendo assim, o contexto cultural deve ser percebido, compreendido e considerado na relação entre o médico e o doente. Nesse sentido, afirma Salaverry:

El problema es estructural y por eso las implicancias de aplicar la interculturalidad en salud significan para la medicina adoptar un nuevo paradigma, no adquirir algunas competencias adicionales dentro del paradigma vigente. La incorporación de la interculturalidad en la salud se torna así en un tema de doctrina médica, de formación de

recursos humanos y sólo como consecuencia de esos cambios un problema de sistemas de salud (SALAVERRY, 2010, p. 90).

Conforme aponta o autor, a interculturalidade em saúde requer mudanças estruturais na formação dos profissionais de saúde. Na busca pela consolidação da saúde como um direito humano, torna-se necessário a percepção e a compreensão dos contextos simbólicos e culturais implicados no fazer médico. Como defende Faria, estabelecer trabalhos com os povos indígenas “requer desconstruir paradigmas positivistas, cartesianos e individualistas postos pela ciência moderna e pela sociedade capitalista, urbana e industrial ou pós-industrial e da informação” (FARIA, 2018, p. 133).

A valorização deste aspecto, no entanto, tem em sua base um desafio ainda maior, que é a busca pelo desafio epistemológico de tornar outros saberes em torno da cura, e não apenas o conhecimento médico dominante, igualmente legítimos e partes de um diálogo. É preciso superar a histórica lógica colonial e homogeneizadora que impera no campo científico. O ideal humanista simplista, desprovido de reflexões consistentes e contextualizadas, distorce o papel da medicina enquanto promotora de cidadania. É necessário acolher os conhecimentos indígenas na Academia, de modo a descolonizar os saberes em torno da cura. Não se trata de validar cientificamente esses conhecimentos, reproduzindo uma prática colonial e extrativista, mas de reconhecer a legitimidade e a autonomia das epistemologias indígenas.

Referências

ALARCON, Ana M.; VIDAL, Aldo; ROZAS, Jaime N. Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. **Revista Médica de Chile**, v.131, n. 9, p. 1061-1065, 2003.

ALMEIDA, Diádiney Helena de. **Hegemonia e contra-hegemonia nas artes de curar oitocentistas brasileiras**. 210 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

ALMEIDA, Diádiney Helena de. O reconhecimento social dos curadores populares e a construção de uma identidade médica no Brasil oitocentista. **Ciencias Sociales y Educación**, v. 4, p. 141, 2015.

BANIWA, André Fernando. **Bem viver e viver bem**: segundo o povo Baniwa no noroeste amazônico Curitiba: Editora UFPR, 2019.

BARRETO, João Paulo Lima. Bahserikowi - Centro de Medicina Indígena da Amazônia: concepções e práticas de saúde indígena. **Amazônica - Revista de Antropologia**, v. 9, n. 2, p. 594-612, 2017.

FARIA, Ivani Ferreira de. Metodologias participantes e conhecimento indígena na Amazônia: propostas interculturais para a autonomia. In: MENESES, Maria Paula; BIDASECA, Karina. (Orgs.). **Epistemologías del Sur - Epistemologias do Sul**, Buenos Aires: CLACSO; Coimbra: Centro de Estudos Sociais-CES, 2018. p. 133-164.

GARNELO, Luiza; SAMPAIO, Sully de Souza; PONTES, Ana Lúcia de M. **Atenção diferenciada**: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. Articulación entre servicios de salud y “medicina indígena”: reflexiones antropológicas sobre política y realidad en Brasil. **Salud Colectiva**, v. 13, n. 3, 2017.

GERTZ, Clifford. **Interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

MACHADO, Maria Helena. **Os médicos no Brasil**: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

MAXAKALI, Isael; MAXAKALI, Mamey; MAXAKALI, Pinheiro; MAXAKALI, Rafael; MAXAKALI, Suely; MAXAKALI, Totó. **Hitupmã'ax**: curar. Belo Horizonte: UFMG; Literaterras, 2008.

NUNES, João Arriscado. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v. 87, p. 143-169, 2009.

OLIVEIRA, João Pacheco de. **O nascimento do Brasil e outros ensaios**: “pacificação”, regime tutelar e formação de alteridades. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2016.

PIMENTA, Tânia Salgado. **Artes de curar**: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX. 153 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. De Saberes y de territorios: diversidad y emancipación a partir de la experiencia latino-americana. **Polis**, v. 22, p. 41-55, 2009.

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: A arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec Editora, 1997.

SAHLINS, Marshal. **Ilhas de história**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990.

SALAVERRY, Oswaldo. Interculturalidad en salud. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 27, n. 1, 2010.

SANTOS, Boaventura de Souza. Os processos da globalização. *In*: SANTOS, Boaventura de Souza (Org.). **Globalização e ciências sociais**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 25-104.

SANTOS, Boaventura de Souza. Poderá o direito ser emancipatório? **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 65, p. 3-76, 2003.

SANTOS, Boaventura de Souza. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 78, p. 71-94, 2007.

SANTOS, Boaventura de Souza. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 48, p. 11-32, 1997.

SANTOS, Boaventura de Souza; MENESES, Maria Paula (Orgs.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos; SOUZA, Leticia Pumar Alves de; SIANI, Antonio Carlos. O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprotica. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 15, n. 1, p. 29-47, 2008.

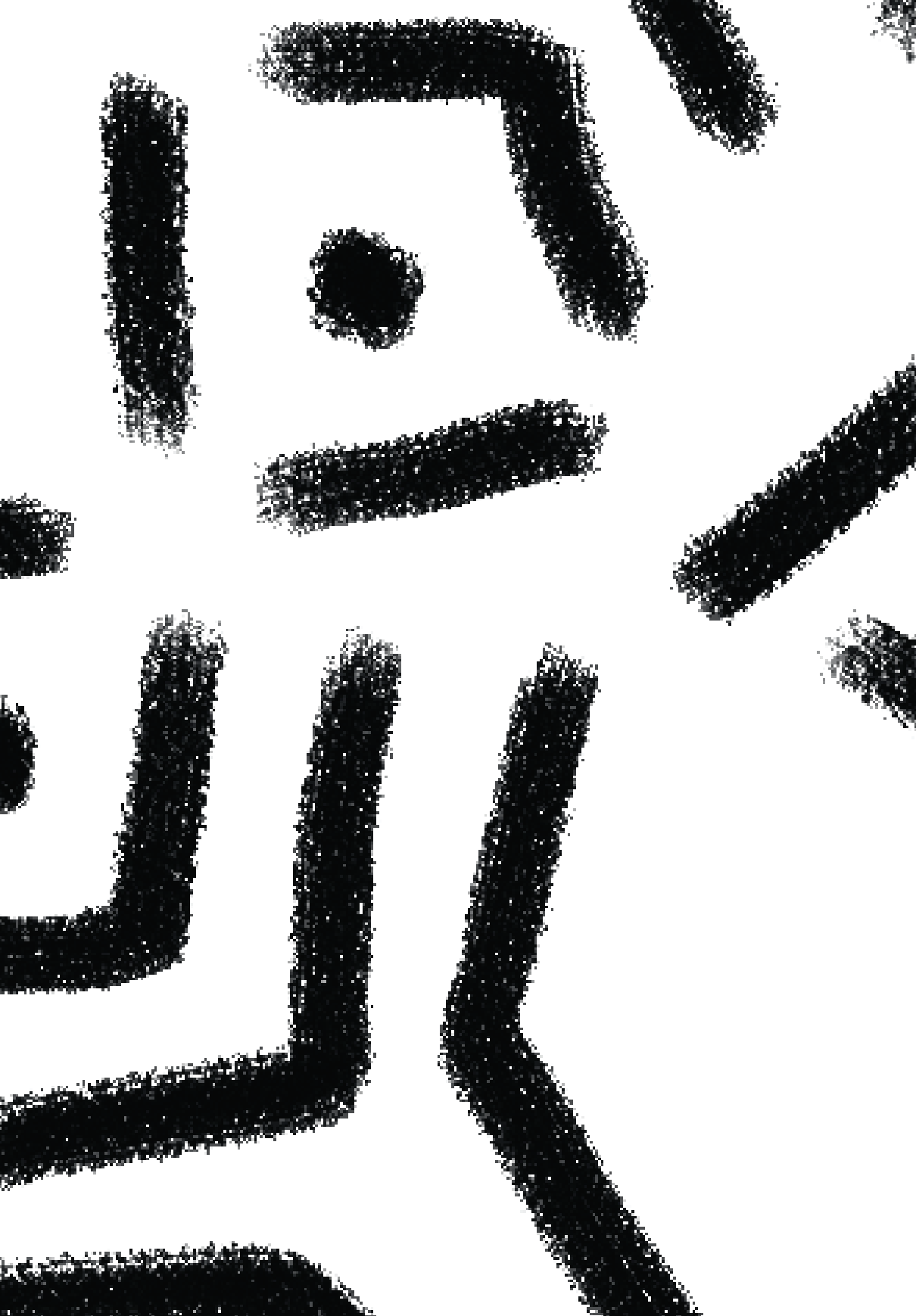
SANTOS, Fernando Sergio D.. Tradições populares de usos de plantas medicinais na Amazônia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 6 (Suplemento), p. 919-939, 2000.

SANTOS, Fernando Sérgio D.; MUAZE, Mariana de Aguiar Ferreira. **Tradições em movimento: uma etnohistória da saúde e da doença nos vales dos rios Acre e Purus**. Brasília: Paralelo 15, 2002.

SCHWARCZ, Lilia; STARLING, Heloisa M. **Brasil: uma biografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SHIVA, Vandana. **Monocultura da mente: perspectiva da biodiversidade e da biotecnologia**. São Paulo: Gaia, 2003.





A SAÚDE DE POVOS INDÍGENAS A PARTIR DA PERSPECTIVA ALIMENTAR:

práticas e políticas
públicas no
Brasil e México

ADRIANA VARGAS MARTÍNEZ.

Licenciada em Psicologia pela Universidade Nacional Autónoma do México (UNAM) e Mestra em Ciências pelo Centro de Investigações e Estudos Avançados (Cinvestav). Atualmente é professora do curso de formação de professores na educação básica. Possui especialização em Estratégias pedagógicas para a educação intercultural. Possui ascendência do povo Nahua da região cultural huasteca do Estado mexicano de Veracruz e também do povo Chinanteco do Estado de Oaxaca. Falante da língua náhuatl.

E-mail: vargas.ad83@gmail.com

ROBERTA OLIVEIRA DA FONSECA.

Doutoranda em Geografia na Faculdade de Ciências e Tecnologia (FCT) da Universidade Estadual Paulista (Unesp), área de concentração Produção do Espaço Geográfico e linha de pesquisa Desenvolvimento Territorial. Possui mestrado, bacharelado com a realização de Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE - FAPESP) na Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) sob a supervisão do Professor Doutor Héctor Ávila Sánchez e licenciatura em Geografia também pela FCT/Unesp. É integrante do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos, Pesquisas e Projetos de Reforma Agrária (Nera). Participa do corpo editorial da Revista Geografia em Atos (Online) do Departamento de Geografia e da Revista Formação (Online) do Programa de Pós-Graduação em Geografia da FCT/Unesp.

E-mail: oliveirafonseca@gmail.com

LARISSA ARAÚJO COUTINHO DE PAULA.

Pós-doutoranda em Geografia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb), campus de Vitória da Conquista. Atuou como professora substituta nos cursos de Licenciatura em Educação do Campo e de Pedagogia da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), campus de São Mateus. É doutora, mestra, bacharela e licenciada em Geografia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Faculdade de Ciências e Tecnologia (FCT). Realizou estágio de pesquisa sanduíche na Universidad Autónoma Metropolitana (México) durante o mestrado, como bolsista de Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE - FAPESP). É editora da Revista Geografia em Atos (Online) do Departamento de Geografia da FCT/UNESP e integrante da Rede de Estudos de Geografia, Gênero e Sexualidades Ibero Latino-Americana (Reggsila). Recebeu o Prêmio Isabel André pela Investigação em Gênero e Geografia, da Universidade de Lisboa (ULisboa).

E-mail: coutinholacp@gmail.com

Introdução

Nosso intuito com este capítulo consiste em apresentar o contexto geral sobre a alimentação indígena em dois países da América Latina, quais sejam, Brasil e México, procurando explanar a respeito de políticas públicas de cunho alimentar e nutricional destinadas a este segmento. Nesse sentido, nosso objetivo é apresentar dados e discutir ações governamentais no quesito tratado, que se fazem pertinentes, sobretudo, no atual contexto da pandemia de Covid-19. Consideramos, todavia, dificuldades e impedimentos da realização de um estudo comparativo de tamanha dimensão. Logo, por se tratar de um tema complexo em duas realidades distintas, não pretendemos encerrar tal discussão, mas suscitar o debate e levantar comparações e possíveis articulações.

Destacamos, de modo introdutório, que os povos indígenas da América Latina possuem uma realidade alimentar peculiar em cada país e cada etnia. De acordo com suas cosmologias, sua organização e condição territorial, social, econômica, política e espiritual, tais etnias criam e reproduzem seus hábitos alimentares cotidianamente. Não podemos nos esquecer que a maioria das famílias indígenas sobrevivem concomitantemente às práticas de agricultura, coleta, caça, pesca e artesanato. Logo, suas práticas alimentares dependem, em grande medida, de reconhecimento e garantia ao território tradicional, condição fundamental para sua reprodução física e cultural, estando sujeitas ainda às condições naturais externas, como clima, geomorfologia, hidrologia etc.

Além dessa introdução, este artigo estrutura-se em dois tópicos centrais seguidos de algumas conclusões finais. No primeiro tópico, apresentamos e debatemos as características da condição alimentar indígena no Brasil, abordando o Programa de Aquisição de Alimentos. Em seguida, no segundo tópico, debruçamo-nos sobre a realidade dos indígenas mexicanos, considerando o programa Cruzada Nacional Contra a Fome (CNCh).

Do ponto de vista metodológico, foram utilizados neste texto os procedimentos de revisão bibliográfica (teses, dissertações, artigos e livros) e documental (relatórios e documentos oficiais de regulamentação de políticas públicas), além da revisão de noticiários virtuais que abordam as temáticas propostas. Também consideramos nossas próprias experiências de observação, trocas e diálogos, levando em conta as trajetórias de uma pesquisadora indígena mexicana e de estudantes brasileiras que já viveram no México e realizaram pesquisas sobre o país.

Práticas Alimentares Indígenas e Políticas Públicas no Brasil

Para compreender o que ocorre atualmente com as populações indígenas no Brasil é necessário buscar explicações nas intensas transformações sociais ao longo dos anos. As mudanças nos padrões alimentares e nutricionais revelam as complexidades dos perfis de nutrição e dos fatores determinantes em meio aos quais deficiências, excessos e inadequação alimentar coexistem. Estudos que fazem referência ao processo de determinação do perfil nutricional apontam para uma complexa rede de condicionantes, como as políticas públicas, o poder aquisitivo das famílias, a escolaridade, as condições de vida e moradia, a produção e o consumo, a utilização biológica dos alimentos, a presença de doenças, o acesso aos serviços de saúde e os fatores genéticos (BATISTA FILHO, SHIRAIWA, 1989; MONTEIRO *et al.*, 1995).

As práticas de subsistência vêm invariavelmente sofrendo transformações ao longo dos anos, em decorrência, principalmente, da instalação de novos regimes econômicos e da diminuição dos limites territoriais, o que vem levando muitos povos indígenas à situação de carência alimentar, culminando em quadros de desnutrição, hipovitaminoses e anemias (GUERRERO *et al.*, 2005).

Neste sentido, podemos afirmar que, no que tange à obtenção de alimento, esse é um traço comum em etnias indígenas de todo o mundo, ou seja, a alimentação para estes povos não se limita simplesmente a um hábito funcional e biológico, mas condiz com a perpetuação de suas culturas, por meio do simbólico, do ritualístico, do sagrado. Brito (2019) argumenta que, para os povos indígenas, a comida não serve apenas para alimentar seus corpos, mas relaciona-se com o seu modo de produzir, seus costumes, festas, representações, ou seja, “a comida está intimamente ligada à sua cultura” (BRITO, 2019, p. 4). É diretamente do ponto de vista das relações de reciprocidade e subsistência que as populações indígenas estabelecem com o alimento e o ambiente que se deve pensar a sua segurança alimentar e nutricional. Desta maneira, a alimentação não está ligada apenas à manutenção de uma comunidade, relacionando-se também com o seu crescimento.

A comida sempre foi a base da sobrevivência humana e as condições ambientais em que são produzidos os alimentos dizem muito sobre a qualidade de vida de uma sociedade, em especial das comunidades que consomem, em sua maioria, os alimentos produzidos e extraídos por si mesmas em seu território. Dificuldades relativas à produção de alimentos têm sido apontadas como responsáveis pelos problemas de escassez de alimentos registrados em diversas terras indígenas do país. A redução drástica dos territórios originalmente ocupados por esses povos, a delimitação de terras indígenas em áreas já degradadas, a perda da cobertura vegetal e a poluição ambiental em seu entorno são os principais fatores apontados para a baixa produtividade (GUERRERO *et al.*, 2005). Há casos de áreas que, no passado, eram consideradas adequadas ao cultivo de diversas espécies e hoje são impróprias para o plantio de qualquer alimento em razão do constante reuso do solo, da monocultura e das pastagens.

O problema da produção de alimentos em áreas indígenas possui ainda outros agravantes. Entre eles podemos mencionar a presença ilegal de posseiros nas terras e a retirada ilegal de recursos das reservas por não índios, como é o caso da atuação das madeireiras e dos garimpeiros. Nestes casos, além dos conflitos entre indígenas e invasores, há a degradação ambiental que resulta dessas atividades: grandes áreas podem ficar comprometidas por décadas sem que seja possível utilizá-las na produção de alimentos. Além disso, em muitos casos, as populações indígenas são inicialmente expulsas de seus territórios e só conseguem retornar mediante a demarcação de suas terras. Por vezes, o retorno acontece quando as áreas já foram intensamente desmatadas e exploradas, o que também significa solos empobrecidos e comprometimento da fauna e da flora.

No que tange à alimentação enquanto pauta de governo, há no Brasil a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei nº 11.346/2006), que inaugura uma fase de gestão governamental brasileira reconhecendo o objetivo de criar políticas públicas que garantam o Direito Humano à Alimentação Adequada e a Soberania Alimentar, preservando a diversidade sociocultural. A questão da alimentação integrou um contexto mais amplo, com a agenda de governo do Partido dos Trabalhadores (PT), com os governos de Luís Inácio Lula da Silva (2003 a 2010) e de Dilma Rousseff (2011 a 2016). Neste âmbito, também tivemos a criação de políticas do Programa Fome Zero, no qual se inserem, por exemplo, os progra-

mas Bolsa Família e Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) (ARAÚJO e KUBO, 2017).

Convém frisar que no Levantamento Mapa da Fome, de 1995, a fome era um problema vivido por diversos povos indígenas. O Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2010, ratificou a situação de pobreza e insegurança alimentar destes povos. Tal realidade é agravada pela diminuição de seus territórios e pelos impactos ambientais que atingem suas terras (ARAÚJO e KUBO, 2017).

Nesse sentido, o PAA tem como um de seus propósitos propiciar prioritariamente a inclusão econômica e a segurança alimentar de indígenas, quilombolas, assentados de reforma agrária, entre outros.

§2º Sempre que possível, devem ser priorizados nas aquisições os beneficiários fornecedores inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, beneficiários do Programa Bolsa Família, mulheres, produtores de alimentos orgânicos ou agroecológicos, indígenas, quilombolas, assentados da reforma agrária e demais povos e comunidades tradicionais e o público atendido por ações do Plano Brasil Sem Miséria (BRASIL, 2013).

Alcântara e Gugelmin (2007) apontam que no Brasil há políticas públicas em diferentes níveis de governo (federal, estadual e municipal) que visam à redução da insegurança alimentar e nutricional. Tais políticas atuam em três linhas gerais: suplementação alimentar/oferta de refeições para grupos específicos, produção e comercialização de alimentos, e educação alimentar.

O Programa de Aquisição de Alimentos – política pública sobre a qual nos debruçamos no caso brasileiro – é bastante estudado, porém há poucas pesquisas sobre a inserção de povos indígenas nele. No que se refere a esta problemática, temos a explanação de Golembieski (2015, p. 76):

Apesar de haver uma movimentação no sentido de que os indígenas participem de forma mais ativa da construção das políticas públicas que lhes atingem, tal não se percebe com o PAA, programa já consolidado e que é aplicado quase de forma indistinta para as várias populações em situação de fragilidade.

Para que possam participar do PAA é necessário que os beneficiários apresentem uma documentação intitulada Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP) e que, preferencialmente, estejam organizados em associações e cooperativas. Segundo Teixeira e Norder (2015), há a DAP-I, específica para indígenas, emitida pela Funai.

Aqui já é possível elencar algumas das razões para a baixa participação de indígenas na política. Entre elas, destacamos o fato de que ela foi elaborada considerando a realidade de agricultores, mas não dos indígenas e demais comunidades tradicionais, embora seja prevista a participação deles. As terras dos povos indígenas são de uso coletivo e não de cada indígena particularmente. Além disso, muitos deles não possuem a documentação exigida pela política.

O programa é operacionalizado em diferentes modalidades. Os casos nos quais verificamos a existência de pesquisas sobre a inserção indígena consistem na modalidade “Compra para Doação Simultânea”. Tal modalidade prevê a aquisição de alimentos naturais e processados. Por meio desta modalidade, o governo fomenta um canal de comercialização às famílias agricultoras, para compras com isenção de licitação. Os alimentos, que são entregues regularmente de acordo com o cronograma do projeto contemplado, são doados para pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, atendidas por redes socioassistenciais como hospitais, creches, escolas, projetos educativos, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apaes), albergues e restaurantes populares; além da doação direta de cestas de alimentos às famílias em vulnerabilidade social, cadastradas no Cadastro Único de programas sociais do governo federal.

Teixeira e Norder (2015), em pesquisa sobre a participação indígena no PAA, apontaram que a inserção deles na política é bastante reduzida, sobretudo nas regiões Sul e Sudeste, sendo concentrada em municípios da região Norte. Para os autores, essa situação pode ser justificada pela falta de informação sobre os programas de compras institucionais entre os povos indígenas, pela ausência de extensão rural nas aldeias, pela burocratização dos editais e pela inexistência de ações de fortalecimento institucional dessas comunidades.

Um estudo realizado por Araújo e Kubo (2017) debruçou-se sobre os efeitos do PAA para povos indígenas no Norte do país, mais precisamente, no município de Feijó, estado do Acre, sudoeste da Amazônia, com os Ashaninka do Alto Rio Envira. Os povos

indígenas desta pesquisa participam do PAA desde o ano de 2012, por meio de plantio, colheita e entrega do feijão perua-no (*Phaseolus vulgaris*, L.). O cultivo é realizado no sistema de agrofloresta. A questão alimentar para estes indígenas, bem como para muitas etnias, perpassa a valorização espiritual, simbólica e cultural por meio da transmissão de conhecimento entre as gerações. As autoras constataram que, em termos alimentares, os Ashaninka valorizam alimentos considerados “fortes”, tais como a banana, o milho, além do próprio feijão, e os alimentos sagrados, como a macaxeira (mandioca) (ARAÚJO e KUBO, 2017).

No que se refere à participação no PAA, o programa, além de auxiliar economicamente, preservando hábitos tradicionais das famílias indígenas, possibilitou-lhes a superação do isolamento geográfico. Cabe salientar ainda que a renda adquirida com a participação na política pública lhes permitiu a aquisição de bens industriais para a produção agrícola, a pesca e a caça (ARAÚJO e KUBO, 2017). Nas palavras das autoras Araújo e Kubo (2017, p. 206):

Para os Ashaninkas, os bens industrializados facilitam o trabalho nos roçados, pescarias e caçadas e possibilitam a produção de uma alimentação diversificada em nutrientes e paladar. Nesta constante relação de consumo de bens culturais externos, os Ashaninkas se mantêm fiéis aos elementos de sua cultura, e restabelecem o equilíbrio das mudanças introduzidas com novos arranjos. Há uma convivência paralela de novos elementos com os tradicionais.

As autoras verificaram ainda que muitas famílias indígenas, apesar de produzirem para o PAA, não são oficialmente cadastradas no programa em virtude das dificuldades de obtenção da documentação civil exigida pelo governo federal. Assim, entregam os alimentos pelo cadastro dos representantes das aldeias. Isso traz uma implicação significativa, que é a impossibilidade de mensurar com efetividade o nível de participação de indígenas na política.

Em outro estudo conduzido na região Sul do país, junto aos índios da etnia Kaingang, da Terra Indígena Xapecó (TIX), no município de Ipuauçu, estado de Santa Catarina, Golembieski (2015) aponta que o PAA promoveu o fortalecimento

da agricultura familiar e o desenvolvimento sustentável para os indígenas que participaram da política. No território indígena estudado pela autora, houve a implantação de uma pequena padaria para o trabalho de um grupo de mulheres, além do incentivo à produção de mandioca, milho, amendoim, milho para pipoca, feijão, batata-doce, hortaliças e frutas (como laranja, abacate, pocã), por meio de uma horta comunitária (GOLEMBIESKI, 2015).

Compreende-se que a agricultura, sobretudo a produção de hortaliças, é uma prática tradicional de família indígenas, muito utilizada na subsistência. Nesse sentido, a partir do PAA, as famílias tiveram a oportunidade de comercializar o excedente e, assim, gerar renda. Ademais, foi verificado que algumas famílias que produziam para o programa, participando como fornecedoras, também eram beneficiárias, recebendo doações dos alimentos (GOLEMBIESKI, 2015).

Entre os problemas na execução do PAA para os Kaingang Golembieski (2015) encontrou muitos obstáculos que, infelizmente, culminaram na descontinuidade da política. De acordo com a autora, há, de modo geral, limitações econômicas, sociais e estruturais para muitas famílias. Somente aquelas com condições mínimas para a aquisição de sementes para cultivo, ferramentas e fertilizantes logravam a participação. Outros problemas constatados foram: a ausência de assistência técnica e de um mapeamento das potencialidades das terras indígenas; o espaço reduzido e de uso coletivo nas aldeias; as alternâncias de administração interna (cacique) e externa (agentes públicos); a dificuldade de infraestruturas como poço e irrigação; a baixa participação política de indígenas nas instâncias municipais; e o descomprometimento da gestão pública municipal para com estes povos.

De acordo com Brito (2019), é necessário reconhecer a heterogeneidade étnica e regional desses grupos e priorizar o levantamento de um perfil epidemiológico deles para, assim, auxiliá-los em sua organização, planejamento, serviços de assistência, alimentação, saúde e educação, com ações intersetoriais que respeitem a identidade cultural e a autonomia dos povos indígenas.

O fato é que diante do atual contexto político nacional, há uma intensa e violenta perseguição e criminalização a militantes indígenas e de outras comunidades (camponeses, quilombolas, atingidos por barragens, extrativistas), além da drástica redução de recursos das políticas públicas para estes segmentos, como o próprio PAA e a extinção de ministérios ligados às demandas destes povos. Neste

sentido, concordamos com Maretti e Simões (2020) de que há um discurso governista que defende a “geração de renda”, mas mascara a sua real intenção: expandir o agronegócio a qualquer custo, inclusive sobre vidas e a natureza.

Práticas Alimentares Indígenas e Políticas Públicas no México

Por várias décadas, o Estado mexicano estabeleceu a ideia de que os povos nativos ou indígenas têm práticas alimentares “ruins”. Por exemplo, na terceira e quarta década do século XX, durante o governo de Lázaro Cárdenas, havia o interesse em reestabelecer a saúde da população por meio de uma alimentação adequada. Naquela época, o que parecia um grande problema era melhorar, segundo as referências de instituições como a Secretaria de Saúde Pública, a alimentação das populações indígenas e camponesas. Como aponta Domínguez, “a alimentação tradicional dessas populações era baseada no alto consumo de milho, feijão e pulque e, em menor medida, proteínas de origem animal, o que estava associado a traços morais característicos do ser ‘indígena’, como a sonolência, lentidão, preguiça” (DOMÍNGUEZ, 2019, p. 516). Em contrapartida, os padrões anglo-saxões de uma dieta considerada “normal” baseavam-se no alto consumo de proteínas de origem animal, o que relegava os indígenas ao lócus da “primitividade”, reforçando-se, desta forma, o preconceito racial (DOMÍNGUEZ, 2019, p. 517). Assim, por meio de estudos fisiológicos e antropométricos, concluiu-se que a dieta indígena era deficiente.

Nas décadas seguintes, as ações governamentais continuaram sendo adotadas para atender, entre outras situações, a alimentação das populações indígenas. No entanto, essas intervenções do Estado raramente levavam em consideração as práticas culturais e os próprios conhecimentos sobre alimentação dos povos nativos.

Mais recentemente, em 2012, os resultados divulgados pelo Conselho Nacional de Avaliação da Política de Desenvolvimento Social (Coneval) indicaram que 34,4% da população indígena não tinham acesso à alimentação, ou seja, 4,5 milhões de indígenas. Uma das consequências do exposto foi que, em janeiro de 2013, o então presidente do México, Enrique Peña Nieto, lançou o programa da Cruzada Nacional

Contra a Fome (CNCh), voltado para pessoas que vivem na pobreza multidimensional extrema e com pouco acesso aos alimentos. Este programa foi definido como “uma estratégia de inclusão e bem-estar social, que reúne esforços e recursos dos governos federal, estadual e municipal, assim como dos setores público, social e privado, de organizações e instituições internacionais” (MÉXICO, 2013). O objetivo dessa estratégia era reduzir a pobreza alimentar extrema que atingia 7,07 milhões de mexicanos na época. Embora esse programa não fosse específico para populações indígenas, a prioridade foi dada ao atendimento dessas comunidades.

Em 2014, 128 dos 2.456 municípios mexicanos concentravam mais de 50% da população com carência de alimentos, e nos municípios com maior número de indígenas foi relatado que 78,4% da população apresentavam carência alimentar (MÉXICO, 2014). Por outro lado, o Programa Especial para Povos Indígenas (2014-2018) tinha como um de seus objetivos aumentar o acesso à alimentação, saúde e educação para esses povos. Foi estabelecida uma estratégia para fortalecer as ações da Cruzada Nacional contra a Fome nos municípios e localidades indígenas. Assim, entre as linhas de ação estabelecidas pelo programa estavam, por exemplo, pactuar com as comunidades indígenas esquemas de produção e preparo de alimentos de acordo com suas necessidades e costumes, criando uma rede de atenção à alimentação por meio de refeitórios, abrigos escolares indígenas e projetos de produção de alimentos (MÉXICO, 2014).

No entanto, em diferentes momentos foi analisada a relevância da Cruzada Nacional contra a Fome que, por sua vez, coordenou outros subprogramas, como Salas Comunitárias. Assim, por exemplo, um estudo realizado na Montaña de Guerrero (estado com grande presença de população indígena) mostra como os refeitórios que funcionavam naquele local procediam de forma paternalista tentando mudar os hábitos alimentares dos moradores. Verificou-se, da mesma forma, que a comida local não era valorizada nesses espaços. Foi dada preferência aos produtos enlatados e processados, beneficiando assim as empresas transnacionais. Por fim, não foi constatado que houve diminuição das deficiências nutricionais da população (TORRES OREGÓN; LUTZ, 2016).

Embora pesquisas da década de 1940 reconhecessem que era necessário promover programas alimentares locais e não impor arbitrariamente dietas americanas ou europeias (DOMÍNGUEZ, 2019), as constatações anteriores mostram que isso não foi levado em

consideração. Ao contrário, como mencionam Torres Oregón e Lutz (2016, p. 254), “a produção para autoconsumo é muitas vezes estigmatizada pelos riscos sanitários para a saúde decorrentes da ingestão de produtos cuja segurança não foi previamente certificada”.

Embora a Cruzada Nacional contra a Fome tenha sido anunciada como um dos programas mais importantes do governo Peña Nieto, recentemente foi advertido que os gastos foram excessivos. Muito embora a Secretaria de Desenvolvimento Social tenha destinado 8.083,9 milhões de pesos (2.105.429,38 reais brasileiros) para atender 7,8 milhões de pessoas, apenas 0,1% conseguiu superar a carência alimentar, isto é, 9.700 pessoas. Além disso, de acordo com um relatório da Auditoria Superior da Federação, o número de pessoas em situação de extrema pobreza alimentar aumentou 12,9% desde o ano de 2014 a 2018 (LEÓN; ORTEGA, 2020). Como mencionam León e Ortega (2020), este relatório apontou que “seis anos após a implementação da estratégia, ela não se constituiu como uma solução estrutural ou permanente para resolver o problema da prevalência da pobreza alimentar extrema”.

O atual governo do México (2018-2024) não anunciou nenhum programa voltado exclusivamente para a alimentação. No que diz respeito às populações indígenas, o tema é discutido e abordado de diferentes formas e há diversos programas coordenados pelo Instituto Nacional dos Povos Indígenas, ainda que não estejam nas pautas prioritárias. Exemplo disso é o Programa de Apoio à Educação Indígena, no qual, entre outras atividades, é fornecida alimentação aos alunos nas escolas. Da mesma forma, dentro do Programa de Fortalecimento Econômico de Povos e Comunidades Indígenas, são promovidos projetos comunitários de autosuficiência alimentar em comunidades indígenas e afro-mexicanas (INPI s / f).

Por fim, outros programas, como o Programa de Pensão para o Bem-estar do Idoso e o Programa de Pensão para o Bem-estar da Pessoa com Deficiência Permanente, consideram a alimentação um fator que promove a superação da pobreza e priorizam a população indígena (MÉXICO, 2019). Estes dois últimos programas têm como objetivo melhorar a qualidade de vida por meio da concessão de apoio financeiro bimestral diretamente aos beneficiários.

Ainda é cedo para determinar se esses programas terão melhores resultados do que os projetos lançados pelos governos anteriores. Espera-se que a ideia de comida local “deficiente” seja alterada e que os contextos culturais e os conhecimentos de cada comunidade sejam levados em consideração. Para que os programas de alimentação tenham um impacto real, seria necessário levar em consideração que as práticas alimentares são construções geradas a partir de diferentes formas de saber, bem como o reflexo da interação das famílias com o território e expressam, com sentido particular, sua posição social e cultural como um povo no mundo (ROJAS, 2019).

Por esse motivo, não é possível falar de forma geral sobre as práticas alimentares indígenas, uma vez que cada município possui seus processos históricos e saberes específicos. A título de exemplo, cita-se o povo Maya-Chuj, cujas práticas são um reflexo de sua história de deslocamento forçado para o México (MARTÍNEZ-ALMANZA, LIMÓN-AGUIRRE, 2018). Eles compartilham o conhecimento ancestral que, como outros elementos culturais, a exemplo da língua, foi rechaçado pelas práticas ocidentais impostas por diferentes mecanismos estatais. Assim, é necessário reconhecer que a mudança nas práticas alimentares locais não se resume apenas à decisão pessoal de consumir certos alimentos em detrimento de outros. Como mencionam Torres Oregon e Lutz (2016), tais práticas abarcam desde o “status” que determinada comida tem na cultura dos povos originários até as mudanças de valor e significado observadas, incluindo ainda “seus espaços de cultivo e técnicas agrícolas, onde a colonização e a globalização estabeleceram uma visão homogênea das práticas alimentares” (ROJAS, 2019, p. 112). Também entra em cena as práticas predatórias do capitalismo, que têm influenciado a mudança no uso da terra ou sua desapropriação por projetos extrativistas. Isso limita as comunidades a realizarem atividades como a coleta de frutos silvestres e o plantio (ROJAS, 2019).

Embora este panorama não pareça muito otimista, deve-se destacar que ainda existem práticas muito valiosas que se realizam e são valorizadas pelos próprios habitantes das comunidades indígenas, como mostra Rojas (2019) em uma investigação realizada com famílias Tlahuica, no México. A autora Otomí destaca que o autoconsumo de alimentos não se realiza apenas para satisfazer uma necessidade básica, mas faz parte “de sua memória cultural coletiva, uma amostra de seu trabalho, um ato de apropriação da

terra, de resistência e o que consideram uma boa alimentação, limpa e segura, que traz benefícios para a sua saúde” (ROJAS, 2019, p. 124).

Reiteramos que para que as políticas (programas) alimentares tenham um impacto real e relevante entre diversos povos indígenas, é necessário ter em conta as especificidades de cada grupo cultural e que sejam orientadas para a soberania alimentar, cujo paradigma “reconhece que para garantir o direito à alimentação não basta focar na disponibilidade e no acesso aos alimentos, sem tocar na questão de quem e como é produzido” (MICARELLI, 2018, p. 120).

É nesse sentido que em relatórios do Vínculo Continental de Mulheres Indígenas das Américas (ECMIA, 2016), do qual participam mulheres indígenas do México e do Brasil, há o seguinte trecho: “os programas têm a ver com segurança alimentar e não com soberania, e sabemos que segurança alimentar não é suficiente”.

Da mesma forma, as mulheres mexicanas da ECMIA mencionam o seguinte:

No México vivemos da nossa terra e fazemos bancos, e nos pedem para cuidarmos das sementes, as mulheres querem saúde, mas como fazemos, nos enchem de agrotóxicos, transgênicos, plantações não típicas da região, que afetam variedades nativas. Só nós estamos cultivando safras de quintal e estamos ajudando uns aos outros nisso, e lutando com os maridos para que as plantas sejam cultivadas sem pesticidas. Queremos sementes grátis, que não sejam transgênicas, orgânicas, porque estamos vendo muitas doenças (ECMIA, 2016, p. 95).

Por outro lado, consideramos que os programas também devem considerar que atualmente as populações indígenas não se encontram em um território geograficamente delimitado, mas que, devido aos fenômenos migratórios, as áreas urbanas concentram um número significativo de indígenas que ainda mantêm muitas práticas nutritivas de suas comunidades de origem, demonstrando que a migração não rompe com as raízes culturais das pessoas. Isso é observado na experiência familiar de uma das próprias autoras deste texto, Adriana, de origem mexicana:

“Meus pais, apesar de morarem na Cidade do México há mais de 30 anos, mantêm e transmitem conhecimentos sobre alimentação e cuidados aos filhos. Minha mãe nos ensinou a fazer tamales ao modo Huasteca de Veracruz, seu local de origem, e, sempre que possível, fazemos, apesar de nem sempre os ingredientes estarem disponíveis na cidade. Também quando visitamos minha família em Oaxaca (local de origem do meu pai), trazemos tortilhas feitas por minhas tias, frango alimentado com milho cultivado por minha avó, entre muitos outros alimentos. E é claro que isso se combina e complementa as práticas alimentares da cidade.”

Portanto, existem muitos elementos envolvidos nas práticas alimentares de povos indígenas específicos. Muito embora não seja possível descrevê-los em sua totalidade neste trabalho, é importante salientar que, como todas as práticas culturais, a comida é mutável e dinâmica. Porém, é importante que essas mudanças sejam geradas por aqueles que fazem parte da comunidade e não por programas paternalistas ou fatores políticos externos, que fomentam a expropriação territorial de povos originários.

Conclusão

Diante do exposto, conforme ressaltado na introdução, nosso intuito não consistiu em esgotar o debate acerca das políticas públicas para a alimentação indígena no Brasil e no México. Primeiramente, por se tratar de tema complexo, envolvendo distintos países, seria necessária uma pesquisa mais aprofundada, que integrasse, além de leituras e análise de dados, trabalhos de campo, com a realização de entrevistas e demais metodologias qualitativas, algo impossibilitado pela conjuntura pandêmica. Nesse sentido, amparamo-nos na discussão teórica, na exposição dos resultados da análise de algumas políticas públicas e em nossas experiências e trajetórias pessoais.

Ao longo do texto, percorremos os contextos de vida e de alimentação dos povos indígenas no Brasil e no México, relacionando-os com políticas públicas de segurança alimentar e nutricional. Diante dos resultados obtidos, compreendemos que há no processo analisado semelhanças e particularidades que ora aproximam a realidade destes povos, ora delimitam diferenças, sobretudo no que tange à gestão e elaboração de políticas públicas.

Como semelhanças podemos afirmar que os povos indígenas do Brasil e do México possuem estreita relação entre a tríade “terra, alimentação e cultura”. Nos dois casos, tais populações vivem e produzem coletivamente, em terras compartilhadas entre si. No Brasil, temos as terras indígenas e no México os *ejidos*, que se afastam do princípio da propriedade privada da terra, a qual os indígenas não reconhecem.

Além do contexto econômico que coloca ambos os países à margem do eixo de controle da política mundial, tanto o México quanto o Brasil apresentam uma estrutura econômica parecida, que privilegia setores competitivos do agronegócio em detrimento de camponeses, indígenas e quilombolas. Ou seja, suprimem os territórios destes povos visando à expansão da exploração de monoculturas destinadas à exportação, ainda que isso reverbere em inúmeros problemas sociais e danos ambientais irreversíveis.

É possível notar também uma similaridade quanto à condição de vulnerabilidade socioeconômica dos povos indígenas nestes países, fruto de um acúmulo histórico de desigualdades estruturais. Estas populações carecem de serviços e infraestruturas básicas, como o acesso a apoio técnico, saúde, educação, habitações com condições sanitárias adequadas, água potável, e, muitas vezes, sequer possuem seu bem mais imprescindível, ou seja, a terra, da qual se apropriam material e simbolicamente, transmitindo sua cultura às gerações seguintes.

Ao detalharmos as políticas públicas escolhidas para o estudo comparativo, as diferenças foram sendo reveladas. Apesar de estarmos longe de uma política adequada que de fato atenda às demandas e especificidades dos povos indígenas brasileiros, reconhecemos que o Programa de Aquisição de Alimentos configurou-se em uma iniciativa interseccional, que abrange diversos aspectos, indo desde o estímulo à organização coletiva por meio de associações até a elaboração de projetos agrícolas diversificados, com o plantio, a colheita e a comercialização de alimentos, que lhes auferem uma renda, mesmo que baixa. Tal programa interliga, ainda, as demandas alimentares de pessoas em situação de vulnerabilidade.

No que se refere à Cruzada Nacional Contra a Fome, no México, é possível evidenciar maiores problemas. Em seu escopo, estava prevista a segurança alimentar e nutricional juntamente à valorização dos hábitos alimentares indígenas,

proposta esta que, conforme relatado, não foi possível alcançar. O programa possui um cunho demasiado paternalista, consistindo na criação de refeitórios situados em municípios com maior número de populações indígenas, nos quais são oferecidas refeições diárias preparadas com alimentos processados. Destarte, o programa não atende em nenhum aspecto os objetivos propostos, garantindo apenas uma alimentação de baixo valor nutritivo aos povos indígenas.

Portanto, conclui-se que em ambos os países ainda há muito o que avançar para a criação de políticas públicas que contemplem a realidade dos povos indígenas de modo que os auxiliem, mas mantenham o respeito às suas culturas e à defesa de seus territórios. Mais uma vez, frisamos que é urgente uma política direcionada ao incentivo da Soberania Alimentar, e não apenas medidas de acesso aos alimentos, e isso é válido não apenas para os países destacados neste texto, mas para toda a América Latina.

Referências

ALCÂNTARA, Luciene Burlandy Campos; Gugelmin, Silvia Ângela. Políticas públicas em alimentação e nutrição no Brasil. *In*: BARROS, Denise Cavalcante; SILVA, Denise Oliveira; GUGELMIN, Silvia Ângela (Orgs). **Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde Indígena**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Maria de Lourdes Lopes de; KUBO, Rumi Regina. Segurança alimentar e nutricional e povos indígenas: a experiência dos Ashaninkas do Alto Rio Envira com o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, v. 38, p. 195-210, 2017.

BATISTA FILHO, Malaquias; SHIRAIWA, Tizuko. Indicadores de saúde para um sistema de vigilância nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 5, n. 1, p. 105-116, 1989.

BRITO, Aurélia Matos. Segurança alimentar e nutricional e comunidades indígenas: comida e território. *In*: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM PLANEJAMENTO URBANO, 18, 2019, Natal. **Anais...** Natal: ANPUR, 2019.

GUERRERO, Ana Felisa H.; MAINBOURG, Evelyne M.T.; GUERRERO, José Camilo H.. Condição nutricional de um grupo de idosos indígenas no Distrito Sanitário Leste de Roraima. *In*: COIMBRA JR., Carlos Everaldo Alvares; SANTOS, Ricardo Ventura; ESCOBAR, Ana Lucia

(Orgs). **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; ABRASCO, 2005. p. 98-103.

DOMÍNGUEZ, Joel Vargas. El auge y declive del Instituto Nacional de Nutriología de México y su proyecto de nutrición social de 1943 a 1956. **Historia Mexicana**, v. 69, n. 2, p. 511-549, 2019.

ECMIA (ENLACE CONTINENTAL DE MUJERES INDÍGENAS DE LAS AMÉ-RICAS). **Agenda para la vida y la paz**: propuestas de las mujeres indígenas de las Américas. Lima: CHIRAPAQ, 2016. (Serie: Indígenas em Acción, n. 42). Disponível em: <http://chirapaq.org.pe/es/wp-content/uploads/sites/3/2018/03/Agenda-para-la-vida-y-la-paz.pdf>.

GOLEMBIESKI, Cristiane. **O PAA, política social e povos indígenas: um estudo do Programa de Aquisição de Alimentos no município de Ipuauçu – SC**. 134 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional). Universidade Tecnológica do Paraná, Pato Branco, 2015.

INPI (Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas). **Programa de apoyo a la educación indígena**, 2021. Disponível em: <<https://www.gob.mx/inpi/acciones-y-programas/programa-de-apoyo-a-la-educacion-indigena#:~:text=El%20Programa%20apoya%20la%20permanencia,ni%C3%B1as%2C%20ni%C3%B1os%20y%20j%C3%B3venes%20ind%C3%ADgenas.&text=Apoyar%20la%20permanencia%20en%20la,opciones%20educativas%20en%20su%20comunidad>> Acesso em: mai. 2021

LEÓN, Mariana; ORTEGA, Ariadna. (2020). **Gastan 8,000 mdp en la Cruzada contra e Hambre y no ayudan ni a 10,000 personas. Expansión Política**. Disponível em: <<https://politica.expansion.mx/mexico/2020/02/24/gastan-8-000-mdp-en-la-cruzada-contra-el-hambre-y-no-ayudan-ni-a-10-000-personas>> Acesso em: nov. 2020

MARETTI, Cláudio Carrera.; SIMÕES, Juliana F. **Análise da situação legal e da implementação no Brasil**: territórios e áreas de povos indígenas e comunidades tradicionais e locais no Brasil e relações com os conceitos associados aos TICCAs. Brasília: Instituto Sociedade, População e Natureza, 2020.

MARTÍNEZ, Almanaza, ENIF, Laura; LIMÓN-AGUIRRE, Fernando. Prácticas alimentarias del pueblo maya-chuj: entre la “comida de pobre” y la “comida de rico”. **Alteridades**, v. 28, n.55, p. 113-124, 2018.

MÉXICO. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. **Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014 – 2018**. México: CDI, 2014.

MÉXICO. Presidência de la República. Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el hambre. **Diário Oficial de la Federación**, Ciudad del México, 22 jan. 2013. Disponível em: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285363&fecha=22/01/2013. Acesso em: 19 mai. 2022.

MÉXICO. Secretaria de bienestar. Acuerdo por el que se emiten los lineamientos de operación de la pensión para el bienestar de las personas con discapacidad permanente, para el ejercicio fiscal. **Diário Oficial de la Federación**, Ciudad del México, 27 fev. 2019. Disponível em: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5551351&fecha=27/02/2019. Acesso em: 19 mai. 2022.

MICARELLI, Giovanna. Soberanía alimentaria y otras soberanías: El valor de los bienes comunes. **Revista Colombiana de Antropología**, Bogotá, v. 54, n. 2, p. 119-148, 2018.

MONTEIRO, Carlos Augusto; MONDINI, Lenise, SOUZA, Ana Lúcia Medeiros; POPKIN, Barry Michael. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. /n: MONTEIRO, Carlos Augusto (org). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo: Hucitec, 1995.

ROJAS, Diana Laura Nava. **Saberes e práticas de autoconsumo de alimentos em famílias Tlahuicas del Estado de México**. 150 p. Tese (Doutorado). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, 2019.

TEIXEIRA, Carine Andrade; NORDER, Luiz Antonio Cabello. A participação indígena no Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). **Revista NERA**, v. 18, p. 110-121, 2015.

TORRES OREGÓN, Fredyd; LUTZ, Bruno. Papel de la industria alimentaria y de la sociedad civil en los comedores comunitarios de SINHAMBRE: Casos de la Montaña y centro de Guerrero. **Espiral**, v. 23, n. 67, p. 239-277, 2016.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E CUIDADO NA PANDEMIA DA COVID-19







Capítulo 15

A EXPERIÊNCIA E OS RELATOS DE INDÍGENAS ESTUDANTES NA UFPA

com a Covid-19
em Belém, Pará

ELIENE RODRIGUES PUTIRA SACUENA.

Indígena mulher da etnia Baré. Biomédica e mestra em Antropologia na área de concentração Bioantropologia pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia na UFPA. Doutoranda em Antropologia na área de concentração Bioantropologia, linha de pesquisa Genética Forense. Cofundadora da Articulação Brasileira de Indígenas Antropólogos – Abia – e assessora da Associação dos Povos Indígenas Estudantes na UFPA e do “Vozes Indígenas”.

E-mail: putirasacuena@gmail.com

ELINIETE DE JESUS FIDELIS.

Médica formada pela Universidade Federal do Pará.

E-mail: eliniete.fidelis@gmail.com

MIRIAM DANTAS DE ALMEIDA.

Discente na Pós-Graduação na Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: miriam.dantas53@gmail.com

ANDREICI MARCELA ARAÚJO OLIVEIRA.

Discente na Pós-Graduação na Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: andreiciliveira@gmail.com

DANIEL SANTOS FORMENTO.

Médico formado pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: danielformento.med@gmail.com

CONCIMAR OKITIDI SOMPRÉ.

Indígena Médica formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: concisompre14@gmail.com

ITAYNUAN RABELO LOPES GUAJAJARA.

Indígena Guajajara, estudante do décimo primeiro semestre do curso de Medicina da UFPA.

E-mail: itaynuanrl@gmail.com

EDUARDO TIAGO UWIRA MURUTINGA.

Indígena Baré, estudante do sétimo semestre do curso de Medicina da UFPA.

E-mail: eduardotiago8@gmail.com

JOÃO PAULO KAYOLI.

Indígena Manoki-Irantxe, estudante do oitavo semestre do curso de Arquitetura e Urbanismo da UFPA.

E-mail: manokikayoli@gmail.com

IZAURA MARIA VIEIRA
CAYRES-VALLINOTO.

Docente na Universidade Federal do Pará (UFPA).

E-mail: ivallinoto@ufpa.br

Introdução

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnaspi) foi operacionalizada por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS), implantado em 1999, como um subsistema do Sistema Único de Saúde – SUS (Brasil, 2002). Desde 2010, o Sasi-SUS é coordenado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) do Ministério da Saúde. O Sasi-SUS é estruturado como uma rede de serviços de atenção primária à saúde em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) espalhados por todo o país, os quais se localizam nas aldeias e nas terras indígenas (T. I.). Eles devem atuar em articulação com os demais três níveis de complexidade do SUS, nas esferas municipal, estadual e federal, para cumprir seus princípios e diretrizes, em particular universalidade, equidade, integralidade e participação comunitária. As ações de saúde são executadas no âmbito dos DSEIs e das aldeias por Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, com o objetivo de ampliar a cobertura, o acesso e a aceitabilidade do SUS a esses povos (BRASIL, 2020).

A emergência de um novo coronavírus humano (SARS-CoV-2) na China, no fim de 2019, associado à sua rápida dispersão para todos os continentes, levou a Organização Mundial da Saúde a considerar e a definir a situação como uma nova pandemia. Ações foram adotadas no Brasil com vistas a diminuir o alastramento e a contaminação pelo vírus. Dentre os segmentos populacionais do país, os povos indígenas representam um grupo com dinâmicas sociais e culturais diferenciadas comparativamente às populações não tradicionais, sendo que eles precisam ser mapeados e identificados para auxiliar no entendimento da extensão e do significado desta pandemia.

Para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus entre os povos indígenas, foi elaborado pela Sesai o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) em Povos Indígenas para, em caso de surto, definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a serem configurados em cada nível de resposta, tendo em vista a vulnerabilidade social e epidemiológica dos povos indígenas. Cada DSEI elaborou, conforme a sua realidade, seu Plano de Contingência norteando ações de controle e de monitoramento nos Polos Base, nas Aldeias e nas Casas de

Atenção à Saúde Indígena (Casai) que integram o organograma técnico e administrativo que faz parte dos DSEIs.

Para os povos indígenas em contexto urbano, a responsabilidade sanitária na atenção primária ficou, especificamente, com os municípios. A articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde deve estar consoante com as diretrizes da Pnspi. Recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências e empresas tomem nota do plano na elaboração/adequação de seus Planos de Contingência e das medidas de resposta, de modo a contemplar as especificidades da atenção à saúde dos povos indígenas. Tratando-se de povos indígenas, destacam-se três questões a serem consideradas na elaboração/adequação dos Planos de Contingência estaduais e municipais: a vulnerabilidade epidemiológica; a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural; e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no SUS (BRASIL, 2020).

Objetivos

O presente capítulo pretende relatar os casos de Covid-19 em indígenas estudantes residentes em Belém (Pará), de diferentes etnias, além do apoio clínico e psicológico dispensado a esses indivíduos, suas experiências e percepções. Esses indígenas são estudantes regularmente matriculados na Universidade Federal do Pará (UFPA). Atualmente, a UFPA tem 302 indígenas nas graduações e 22 indígenas nas pós-graduações no seu corpo discente, sendo 47 calouros, os quais tinham recém-chegado a Belém para o início do período letivo em 09 de março de 2020.

Relato de pesquisa e experiência

A Universidade Federal do Pará (UFPA) implementou, em 2010, o acesso a indígenas estudantes por meio de Processo Seletivo Especial (PSE), que respeita e considera a tradição oral desses povos. O PSE indígena é uma das Ações Afirmativas da UFPA, criado por meio da luta dos

movimentos indígenas no estado do Pará em 2009, mediante a Resolução nº 3.361 de 22 de junho de 2009, com 2 vagas extras em cada curso na UFPA/Belém e em todos os seus *Campi*. Desde então, o desafio que está colocado à instituição é o de como garantir condições adequadas de permanência e de sucesso para esse coletivo que, durante tanto tempo, esteve excluído do espaço universitário e da produção acadêmica.

Com a invisibilidade, o silenciamento dos povos indígenas e o etnocídio dentro das universidades do país, a Associação dos Povos Indígenas Estudantes na Universidade Federal do Pará (APYEUFGPA) foi criada, no final de 2011, pelos primeiros indígenas que entraram no PSE para Povos Indígenas em 2010. A APYEUFGPA tem os seus próprios objetivos construídos nas lutas pela qualidade de ensino, pelo respeito às especificidades culturais, pela garantia da permanência e de formação no nível superior. De 2010 a 2020, já ingressaram na UFPA 466 indígenas estudantes de 45 etnias, procedentes de oito estados do Brasil. Dessa forma, a APYEUFGPA vem atuando na coletividade para garantia dos direitos conquistados dentro da UFPA:

- Articulação e maior envolvimento político interno e externo à universidade;
- Envolvimento em discussões de interesse;
- Garantia de editais específicos para indígenas nas pós-graduações;
- Espaço físico na universidade – Sede da APYEUFGPA;
- Participação em projetos de pesquisas, de extensão e de monitoria;
- Mobilidade Acadêmica das Ações Afirmativas – MOBAF;
- Auxílio com edital Específico de Moradia e Emergencial;
- Valorização da diversidade;
- Assessoria da Diversidade e Inclusão Social – ADIS;
- Seminários para discussões do PSE;
- Inclusão do Racismo Institucional na pauta das discussões;
- Criação da segunda opção nos cursos oferecidos no PSE;
- Participação indígena no PSE como fiscais e nas bancas de entrevistas;
- II Encontro dos Povos e Comunidades Tradicionais;
- Palestras, Seminários, Rodas de conversas;
- A maloca dos Saberes na UFPA, em reforma no momento.

No dia 04 de março de 2020, durante a semana do calouro indígena, a APYEUFPA comemorou os dez anos da presença indígena na UFPA, com apresentação de danças e cantorias. Durante esse período de existência da APYEUFPA, várias gestões participaram de sua condução, sendo que a maioria foi composta por indígenas mulheres como lideranças. A atual gestão está sendo realizada pela indígena Virgínia Braga, da etnia Arapaço do Rio Negro (AM) e tem como assessora Putira Sacuena do povo baré do Rio Negro (AM) que, por três vezes, conduziu a APYEUFPA. Dos 466 indígenas estudantes que ingressaram entre 2010 e 2020, 294 foram indígenas mulheres (63,1%), sendo que destas, 27 concluíram seus cursos. A presença das indígenas mulheres na UFPA vem crescendo a partir do ano de 2015 e, atualmente, são 239 com matrícula ativa. A diretoria da APYEUFPA é composta, hoje, por dez indígenas mulheres e seis indígenas homens. A luta é sempre pela coletividade. Putira fala que as ações afirmativas na UFPA representam uma grande árvore que gera sementes que são plantadas como retorno aos territórios indígenas.

Com as aulas suspensas em 19 de março de 2020, decorrente da pandemia do novo coronavírus, os indígenas que moravam no estado do Pará conseguiram retornar aos seus territórios com menos dificuldade, sendo que de um total de 324 indígenas regularmente matriculados nesta instituição, 123 permaneceram em Belém até o mês de maio, retornando, então, para suas comunidades. Estes indígenas estudantes permaneceram na capital paraense em função de aguardarem o retorno das aulas, porém os dias foram passando e as lideranças indígenas das diferentes localidades iniciaram as barreiras sanitárias como prevenção à entrada do vírus nas aldeias. Em decorrência da não autorização das lideranças para retornarem, os indígenas estudantes tiveram que permanecer nos centros urbanos, sem previsão de retorno aos seus territórios, porém não imaginavam o caos que iria acontecer na questão da assistência à saúde na capital Belém. Passaram os meses e as aulas continuaram suspensas.

Com a pandemia, a APYEUFPA começou a organizar o acompanhamento e o monitoramento dos indígenas estudantes que estavam em Belém, para o caso de qualquer situação emergencial. A APYEUFPA, por meio da sua diretoria,

criou uma rede de colaboradores para ajudar na manutenção dos indígenas estudantes e de seus familiares, que não recebiam nenhum tipo de auxílio estudantil. Como pode ser visto na tabela abaixo, até 30 de agosto de 2020, 25 indígenas estudantes que não retornaram às suas aldeias foram diagnosticados com Covid-19, representando 20,3% do total dos que permaneceram em Belém; e de novembro de 2020 a junho de 2021, a APYEUFPA acompanhou 11 indígenas estudantes com Covid-19 (8,9%).

Tabela 1

Distribuição dos indígenas estudantes diagnosticados com Covid-19 por período, por sexo e por etnia.

	Março-Agosto 2020		Novembro 2020 - Junho 2021	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Amanayé	1	1	-	-
Arapium	1	-	-	-
Baniwa	-	-	-	1
Baré	2	3	1	1
Galibi	-	1	-	1
Guajajara	-	1	-	-
Hyskaryana	3	1	-	-
Karipuna	2	-	1	-
Palikur -	-	-	2	-
Tembé 1	1	3	1	2
Tukano 2	2	-	-	-
Wai-Wai	3	-	-	-
Xerente	-	-	-	1
TOTAL	15	10	5	6
	25		11	

De modo que com o adoecimento, foi necessário montar uma outra rede para o atendimento à saúde. Essa rede de saúde funcionou com a parceria dos professores da UFPA, sendo os atendimentos clínicos realizados no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) e na Policlínica Metropolitana de Belém. O acesso ao HUIBB se deu pelo hospital universitário ser da UFPA e os indígenas, estudantes da instituição, o que favoreceu o atendimento neste serviço com a intermediação da diretoria da

APYEUFPA. O atendimento foi realizado por um médico pneumologista, inicialmente presencialmente e, posteriormente, on-line. O acesso à Policlínica foi por demanda contínua do serviço e sob orientação da diretoria APYEUFPA.

As notificações da doença foram realizadas em todos os atendimentos, inclusive era solicitado que fosse registrado que eram os indígenas pacientes, pois o cadastro tinha a opção indígena e a de qual povo indígena. Essas notificações foram invisibilizadas pela recepção dos serviços, sendo que alguns indígenas foram registrados como pardos, além de que a afirmação de suas identidades, elemento importante nessa atual conjuntura de saúde que a pandemia trouxe para os povos indígenas, lhes foi invalidada. Segundo os relatos da Articulação dos Povos Indígenas no Brasil (Apib) e da Coordenação Indígena da Amazônia Brasileira (Coiab), a negação de pertencimento às identidades originárias foi algo que cresceu muito com a pandemia nos grandes centros urbanos de todo o país, demonstrando o racismo estrutural e institucional no Brasil com os povos indígenas (APIB, 2020; COIAB, 2020).

Os indígenas estudantes que foram contaminados pelo novo coronavírus relataram que os sintomas mais frequentes foram tosse, febre e coriza, sendo que oito indivíduos manifestaram dores nas costas e apresentaram a fase inflamatória. Nem um indígena evoluiu para internação. Esses sintomas relatados trouxeram muita preocupação, pois o fato de estarem nos centros urbanos não diminuía a vulnerabilidade social e epidemiológica às doenças. A primeira experiência foi com o indígena Karipuna, para o qual a mobilização desde o acesso, a consulta e o tratamento no HUIBB foi intensa e preocupante, adicionada à preocupação de outros parentes serem contaminados, visto que a moradia deste era compartilhada com outros sete indígenas estudantes. Os cuidados de prevenção à Covid-19 foram organizados e o isolamento do Karipuna foi essencial para a não contaminação dos demais indígenas. A partir de então, a organização e a experiência no acompanhamento de saúde de todos e de todas indígenas estudantes que ficaram em Belém aconteceram com mais tranquilidade, resolvendo cada situação conforme a contaminação ocorria. Ao longo desse processo, a APYEUFPA organizou toda a logística de entregas de

cestas básicas nas residências dos indígenas estudantes. Para isso, contou, novamente, com a rede de apoiadores que colaboraram, também, com o transporte.

Foi observada certa dificuldade no cumprimento das recomendações sanitárias, o que, muito provavelmente, tenha favorecido à exposição de alguns ao vírus. Em algumas situações, foi necessária a interferência de lideranças diante da situação de perigo com a saúde dos indígenas estudantes em Belém. A questão do isolamento social para os povos indígenas se torna muito complexa nos centros urbanos, pois a situação cultural das aldeias, de viver em liberdade, é rompida na chegada a esses locais. Com a pandemia, a “prisão” nas casas em Belém se tornou realidade, da forma mais cruel que poderia acontecer, pois se manifestou como uma pressão psicológica, não só por estarem retidos nos centros urbanos, mas, também, pela preocupação com os seus povos e familiares. Quando iniciaram os óbitos dos familiares dos indígenas estudantes, a tristeza tomou conta de todos e de todas; o silêncio no grupo era de arrepiar, as palavras perderam o significado para representar tamanha dor. Vários indígenas estudantes começaram a entrar em depressão pela situação vivida em seus territórios quando a Covid-19 chegou aos lugares que não imaginavam.

A criação, em 2018, de um projeto de atendimento psicológico para povos indígenas e quilombolas na UFPA foi essencial para a situação vivida neste contexto de pandemia. Com o início dos acompanhamentos aos indígenas estudantes totalmente on-line, veio, também, uma segurança para Associação dos Povos Indígenas Estudantes na UFPA (APYEUFGPA), que acompanhava todos e todas indígenas estudantes.

O isolamento social foi a principal estratégia utilizada pelos povos indígenas como uma forma de resistência para sua existência. Em uma reunião virtual realizada pela internet, a indígena Putira Sacuena falou, objetivando orientar e refletir com os povos indígenas, a seguinte frase “Nós, povos indígenas, na invasão do Brasil nos isolamos, uma sabedoria utilizada pelos nossos e nossas ancestrais; agora, chegou o momento de utilizarmos a mesma estratégia, vamos nos isolar para continuarmos existindo”. Esses saberes eram dialogados a todo momento nas redes sociais. As denúncias do descaso com a saúde indígena deixavam, cada vez mais, os indígenas estudantes adoecidos, não só pela Covid-19, mas, também, pela não participação na

luta de seus povos. Como cobrar um isolamento se os povos indígenas foram criados na liberdade e suas vivências são de liberdade? Como exigir o uso de máscaras, se vivemos nos lugares com menos poluição, e respirar a floresta é vida e saúde? A sociedade não indígena precisa discutir a interculturalidade, afinal de contas “os ditos civilizados” não seguem as regras criadas por eles mesmos. O que fazemos é entender que tudo que é doença que vem de fora, trazida pelo não indígena, pode trazer o genocídio para nossas etnias, por isso a luta pelas políticas de saúde indígena se torna importante entre os povos indígenas no Brasil.

No grupo da APYEUFGPA foram muito compartilhadas as práticas de saberes tradicionais de vários povos indígenas contra a Covid-19, demonstrando que os conhecimentos ancestrais permanecem e seguem com os indígenas, independentemente de onde estejam. É importante ressaltar que, mesmo com todos os cuidados de prevenção, eram realizadas as medicações tradicionais, assim como elas também eram levadas aos indígenas estudantes adoecidos, principalmente aos que estavam sozinhos e isolados.

Mesmo com o caos da pandemia, os indígenas estudantes relatavam suas preocupações com os seus povos durante as reuniões realizadas na APYEUFGPA. Foi quando, no mês de maio, a APYEUFGPA organizou quatro cartilhas em línguas indígenas de quatro povos do estado do Pará (Figura 1, p. 468), com a participação dos próprios indígenas estudantes, como forma de orientar e de prevenir a Covid-19 nas aldeias (PINHEIRO *et al.*, 2020).

Em colaboração com os povos indígenas em seus territórios, a Liga Acadêmica de Saúde Indígena no Estado do Pará (LASIPA), que tem na sua composição indígenas estudantes na UFPA, elaborou vários vídeos educativos com uma linguagem acessível e de fácil entendimento (Figura 2, p. 469), pois a doença era nova, as informações repassadas eram muito técnicas, as palavras eram de difícil entendimento e, a todo momento, novas informações foram aparecendo (SOMPRÉ *et al.*, 2020).

Não foram momentos fáceis, porém foi fundamental o apoio dos indígenas médicos egressos da instituição, assim como o apoio do Dsei Guamá Tocantins com a medicação ocidental, da APYEUFGPA, do Instituto de Ciências Biológicas

da UFPA, do Conselho Regional de Psicologia 10, dos Direitos Humanos e do Movimento dos Sem Terra com cestas básicas diferenciadas, inclusive com produtos orgânicos.

No início de agosto de 2020, ficaram somente 52 indígenas estudantes em Belém, com a diminuição dos casos e a organização das barreiras sanitárias. Com o isolamento de 14 dias pelos indígenas que retornassem, alguns foram para os seus territórios, sem falar que, com as perdas de seus familiares, o retorno foi inevitável. As perdas dos anciãos e das anciãs são irreparáveis para os povos indígenas, comparáveis a livros e a bibliotecas imensas que se foram, a saberes que sequer foram compartilhados com a maioria. Talvez os jovens nunca mais venham a ouvir histórias e compartilhar tantos saberes que se foram. Fica aqui, então, um compromisso de os indígenas estudantes compartilhará-los em suas novas escritas para não morrerem. Toda essa vivência e experiência trazem uma reflexão muito importante para os indígenas estudantes, que é dialogar com a interculturalidade na academia de forma mais intensa, para, assim, valorizar nossa ciência indígena. Resistiremos a mais um genocídio e etnocídio para continuarmos existindo.

Com o retorno das atividades acadêmicas na UFPA, por meio do ensino remoto, vários indígenas, em total isolamento, ficaram sem acessar seus cursos. A APYEUFPA, mais uma vez, em luta para que todos pudessem ter acesso às suas aulas, realizou um levantamento juntamente com a ADIS para, assim, buscar soluções para que nenhum indígena ficasse para trás, mesmo sabendo que isso seria quase impossível. Como primeiro resultado, a UFPA lançou, em 31 de julho de 2020, um edital específico para a inclusão digital para povos indígenas e tradicionais (Figura 3, p. 469).

Esse edital regulamentou o processo seletivo para candidatos aos Auxílios Emergenciais de Apoio à Inclusão Digital, destinados a discentes de cursos presenciais de Educação Básica, Graduação e Pós-Graduação *stricto sensu* em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com prioridade para indígenas e quilombolas. Foram duas modalidades ofertadas: Modalidade I - fornecimento de pacotes de dados móveis de serviço móvel pessoal, durante o período da pandemia da Covid-19; e Modalidade II - concessão de auxílio financeiro para aquisição de equipamento (*notebook, desktop, all-in-one* ou *tablet*) que possibilite o acesso à internet, sendo que para os povos indígenas ter *chip* não seria muito útil se nos territórios não houvesse agências de comunicação.

Em um levantamento realizado pela ADIS junto aos estudantes indígenas da UFPA, obteve-se que 90% dos estudantes usam o celular como equipamento de conectividade, seguido por 22% que usam computador/*tablet/notebook* e 3% dos indígenas não têm nenhum equipamento. Com relação ao tipo de acesso à internet referido pelos indígenas estudantes, 44% informaram o uso dos dados móveis, 36% utilizam o *wi-fi* em casa, 6% referiram não ter acesso à internet e 13% informaram acessar o *wi-fi* do vizinho (4%), o *wi-fi* da comunidade (4%), *wi-fi* gratuito (4%) e *wi-fi* pago (1%) (dados não publicados).

Com a implementação da vacina, aos poucos os indígenas retornaram a Belém, havendo um total de 129 indígenas com as duas doses recebidas. O medo da Covid-19 permanece em seus relatos. A máscara mudou e ganhou as pinturas indígenas, reforçando a identidade étnica. A rede construída pela APYEUFGPA permanece, principalmente, com as doações de cestas básicas e o acompanhamento psicológico.

Reflexão sobre a experiência

O presente trabalho versa sobre a vivência de indígenas estudantes no contexto da Covid-19 experienciada no ambiente urbano. Quando a Sesai elaborou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) em Povos Indígenas, foi definida a estrutura para o atendimento dos povos indígenas em situação de surto, sendo que, para os povos em contexto urbano, a responsabilidade sanitária na atenção primária ficou, especificamente, com os municípios articulando os níveis de atenção dos serviços de saúde em consonância com as diretrizes da Pnspi (BRASIL, 2020). Entretanto, os resultados obtidos, associados aos da Apib e da Coiab (APIB, 2020; COIAB, 2020), mostram que os serviços aos quais os indígenas estudantes foram encaminhados não foram aptos à notificação ideal, na medida em que o pertencimento das suas identidades originárias foi negado. Esse resultado aponta para que ações referentes à capacitação desses profissionais de saúde sejam realizadas pelos gestores dos serviços, pois o registro da informação, de forma inadequada, impacta grandemente nas tomadas de decisões de políticas públicas, na

medida em que os indicadores não refletiram o que está acontecendo na ponta do serviço e, principalmente, o serviço de saúde não está assegurando o direito do indígena usuário. Como colocado por Ailton Krenak “Nós, indígenas, temos que conviver todo dia tendo que provar a existência, a vida, os direitos...” (MILANEZ *et al.*, 2019), e isso não deve ser mais tolerado.

A convivência com povos indígenas deveria ocorrer no cotidiano, de modo que a sociedade não indígena precisa pôr na sua agenda a interculturalidade em todas as dimensões, considerando que ela aspira que as diferenças se traduzam em plena integração das culturas. O estilo de vida dos povos indígenas é pautado pela liberdade; uma liberdade que é compartilhada pela sociedade. De modo que o cumprimento das recomendações sanitárias *lato sensu* confronta com a natureza das sociedades indígenas, o que dificulta, porém não inviabiliza a adesão a essas orientações. De acordo com Ramos e Alves (2010), a interculturalidade é entendida como diálogo e, dessa forma, ações dialógicas simples, como a conversação, o ajustamento do linguajar, o atendimento médico realizado por outros indígenas favorecem, muito satisfatoriamente, a interculturalidade e, em decorrência disso, o alinhamento do comportamento.

Um elemento extremamente importante que deve ser ressaltado é a rede de apoio que está sendo construída na UFPA para indígenas, um suporte para a inclusão e permanência do estudante indígena na instituição, independentemente da adversidade, como a atual pandemia. É a confirmação da existência de diálogo intercultural nesta instituição enquanto academia, valorizando as pessoas indígenas e o saber indígena.

Com a chegada da notícia da vacina, uma nova esperança surgiu entre os povos indígenas do Brasil. Ainda assim, os movimentos indígenas tiveram, mais uma vez, que lutar pela prioridade na aplicação. A possibilidade de vacinar seria a certeza de que nos protegeríamos da terrível pandemia de Covid-19 que nos assalta diuturnamente. Pandemia essa que nos fez perder muitos de nossos parentes, especialmente nossas lideranças tradicionais e, agora, ceifa a vida dos/as mais jovens, fato que compromete nosso cotidiano e não nos permite viver o nosso luto (o qual deve seguir rituais seculares, colaborando para reforçar nossas crenças e diminuir a saudade que nos deixa desconfortáveis). “A vacina, nas nossas condições de estudo e de vida, nos permite usufruir da dignidade humana que nos é devida e que foi, tantas

vezes, silenciada. Nós estamos na cidade como representantes de nossos povos indígenas e saímos dos nossos territórios em busca de uma educação superior com o objetivo de levar qualidade de vida aos nossos povos. Na verdade, somos indígenas mediadores”.

A APYEUFPA solicitou ao Governo do Estado do Pará a vacinação dos indígenas estudantes que estavam em Belém, de modo que nos dias 14 e 29 de abril de 2021 foram vacinados 85 indígenas com a primeira dose da vacina AstraZeneca. Como reação, todos tiveram dores de cabeça e sonolência. No dia 29 de junho, tomaram a segunda dose. A vacinação dos indígenas estudantes teve o protagonismo da APYEUFPA em parceria com a Coordenação Estadual de Saúde Indígena e Populações Tradicionais (SESPA), a UFPA e o Dsei Guamá Tocantins.

Conclusões/Recomendações

A experiência e os relatos de indígenas estudantes na UFPA com a Covid-19 nos serviços de saúde pública de Belém vêm se somar à luta dos povos indígenas pela política de atenção diferenciada à saúde/SUS. Infelizmente, para que o modelo preconizado seja alcançado no atendimento de indígenas em ambiente urbano, ainda são necessárias intervenções de capacitação aos profissionais/agentes de intervenção, para que sejam conhecidos, compreendidos e respeitados os direitos e o universo indígena no processo de aproximação entre a medicina e a cultura. Também é importante que sejam trabalhados os determinantes históricos, sociais e ambientais da saúde, de uma forma global e criativa, com vistas à visão integral da saúde do indígena paciente. Muito tem se falado acerca da atenção diferenciada nos territórios indígenas, porém há de ser refletida a reciprocidade intercultural, também, em ambiente urbano. O presente trabalho pretendeu ser propositivo nessa reflexão, dando voz aos indígenas que passaram por essas experiências e rompendo com o que poderia ter se tornado apenas silêncio, mas que, agora, é um grito.

Toda a luta dos povos indígenas tem os seus próprios protagonismo e empoderamento conforme as suas especificidades culturais e, principalmente, a participação da

coletividade. A APYEUFPFA não é somente uma diretoria, é um povo composto de 45 etnias de oito estados brasileiros.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

APIB. **Site oficial da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil**. Disponível em: <http://APIBoficial.org/APIB/?lang=en>. 2020.

COAIB. **Site oficial da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira**. Disponível em: <https://COIAB.org.br/>. 2020.

PINHEIRO, Jackson Costa; HERCULANO, Anderson Manoel; SACUENA, Eliene Rodrigues Putira; CONCEIÇÃO, Amanda Pinheiro Conceição; MARTINS, Luana Carvalho. **Cartilhas indígenas informativas [COVID-19]**. (versões Português, Wai-Wai, Karipuna, Kayapó). Belém: Universidade Federal do Pará, 2020.

SOMPRÉ, Concimar Okitidi; VALLINOTO, Mariana Cayres ; CAYRES VALLINOTO, Izaura M. V.; VALLINOTO, Antonio Carlos R. Estudantes de medicina junto às comunidades indígenas no enfrentamento à COVID-19. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58. [Online], 2020. **Anais...** ABEM, 2020.

MILANEZ, Felipe; SÁ, Lucia; KRENAK, Ailton; CRUZ, Felipe Sotto Maior; RAMOS, Elisa Urbano; JESUS, Genilson dos Santos de. Existência e diferença: o racismo contra os povos indígenas. **Revista Direito e Práxis**, v. 10, n. 3, p. 2161-2181, 2019.

RAMOS, Nadia Quinteiro, ALVES, Tatiane Farias. Interculturalidade: um recorte para a questão indígena. **Recanto das Letras**, João Pessoa, 23 jul. 2010. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-cultura/2395673>. Acesso em: 13 abr. 2022.



Capítulo 16

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O POVO ATIKUM:

fortalecendo laços,
redes e aprendizados

ADRIANA LUZIMAR DA SILVA LEITE.
Indígena do povo Atikum-Umä.
Graduanda do curso de Psicologia
na Universidade Federal do Tocantins.
E-mail: adry1leite@outlook.com

RAYANA DA SILVA FREIRE.
Indígena do povo Atikum-Umä.
Graduanda do curso de Enfer-
magem na Universidade Federal da
Fronteira Sul.
E-mail: rayana.freire32@gmail.com

TALITHA ALESSANDRA FERREIRA.
Doutoranda em Sociologia na Uni-
versidade Estadual de Campinas.
Bacharela e mestra em Sociologia pela
mesma instituição.
E-mail: talitha_ferreira@yahoo.com

UILLIANE VÍVIA LOPES DA SILVA.
Indígena do povo Atikum-Umä. Gra-
duanda do curso de Medicina na
Universidade Federal de Santa Catarina.
E-mail: uili.vivia@hotmail.com

Agradecemos ao Comitê Editorial Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento, que estabeleceu conosco um diálogo instigante, franco e inovador. Agradecemos ao povo Atikum, que é detentor dos saberes que carregamos e que muito colaborou conosco incentivando e inspirando, direta e indiretamente, a construção deste trabalho.

Este trabalho pode conter informações ligadas ao tema do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado. Antes de desenvolver novas pesquisas a partir de informações disponibilizadas aqui (a exemplo de pesquisas farmacológicas ou etnobotânicas), recomendamos a leitura e ciência da Lei 13.123/2015, popularmente conhecida como Lei da Biodiversidade.

Introdução

Quando pautamos assuntos como as plantas medicinais ou a medicina praticada pelo povo Atikum, é comum ouvirmos que nós, indígenas jovens,¹ não nos interessamos mais, ou que nos importamos pouco com isso. De fato, as demandas ligadas aos nossos trabalhos e estudos às vezes alteram as possibilidades de aprendermos devidamente sobre os remédios tradicionais e o manejo das plantas medicinais e sagradas para o nosso povo, principalmente quando precisamos morar longe das nossas famílias e, conseqüentemente, daqueles que detêm o conhecimento dessa ciência. Percebemos que também fazem parte de um imaginário compartilhado, de modo mais geral, dúvidas sobre a persistência de nossas práticas medicinais tradicionais na atualidade, seja por conta de uma vida levada em contexto urbano, seja por conta dos sistemáticos ataques aos nossos direitos e territórios, que em diferentes medidas fragilizam nossas vivências e práticas de autocuidado e cura, tanto física quanto espiritual.

Apesar da proposta de construir um artigo sobre o uso de plantas medicinais para o povo Atikum já ser um tema de pesquisa instigante por si só, visto que nos faz repensar o aparente desinteresse dos mais jovens por esse tipo de assunto, temos como objetivo registrar aqui alguns aspectos da atualidade, da persistência e da diversidade desse uso na nossa comunidade. Primeiramente, vamos mostrar um panorama da atual situação dos povos indígenas, agravada tanto pela pandemia quanto pela negligência do governo brasileiro na própria Constituição Federal de 1988. Em seguida, vamos falar especificamente sobre o povo Atikum, retomando estudos já realizados sobre a nossa comunidade, ou feitos a partir dela. Depois, serão apresentados alguns aspectos do uso das plantas medicinais pelos Atikum, coletados a partir de um questionário *online* composto por perguntas abertas e fechadas, que circulou por nossa rede de contatos na comunidade e que se converteu, ainda,

¹ Ao longo do desenvolvimento deste trabalho mantivemos a escrita em primeira pessoa do plural e com referência ao povo Atikum, ainda que uma das autoras não seja indígena. Em alguns dos nossos encontros discutimos a questão da autoria e decidimos, ao final da construção do texto, assinar o artigo juntas. Adriana L. da Silva Leite, Rayana da Silva Freire e Uílliane Vívica Lopes da Silva são amigas de infância e companheiras de vida. Talitha A. Ferreira e Rayana da Silva Freire se conheceram no Acampamento Terra Livre de 2019, que aconteceu em Brasília, e a primeira foi apresentada às demais autoras em 2020, à distância, devido a pandemia.

em conversas realizadas pessoalmente a partir das nossas vivências cotidianas, como com nossos avós, tias ou tios e mães. Ao final, vamos reafirmar a centralidade do uso das plantas medicinais e a importância da medicina tradicional para o povo Atikum, apontando brevemente outras abordagens que podem ser levadas em conta para o desenvolvimento de trabalhos futuros sobre este tema.

Não pretendemos apresentar aqui um estudo representativo do ponto de vista estatístico – mesmo quando trazemos números –, nem temos a intenção de esgotar este assunto. Ao contrário, esperamos oferecer uma contribuição para uma agenda de pesquisas maior, que deve ser construída tanto por indígenas quanto por não indígenas, sobre o nosso povo e nossa ciência, algo que justifica a concretização deste artigo. Cabe dizer que, quando consultamos diferentes bases de dados em busca de registros sobre os usos de plantas e ervas medicinais pelo povo Atikum, nos deparamos com a ausência de dados e de trabalhos recentes. Nesta perspectiva, lemos em *Descolonizando o Brasil* (ALVES *et al.*, 2018, p. 5) que a falta de publicações assinadas por estudantes, pesquisadores e intelectuais indígenas no país denota uma política de exclusão baseada no colonialismo, bem como no projeto de silenciar as histórias quando elas são contadas por nós mesmos.

Sabemos que juntos, os conhecimentos, argumentos e vivências de dentro e de fora das universidades e da academia permitem o reforço e a manutenção da plena garantia dos direitos dos povos indígenas, como o direito a nossas terras e nossos territórios, sem os quais o povo Atikum se vê impossibilitado de viver de modo soberano e saudável. Entendemos que também é possível exercitar nossas resistências ocupando espaços acadêmicos e legítimos, como o deste dossiê, com as nossas histórias, nossos conhecimentos e nomes. Construir este trabalho e texto em meio à pandemia e aos ataques aos nossos direitos nos fez refletir sobre a importância dos saberes e fazeres coletivos, das herdades deixadas pelos nossos antepassados para que possamos garantir, hoje, o reconhecimento da nossa ciência e história em diferentes espaços, potencializando nossa organização e fortalecendo nossos laços.

Ainda, em virtude do nosso contexto, dada a disseminação e o descontrole da transmissão do novo coronavírus entre os diferentes grupos sociais do Brasil, em destaque entre a

população indígena, fomos levadas a pensar sobre as maneiras como o povo Atikum enfrenta as doenças e promove a saúde e o bem-estar. As atuais preocupações decorrentes da pandemia direcionaram nossos olhares para as relações estreitas que temos com muitas plantas medicinais e sagradas. Apesar de ainda não existir cura para a Covid-19, sabemos que há plantas e ervas que servem à remediação de alguns dos seus sintomas, como dores de cabeça e no corpo, diarreia, mas não só. Mesmo diante das dificuldades que a pandemia impôs em nossas vidas, nos organizamos em torno deste artigo para ativar nossas redes, dentro e fora da aldeia, e fortalecer nossa identidade. Afinal, mezinhas, banhos, lambedores, raizadas e chás são alguns dos tipos de preparos, a partir das plantas, que fazem parte das redes de cuidado tecidas pelo povo Atikum em nossas casas e famílias, para garantir nossa resistência física e espiritual ao longo do tempo, até hoje.

Sobre a pandemia e outros males

A chegada da Covid-19 aos diferentes territórios indígenas no Brasil lembra um cenário genocida, como no passado truculento quando uma parte dos nossos sofreu de disseminação de estradas, garimpos, barragens, viroses e doenças trazidas pelos brancos, a exemplo da varíola e do sarampo. Isso é o que lembram, respectivamente, o médico especialista em saúde pública Drauzio Varella (COPIÔ, 2020) e o líder Dário Kopenawa, do povo Yanomami (JUCÁ, 2020).

Segundo dados da Apib, Coiab e Arpinsudeste,² dentre outras entidades indígenas, o coronavírus já atingiu 163 povos e matou mais de 1.126³ parentes (APIB, 2020). A nova pandemia evidenciou as situações de fragilidade vivenciadas por mais de 300 povos indígenas presentes no Brasil, e estampou nos principais jornais do país o descaso com o tema da saúde de povos originários, rurais e tradicionais. Afinal, enquanto cresciam os casos agravados pela doença e as vítimas entre estes povos,

2 Nesta ordem: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil; Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira e Articulação dos Povos Indígenas da Região Sudeste.

3 Dados coletados em 29 de junho de 2021 na página oficial do programa *Emergência Indígena* da Apib, em parceria com entidades indigenistas. O programa funciona como um observatório ativo da disseminação da pandemia entre os povos indígenas e visa tanto informar, quanto corrigir a subnotificação decorrente da falta de realização de testes em todo o país. Conferir: APIB, 2020.

os então Ministros do Meio Ambiente e da Educação incitavam a invasão e o ódio contra as nossas terras e vidas (GONÇALVES, 2020; KRÄUTLER, 2020; SIMON, 2020). Do mesmo modo, enquanto finalizamos este artigo, muitos de nossos parentes lutam e se manifestam contra a aprovação de um retrógrado Projeto de Lei que põe em risco o atual processo de demarcação de nossas terras e a nossa autonomia para recusar, por exemplo, a construção de estradas e usinas nelas⁴.

Em concordância com Mendonça *et al.* (2012), além da presença de posseiros não indígenas em nossos territórios, há ainda a negligência das autoridades em garantir e assegurar sua proteção. Embora reconheça os direitos originários dos povos indígenas sobre a terra – anteriores à criação do próprio Estado brasileiro –, o Estado se mostra cada vez mais omisso, indiferente, até mesmo contrário aos povos indígenas,⁵ descumprindo o art. 231 da Constituição Federal de 1988.⁶ Desse modo, a disputa pela posse das terras indígenas compõe um dos principais conflitos da questão indígena no Brasil.

Diante deste quadro de vulnerabilidades, é importante lembrar as distintas realidades que os povos indígenas vêm enfrentando com o novo coronavírus, porém sem perder de vista aqueles problemas vivenciados de longa data, uma vez que a pandemia somente impõe mais complexidade àqueles antigos desafios para promover a nossa saúde e bem-estar, individual e coletivamente. Isso se mostra de diferentes formas. Por exemplo, é fundamental reafirmar que essas perdas de parentes representam a perda de conhecimentos ligados à existência dos vários povos originários, tendo em vista que foi também o desenvolvimento da medicina indígena, pelos mais sábios e anciãos, que garantiu a nossa sobrevivência até aqui.

Na verdade, os conhecimentos tradicionais já vêm sendo fragilizados tanto do ponto de vista da descredibilização das próprias práxis de medicina indígena frente às práticas da ciência farmacêutica, quanto do ponto de vista

6 Segundo lemos no art. 231: “São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.” (BRASIL, 1988).

5 Caso que foi apresentado à Corte Interamericana de Direitos Humanos. (CORTE... 2017, p.27).

4 Tratamos aqui do PL 490/2007, aprovado em 23/06/2021 na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados, que submeterá a demarcação das terras indígenas ao Congresso Nacional, segundo a controversa tese do marco temporal. Para maiores informações, consultar Apib (2021f).

da invasão e perda dos nossos territórios. Estes fatos se sobrepõem, pois as florestas, as roças e os quintais que construímos dão provisão para a nossa saúde e soberania, como alimentos e remédios variados,⁷ além de garantirem serviços ecossistêmicos que são usufruídos por toda a sociedade (ELOY *et al.*, 2017; SAUER; FRANÇA, 2012). Nesse sentido, é interessante pensar que, apesar do reiterado descrédito, a indústria farmacêutica não deixa de buscar plantas e conhecimentos resultantes dos saberes e ancestralidades que possam servi-la, como os dos povos indígenas (BENSUSAN, 2019). A biomedicina, afirmou Georgia da Silva, “[...] sempre participou do projeto colonialista” (SILVA, 2007, p. 22).

Ao mesmo tempo, não podemos deixar de citar que, a exemplo do que ocorre com o povo Atikum, esses descréditos e fragilidades relacionados aos conhecimentos e exercício da medicina indígena – e ao consequente uso de plantas e ervas para a promoção da nossa saúde – também se apresentam de modo multifacetado. Quando lemos alguns trabalhos que fazem intersecções com estes temas, percebemos a ocorrência de afirmações que reforçam imagens em alguma medida preconceituosas, ou seja, prejudiciais às nossas vivências e bem-estar. Exemplos disso são aquelas afirmações que fazem referência a uma suposta prostração ou um atraso do povo Atikum em áreas como saúde e educação (conforme lemos em SILVA *et al.*, 2012, p. 45-47), bem como à imaginária pobreza de biodiversidade quando tratamos de biomas como a Caatinga e o Cerrado (como vemos em ALCÂNTARA; SAMPAIO, 2017), que caracterizam o território Atikum-Umã e de outros indígenas do Nordeste.

Nossas críticas não são gratuitas: elas dão conta do fato de que esses argumentos, ainda que não tenham sido elaborados ou empregados com a intenção de serem preconceituosos, acabam por servir de justificativa para a comum promoção de atrocidades contra povos, territórios e conhecimentos tradicionais.

7 Para saber mais sobre a variedade agrícola manejada e cultivada em roças, pomares e florestas de territórios indígenas e de outras comunidades tradicionais, consultar as coletâneas de artigos Lima *et al.*, 2018 e Oliveira *et al.*, 2020. Por sua vez, para consultar o tema das florestas antropogênicas, ou seja, de florestas aparentemente ‘virgens’ que são, na verdade, resultantes da passagem e cultivo de variados povos pré-invasão europeia, consultar Heckenberger *et al.* (2003) e Mann (2008).

Ativando nossa rede de contatos, pesquisa e resistências

Como apontou Georgia da Silva (2007) em sua pesquisa sobre as práticas terapêuticas do povo Atikum, não faltou articulação da comunidade, no passado recente, face à promoção da saúde via políticas públicas, da mesma forma que não faltou legitimidade social com relação aos conhecimentos dos anciãos e ao uso de variadas ervas e plantas pelo povo Atikum. Faltou à comunidade, porém, acumular maior poder a ponto de alcançar “legitimidade política” (SILVA, 2007, p. 95) e conseguir, por exemplo, assegurar um processo de demarcação total dos seus territórios, ou garantir que as escolas da região promovessem, de modo efetivo, um diálogo com os conhecimentos tradicionais e as histórias dos indígenas, incluindo as plantas medicinais,⁸ tendo em vista que o município onde fica o território Atikum possui maioria indígena e duas grandes comunidades, dos Atikum e dos Pankará.

Conforme notamos, esse tipo de problema não atinge somente os Atikum, ainda que a realidade de outros povos, cada qual com suas práticas terapêuticas tradicionais, demande pesquisas específicas e a abordagem de discussões que não caberiam aqui. De todo modo, isso nos leva a pensar que a impressão compartilhada sobre um suposto desinteresse dos mais jovens pelas plantas e ervas medicinais é também uma faceta deste tipo de problema: da manutenção da falta de legitimidade política dos indígenas, de modo mais geral.

Assim, as sucessivas crises (sanitária, política, humanitária) que permitem essas insistentes tentativas de deslegitimação e fragilização de nossas comunidades e nossos conhecimentos mostram que precisamos nos fortalecer cada vez mais.⁹

9 Reconhecemos que houve melhoras recentes nos sistemas tanto de saúde, quanto de educação pública da região. Neste último quesito, destacamos que atualmente há maioria de professores indígenas na aldeia e há escolas que oferecem o Ensino Médio, sendo que há menos de uma década essa oferta era inexistente. Sobre a questão territorial e atual luta do povo Atikum para expandir a demarcação de suas terras, conferir *Nossa terra, nossa terra* (MENDONÇA et al., 2012, p. 41), obra coordenada por Caroline Leal Mendonça, em parceria com o Conselho de Professoras Indígenas Atikum e a Organização da Educação Escolar Pankará. Por sua vez, pensando especificamente a questão da promoção do uso de plantas medicinais, devemos citar como avanços as seguintes publicações do Ministério da Saúde: *A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos* (BRASIL, 2006) e *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica* (BRASIL, 2012).

8 Fazendo jus à Lei 11.645 de 10 de março de 2008, sobre a inclusão de aspectos sobre a cultura e história dos povos originários do Brasil nos materiais didáticos e salas de aula. (BRASIL, 2008).

Dentre os modos por meio dos quais poderíamos fazer isso, em meio à pandemia e ao necessário isolamento social, escolhemos partir de nossas próprias vivências e ativar nossos contatos, inclusive familiares, para registrar e compartilhar aqui alguns aspectos da atualidade e da importância do uso das plantas medicinais para o povo Atikum. A persistência da nossa ciência tradicional – que transforma dentro de nossas próprias casas inúmeras plantas e ervas em remédios para nosso corpo e nossa alma – é também uma resistência para nosso povo e nossos territórios.

Com esta intenção, construímos um calendário de encontros semanais e regulares, à distância, para trocar ideias, perguntas, bibliografias e para entender nossos limites e possibilidades enquanto autoras. Em seguida, elaboramos um questionário com 16 perguntas, misturando questões abertas e fechadas sobre os usos de plantas medicinais e remédios tradicionais dos Atikum. Perguntamos sobre local de residência, idade e gênero dos respondentes, assim como informamos o intuito do nosso trabalho, deixando explícita a possibilidade de não responder o questionário, sem nenhum tipo de prejuízo, exposição ou constrangimento. Preferimos manter o anonimato de nossos respondentes e informá-los que o questionário era anônimo, deixando-os mais à vontade para relatar suas vivências pessoais. Perguntamos, ainda, sobre a percepção da importância do uso de plantas e ervas medicinais, sobre o uso corrente e passado delas e sobre a possível importância destas plantas na remediação de desconfortos, bem como nas práticas de autocuidado cotidianas. Pedimos para os nossos respondentes citarem quais eram as plantas medicinais presentes em suas comunidades, ou no quintal de suas casas. Abordamos, também, o tema da Covid-19 e da possibilidade de mitigar sintomas dessa nova doença por meio do uso das plantas medicinais que eventualmente conhecessem.

Enviamos a versão *online* do questionário para alguns de nossos amigos e conhecidos do povo Atikum, via *e-mail* e *WhatsApp*, porém o reproduzimos pessoalmente entre algumas de nossas familiares que se dispuseram a respondê-lo, de modo a fazer uma conversa que foi também uma entrevista. Depois, tabulamos todas as respostas e listamos os nomes das plantas que foram citadas, bem como as diferentes partes delas que são usadas para fazer nossos remédios tradicionais, segundo os conhecimentos dos nossos respondentes. Ao todo, foram 20 respondentes, sendo 14 mulheres e 6 homens: 2 possuíam até 20 anos no momento de suas

respostas; 8 possuíam entre 21 e 30 anos; 4 entre 31 e 40 anos e 6 deles tinham mais de 40 anos.¹⁰ Dos 20 respondentes, 10 são moradores da aldeia.

Como já apontamos, aplicamos o questionário em formato de conversa entre 3 dos 20 de nossos respondentes: agora mulheres, com mais de 40 anos e nossas familiares. É válido registrar a importância das conversas informais que tivemos com familiares, parentes, colegas e vizinhos por causa deste trabalho. Nem todas as conversas encerraram com o consentimento de uma entrevista ou com o interesse de responder ao nosso questionário, mas comumente levaram ao intenso compartilhamento de memórias, de afetos e do entusiasmo com relação ao tema desta pesquisa.

Apesar de a pandemia ter impedido a aplicação do questionário aos líderes Atikum – como nossos caciques e pajé, ou às benzedeiras e parteiras, todos especializados nos tratamentos da nossa saúde e na nossa ancestralidade –, as conversas que tivemos direta ou indiretamente com os nossos respondentes demonstram a força da nossa ancestralidade compartilhada. Mais de 70 nomes populares de plantas e ervas medicinais foram citados pelos respondentes, demonstrando que a mistura desta diversidade biológica disponível na Caatinga e no território Atikum com as técnicas e conhecimentos tradicionais, desenvolvidos e acumulados ali, é diversificada e de grande escala, porque resulta em um rico mosaico de possibilidades para a promoção da nossa saúde, em termos individuais e coletivos.

Nossa ancestralidade e nossa ciência estão concretizadas nos conhecimentos que cada um dos nossos possui sobre as plantas e as ervas medicinais. O processo de construção deste trabalho¹¹ nos mostrou que não estávamos somente executando ou exercitando uma pesquisa pretensamente acadêmica, a partir da aplicação de questionários semi-estruturados e de entrevistas em profundidade: estávamos, na verdade, fortalecendo os nossos laços, em diferentes esferas das nossas vidas. As respostas e informações que apresentaremos a seguir são alguns ecos das muitas vozes e histórias de resistências que chamam pelo nosso nome: Atikum.

¹⁰ Este recorte com referência à idade teve como objetivo investigar se os discursos proferidos na comunidade acerca de um aparente desinteresse dos mais jovens (frente aos cultivos e usos de plantas e ervas medicinais) se confirmavam.

¹¹ Incluindo o retorno de leituras e diálogos feitos com o Comitê Editorial desta publicação.

Um pouco sobre nós, os Atikum, e nossas plantas

Como registrado em *Descolonizando o Brasil*, “localizados na Serra Umã, no município de Carnaubeira da Penha-PE, o povo Atikum-Umã vem resistindo desde a chegada dos portugueses” (ALVES *et al.*, 2018, p. 58). Os Atikum ficaram conhecidos como os “caboclos da serra”, uma denominação inferida de forma racista e eurocêntrica pelos não indígenas devido à miscigenação com os negros refugiados da escravidão naquele período e naquela região (ALVES *et al.*, 2018). Esse histórico de apropriação e compartilhamento das terras indígenas Atikum com a população negra no Nordeste está relacionado à própria luta desses povos pela sobrevivência contra os avanços e dominação dos colonizadores e escravocratas. Indígenas e negros refugiados procuravam, portanto, proteção nos altos das serras como a Umã, por serem locais de difícil acesso.

Esboçando uma linha do tempo e partindo das memórias sobre os Umã, depois autodenominados de Atikum-Umã, Grūnewald (2002) e Silva (2007) apontam que ao final do século XVII os Umã já se deslocavam pelo vale do rio São Francisco. Em 1713, habitaram a região da ribeira do Pajeú, em Pernambuco, enquanto em 1746, dentro dos limites do atual estado de Alagoas, os Umã circulavam entre os rios Ipanema e, novamente, São Francisco. Ainda, segundo os autores, por volta de 1759 os Umã estariam em Sergipe, sendo que em 1801 foram aldeados em Olho d’Água da Gameleira (hoje Olho d’Água do Padre, situado na localidade do atual território Atikum), de onde se dispersaram menos de duas décadas depois. Em 1838, contudo, os Umã foram encontrados nas proximidades de Jardim, na atual divisa entre Ceará e Pernambuco. Já em 1844, há registros de que eles circulavam na região do antigo aldeamento, mais especificamente em Baixa Verde. No entanto, foi somente na década de 1940 que os indígenas Atikum tiveram seu reconhecimento formal por parte do então Serviço de Proteção aos Índios (SPI), órgão que antecedeu a Fundação Nacional do Índio (Funai).

Como contam as nossas lideranças, anciãos e familiares, mais recentemente e durante as décadas de 1980 e 1990, grandes conflitos marcaram as vidas dos Atikum por conta de um contexto de pressão fundiária, exercida por posseiros e fazendeiros que ameaçavam os próprios indígenas em seus territórios. Isso fez com que muitas famílias deixassem suas comunidades, passando

a viver em localidades vizinhas ou até mesmo em outros estados, algo que aumentou a pressão política para que a Funai avançasse no processo de demarcação do nosso território. Todavia, somente em 1996 ocorreu a homologação de partes das terras indígenas Atikum-Umã, em Pernambuco. Vale ressaltar que, para garantir esta demarcação formal, muitos dos nossos antepassados tiveram que lutar, sendo que nos dias atuais essa luta ainda ocorre de maneira árdua.

Hoje, parte dos Atikum-Umã habita a Serra Umã e adjacências, porém há indígenas Atikum na Bahia, em São Paulo, no Pará e no Mato Grosso do Sul. Esse processo de êxodo e deslocamentos fez com que muitos vivessem longe das suas comunidades de origem, algo que afrouxa os nossos laços coletivos e dificulta a passagem de nossos conhecimentos ancestrais. Devido ao processo de colonização e violência sistemática contra o povo Atikum, alguns costumes e tradições também se perderam, enquanto outros se alteraram: emblema disso é a língua materna dos Atikum, que hoje desconhecemos, pois todo o nosso povo é falante apenas da língua portuguesa.¹² Não é demais lembrar que a colonização do Brasil começou pela região Nordeste, por onde andavam não só os nossos antepassados, como vimos, mas os antepassados de outros povos originários, também fragilizados em seus costumes e existências desde então.

Apesar disso, os indígenas Atikum conseguiram manter vivas as suas dinâmicas e cultura de diversas formas, como por meio do ritual sagrado do *Toré*. O *Toré* é o compartilhamento da ciência e do mistério em torno dos saberes dos nossos ancestrais, ao mesmo tempo que é uma forma de manter a identidade étnica e o que faz parte dela. No *Toré*, os Atikum passam por um processo de sentir e celebrar os saberes presentes na comunidade de hoje e outrora, por isso é considerado um ritual sagrado para o nosso povo. Além disso, o *Toré* é um momento de promoção de saúde e cura espiritual mediante uso da jurema, uma planta sagrada encontrada no território Atikum. Segundo uma das nossas respondentes, a jurema pode ser utilizada “para qualquer tipo de infecção indígena” e é denominada pelos Atikum como uma ciência da cura de enfermidades internas e externas.

¹² O desconhecimento da língua materna, novamente, não é exclusividade da história dos Atikum. Segundo o *Atlas das línguas em perigo no mundo* (UNESCO, 2010), somente no Brasil há 190 línguas em risco de apagamento e extinção. Uma reportagem publicada em março de 2018 na *BBC Brasil*, ainda sobre o tema, estima que antes da invasão europeia mais de mil idiomas eram falados pelos povos originários que habitavam onde hoje é o Brasil (MORI, 2018).

O uso da jurema, contudo, requer um acúmulo de conhecimentos e técnicas referentes aos processos de preparo e cuidados para com certas partes da planta e a bebida, antes e durante o ritual do *Toré*. São os nossos anciãos, pajé e caciques que dominam e repassam estas técnicas para alguns dos mais jovens. Como todo remédio, sabemos que há restrições quanto ao uso dessa planta sagrada e de todas as outras, também medicinais e de uso corrente para o nosso povo. Nesse sentido, a maioria dos nossos respondentes afirmou que são necessárias restrições – de dosagem, aplicação, concentração – aos usos de remédios feitos a partir da medicina praticada pelo povo Atikum.

Nem mesmo de longe a jurema é a única planta sagrada e medicinal importante para o povo Atikum, ainda que seja central. Ao lado da jurema figuram também como sagradas a macambira, o caroá, a alfazema, o alecrim de caboclo e a canelinha. Alfazema e alecrim espantam os males e protegem o corpo, enquanto a macambira representa o acesso à água em momentos de seca. O cultivo de uma diversidade de plantas e ervas medicinais é parte da vida e tradição Atikum, sendo uma forma de lazer para aqueles que o fazem em seus quintais, seja dentro ou fora da aldeia¹³. Ao mergulharmos neste universo dos conhecimentos sobre as plantas medicinais de uso cotidiano para os Atikum, conhecemos indicações, tratamentos e curas ancestrais para enfermidades diversas, desde envenenamentos e fraturas, até pedras nos rins, fissura mamária e feridas de útero.

Plantas como mororó, jurema preta e canafrista são citadas pelos nossos respondentes como próprias da região, algo que evidencia a importância da biodiversidade do nosso território e a riqueza do conhecimento do nosso povo sobre ela. Pensar a circulação dos conhecimentos sobre as plantas medicinais e das técnicas para fazer os remédios tradicionais é, como já dissemos, pensar as histórias das nossas próprias famílias e comunidades Atikum: nossos respondentes citam, majoritariamente, que pai, mãe e avós, além de tias e tios, ofereciam desde suas infâncias remédios à base de plantas e ervas. Mas comadres, compadres, benzedeiras, parteiras e rezadeiras, além dos nossos caciques e pajé, também são parte disso. Todos os nossos respondentes afirmaram guardar lembranças de tratamentos com plantas e ervas medicinais na infância e juventude. Os chás e os ‘lambedores’, que são xaropes feitos à base de mel de abelhas e plantas, são alguns dos protagonistas destas memórias.

¹³ Ressaltamos que ‘plantas’ e ‘ervas’ nem sempre são sinônimas: ‘plantas’ podem ser medicinais ou ornamentais, ao mesmo tempo que ‘ervas’ são sempre medicinais.

De modo geral, nossos respondentes não subestimam a necessidade de eventuais tratamentos a partir da medicina não tradicional. Mas, como ressaltou uma respondente residente de área urbana, na faixa entre 21 e 30 anos, “os indígenas não precisam recorrer sempre aos médicos das cidades” pelo fato de possuírem o conhecimento sobre as plantas e ervas medicinais. Outro respondente da mesma faixa etária, porém residente da aldeia, também afirmou que a medicina tradicional Atikum é importante para que não sejam necessários tantos deslocamentos à cidade para eventuais tratamentos de saúde.

O uso de remédios provenientes de conhecimentos tradicionais é corrente: somente 2 dentre os 20 respondentes não faziam uso de remédios à base de plantas e ervas quando responderam ao questionário. Nenhum dos respondentes afirmou conhecer a cura para a Covid-19, ao passo que 4 responderam que as plantas medicinais que conhecem não seriam capazes de curar esta nova doença. Apesar da insegurança generalizada que a pandemia traz ao nosso povo, andú, cidreira, gengibre, umburana (ou imburana e imburana-de-cheiro), marcela (ou macela), camará, juá e faveleira, dentre outras plantas e ervas, foram citadas nas entrevistas como capazes de aliviar sintomas como febre, diarreia, tosse, vômito e dores na cabeça e no corpo, comuns à Covid-19. Uma moradora da aldeia, na faixa entre 31 e 40 anos, afirmou que para febre “faz chá de eucalipto com folhas de andu”; para tosse, usa “a rapa do juazeiro batida em nove vezes” e para diarreia, faz chá de folha de goiabeira. Outra, também moradora da aldeia e com a mesma faixa etária, cita que quina-quina, marmeleiro, melancieira e anil também poderiam ser úteis para mitigar quadros infecciosos, como o da Covid-19.

Vale ressaltar, em alguns casos, que diferentes tipos de plantas se misturam num mesmo remédio, enquanto uma mesma planta pode ser usada por meio de diferentes técnicas e para mais de uma finalidade. Além de espantar os males, como dissemos, o alecrim junto da umburana resulta uma boa inalação para tratar o sistema respiratório, do mesmo modo que pode ser feito um banho com suas folhas, com o mesmo intuito. Um respondente com mais de 40 anos e residente de área urbana afirma que a umburana é ótimo

digestivo, além de ser “uma testemunha viva do efeito medicinal” do alecrim, que o curou de sinusite. Já uma residente da aldeia, na mesma faixa etária, faz chá para tosse com “imburana-de-cheiro, raiz da alfavaca, três olhos do camará e raiz do carro santo”. Outro respondente, morador de área urbana e na faixa entre 21 e 30 anos, cita que o mentruz serve para tratar pancadas, “quando o sangue fica pisado”. Os exemplos são inúmeros e não poderíamos esgotá-los.

A tabela que elaboramos apresenta algumas das plantas citadas pelos entrevistados, seguidas da frequência com que foram citadas, além de suas propriedades medicinais e partes comumente empregadas, segundo nossos 20 respondentes:

Tabela 1

Lista de algumas das plantas medicinais citadas por nossos entrevistados

Planta Medicinal	Freq.	Propriedades	Partes usadas
Ameixa	13	Cicatrizante; trata infecção urinária; auxilia no tratamento de infecção no útero ou de colo de útero	Rapa
Alecrim	20	Alivia dores; auxilia no tratamento de sinusite e gripes; usada em banhos	Folha
Alfavaca	07	Alivia os sintomas de gripe; auxilia no bom funcionamento dos rins; usada em banhos	Folha
Arruda	07	Alivia dores de ouvido; usada em banhos	Folha
Aroeira	16	Cicatrizante; auxilia no tratamento de infecção urinária e de colo de útero; gripes; baixa febre; tratamento de pele	Casca
Alho	01	Depurativo para o sangue; controla a pressão arterial	Dente

Bucha de cerca	01	Trata sinusite e falta de ar; trata fissura mamária	Bucha
Boldo	05	Ajuda a digestão e o aparelho digestivo; auxilia no tratamento de gastrite	Folha
Babosa	03	Cicatrizante; gastrite e dor de estômago; tratamento do fio capilar	Entrecasca e raiz
Capim-Santo	08	Calmante; ajuda a controlar a pressão arterial	Folha
Carro Santo	05	Expectorante e alivia a tosse	Raiz
Erva-Cidreira	13	Calmante; abre o apetite; baixa a febre; alivia dores de cabeça e de barriga	Folha
Endro	03	Alivia cólica menstrual e dores de barriga	Cacho
Eucalipto	03	Gripe; ajuda a estimular a imunidade; calmante; usada em banhos	Folha
Embira-tanha	01	Anti-inflamatório; auxilia no tratamento de rins, úlceras e gastrite	Casca
Gengibre	02	Expectorante; auxilia no tratamento de garganta inflamada; afina o sangue	Raiz
Hortelã-da-folha-miúda	01	Alivia os sintomas de gripe; expectorante; vermífugo	Folha
Jatobá	09	Auxilia no tratamento de infecção; ajuda no combate da gripe e anemia	Casca
Juazeiro	04	Depurativo para o sangue; baixa a febre; auxilia no tratamento das artérias; utilizada para lavar a cabeça e limpeza bucal	Rapa; folha
Jurema	10	Ferimentos internos e externos; infecções em geral; dor de dente	Casca; galho

Marcela	17	Alivia dores no corpo e na barriga; auxilia no tratamento de diarreia; relaxante	Sementes
Mentruz	15	Auxilia no tratamento de gastrite e fraturas	Folha
Malva Santa	05	Alivia sintomas de gripe; expectorante; auxilia no tratamento de garganta inflamada	Folha
Mandacaru	06	Expectorante e alivia a tosse; rins	Raiz
Mororó	05	Depurativo para o sangue	Casca
Melãozinho-de-cerca	02	Auxilia no tratamento de infecção de útero; trata escabiose	Folha
Mulungu	03	Calmante; ajuda a baixar a febre	Entrecasca
Maniçoba	02	Cicatrizante	Folha
Mussambê	04	Ajuda a baixar a febre	Flor
Nasuscada; (noz- moscada)	05	Alivia dores do corpo e de cabeça	Casca; rapa
Papaconha	03	Expectorante e alivia a tosse	Raiz
Pinhão	01	Cicatrizante	Leite do pinhão
Quina- quina	12	Anti-inflamatório e ajuda a tratar gripe	Casca
Quixabeira	04	Auxilia no tratamento de infecção de garganta; alivia hematomas	Casca
Romã	07	Anti-inflamatório; auxilia no tratamento de câncer; auxilia no tratamento de infecção de garganta; próstata	Casca; folha
Umburana	16	Alivia sintomas de gripe; melhora a digestão	Casca; semente

Tabela elaborada pelas autoras.

Considerações finais

Para os mais de 300 povos indígenas do Brasil, os tempos são sempre de resistência e luta. As consequências da chegada da Covid-19 a nossos territórios explicitaram os antigos desafios que já vivenciávamos, que agora se sobrepõem à crise política e à sistemática negligência do Estado à Constituição Federal de 1988, que impedem a demarcação de nossas terras, o pleno usufruto de nossos direitos e o reconhecimento efetivo de nossas existências. Entendemos que uma das formas de resistir na atualidade é manter nossos laços comunitários e familiares fortes, fazendo circular ativamente nossos conhecimentos e ciência dentro e fora da aldeia, entre indígenas e não indígenas. A construção de trabalhos como o nosso demonstra a importância da manutenção dos territórios indígenas e dos conhecimentos tradicionais gestados neles, a exemplo do povo Atikum, em diferentes níveis. Seja porque aqui nossas plantas e ervas medicinais são tratadas como assunto legítimo para os interesses acadêmicos, a partir das nossas próprias perspectivas; seja porque nós, enquanto autoras indígenas e não indígenas, aprendemos e também nos fortalecemos ao ouvir atentamente alguns dos detentores da ciência e ancestralidade dos Atikum.

Notamos que, contrariamente ao senso comum, indígenas mais jovens também se interessam pelas plantas e ervas medicinais, da mesma forma que é corriqueiro o uso delas por parte de indígenas que moram fora da aldeia. De modo geral, as mais de 70 plantas e ervas medicinais citadas por nossos 20 respondentes indicam não só o tamanho, mas a atualidade do conhecimento dos Atikum sobre este tema. Sabemos que, quando são desenvolvidos estudos sobre as relações estreitas que os povos indígenas e tradicionais possuem com as plantas e ervas medicinais de seus territórios, é considerado central descrever em detalhes os modos como estas plantas são cultivadas e manejadas para serem transformadas em remédios. Porém, mesmo quando tentamos abordar nossos familiares sobre as regras para produzir certos remédios sagrados, como a jurema, ou sobre técnicas como as mezinhas, ouvimos que nem todos podem saber disso ou estão

preparados para tanto. Afinal, já nos contaram que “dizer que não se pode dizer algo já diz muito sobre isso”.

Para trabalhos futuros, vale uma investigação sobre o papel das mulheres Atikum na construção desta rede de resistências por meio das nossas práticas medicinais tradicionais. Do nosso ponto de vista, devem ser encorajados estudos que façam intersecções entre conhecimentos indígenas e não indígenas, como os de etnobotânica e agroecologia, mas também os de direito, saúde pública, psicologia, dentre outras áreas na qual estamos inseridas. Pode ser proveitoso promover, quando possível, oficinas e feiras de cultura com nossos caciques, pajé, benzedeiras, reza-deiras, e mesmo com nossas e nossos anciãos, sobre o reconhecimento e os usos das plantas e ervas medicinais, bem como sobre as técnicas de fabricação dos remédios tradicionais.

A conclusão deste trabalho, já afirmamos, não encerra o tema da importância e da centralidade do uso das plantas e ervas medicinais para o povo Atikum. Para que haja o fortalecimento das tradições, dos laços e dos saberes do nosso povo, é importante tecer redes cada vez maiores, repassando nossas ancestralidades para gerações futuras até mesmo por registros como este. Fazer estes conhecimentos circularem para além dos nossos territórios, como na universidade e na academia, nos fortalece individual e coletivamente, seja enquanto autoras, seja enquanto indígenas. Como pudemos compartilhar, a partir de algumas das vozes do nosso próprio povo, as plantas e ervas medicinais fazem parte das vidas e histórias dos Atikum, ou seja, fazem parte das nossas próprias histórias. Reconhecer a ciência dos nossos antepassados sobre a flora da Caatinga e dos nossos territórios é reconhecer que as relações que os povos indígenas possuem com as plantas e ervas é tão antiga quanto a sua própria existência.

Referências

ALCÂNTARA, Liliane Cristine Schlemer.; SAMPAIO, Carlos Alberto Cioce. Bem Viver como paradigma de desenvolvimento: utopia ou alternativa possível? **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, 40, 231-251, 2017.

ALVES, Maria Thereza; ATIKUM, Rayana; KAMBEBEBA, Potira; TUKANO, Aldine; YEBÂMASHÃ, Sunia; WAURA, Kuhupi; BANIWA, Omawalieni; TIKUNA, Cagüücü; TARIANO, Kaly. **Descolonizando o Brasil**. Sorocaba: [s.n.], 2018. *E-book* Disponível em: http://www.descolonizandoBrasil.com.br/assets/Descolonizando-o-Brasil_E-book.pdf. Acesso em: 15 jul. 2020.

APIB. **Emergência indígena**: panorama geral da Covid-19 [Online]. Comitê Nacional da Vida e Memória Indígena, 2020. Disponível em: <http://emergenciaindigena.apiboficial.org/>. Acesso em: 29 jun. 2021

APIB. **Nota Técnica sobre o PL 490**. [Dispõe sobre: PL 490/2007. Comissão de Constituição e Justiça de Cidadania (CCJC). Demarcação de Terras. Direito Constitucional. Inconstitucionalidade.]. Brasília, 25 jun. 2021. Disponível em: <https://apiboficial.org/files/2021/06/NOTA-DA-APIB-PL-490.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

BENSUSAN, Nurit. **Do que é feito o encontro**. Brasília: IEB Mil Folhas, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 11 mar. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11645.htm. Acesso em: 30 ago. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares**: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

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

CÔPIO, Parente #152. **Dr. Dráuzio fala com Copiô sobre o uso da cloroquina.** [Locução de:] Letícia Leite e Cristian Wariu. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5bXhigZTW3k>. Acesso em: 10 ago. 2020.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Caso do povo indígena Xukuru e seus membros vs Brasil:** alegações finais escritas. 2017. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_346_por.pdf. Acesso em: 30 ago. 2020.

ELOY, Ludivine; CARVALHO, Igor S. H., FIGUEIREDO, Isabel. **Sistemas agrícolas tradicionais no cerrado:** caracterização, transformações e perspectivas. Conservação e uso da agrobiodiversidade: relatos de experiências locais. Brasília: Embrapa, 2017. p. 129-164.

GONÇALVES, Eduardo. Ricardo Salles fala em aproveitar a pandemia para 'ir passando a boiada'. Política, **Veja SP**, 22 mai. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/politica/ricardo-salles-fala-em-aproveitar-a-pandemia-para-ir-passando-a-boiada/>. Acesso em: 27 jul. 2020.

GRÜNEWALD, Rodrigo de Azevedo. A Construção da imagem dos "Bravios" e a memória Atikum. **Anuário Antropológico**, Brasília, DF, n. 98, p. 97-107, 2002.

HECKENBERGER, Michael J.; KUIKURO, Afukaka; KUIKURO, Urissapá Tabata; RUSSELL, J. Christian; SCHMIDT, Morgan; FAUSTO, Carlos; FRANCHETTO, Bruna. Amazonia 1492: pristine forest or cultural parkland? **Science**, v. 301, n. 5640, p. 1710-1714, 2003.

JUCÁ, Beatriz. Meus antepassados morreram pelo mesmo que eu tô enfrentando: o garimpo ilegal e a epidemia. **El País**, São Paulo, 14 jul. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-07-14/meus-antepassados-morreram-pelo-mesmo-que-eu-to-enfrentando-o-garimpo-ilegal-e-a-epidemia.html>. Acesso em: 27 jul. 2020.

KRÄUTLER, Erwin. "Odeio o termo povos indígenas": uma blasfêmia em dois atos. **El País**, Altamira (PA), 16 jun. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-06-16/odeio-o-termo-povos-indigenas-uma-blasfemia-em-dois-atos.html>. Acesso em: 24 jul. 2020.

LIMA, Ana Gabriela M. de; SCARAMUZZI, Igor; OLIVEIRA, Joana Cabral de; SANTONIERI, Laura; CAMPOS, Marilena A. de Arruda; CARDOSO, Thiago Mota. **Práticas e saberes sobre agrobiodiversidade:** a contribuição de povos tradicionais. Brasília, DF: IEB Mil Folhas, 2018.

MANN, Charles C. The Western Amazon's "Garden Cities". **Science**, v. 321, n. 5893, 29 ago. 2008. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/321/5893/1151>. Acesso em: 10 jul. 2020.

MENDONÇA, Caroline Leal; ANDRADE, Lara Erendira; PANKARÁ, Luciete Lopes; ATKUM, Edneuma Oliveira de Sá. (Orgs.). **Nossa serra, nossa terra: identidade e território tradicional Atikum e Pankará**. Pernambuco: COPIP, 2012. Disponível em: https://www.cimi.org.br/pub/publicacoes/nossa_serra_comclu.pdf. Acesso em: 28 jul. 2020.

MORI, Letícia. O Brasil tem 190 línguas indígenas em perigo de extinção. **BBC Brasil**, São Paulo, 4 mar. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-43010108#:~:text=-Da%20fam%C3%ADlia%20lingu%C3%ADstica%20tupi%2Dgua-rani,idiomas%20em%20risco%20no%20Brasil>. Acesso em: 20 ago. 2020.

OLIVEIRA, Joana Cabral de; AMOROSO, Marta; LIMA, Ana Gabriela Morim de; SHIRATORI, Karen; MARRAS, Stelio; EMPERAIRE, Laure. (Orgs.) **Vozes vegetais: diversidade, resistências e histórias da floresta**. São Paulo: UBU, 2020.

SAUER, Sérgio; FRANÇA, Franciney C. Código Florestal, função socioambiental da terra e soberania alimentar. **Caderno CRH**, v. 25, n. 65, p. 285-307, 2012.

SILVA, Georgia da. **Chama os Atikum que eles desatam já: práticas terapêuticas, sabedores e poder**. Dissertação de mestrado. CFCH Antropologia – UFPE, 2007.

SILVA, Edneide Maria da; SANTOS, Joanice Gonçalves dos; SILVA, Graciana Maria da; HOEFEL, Maria da Graça L.; HAMANN, Edgar Merchán; SEVERO, Denise Osório; SANTOS, Silvéria Maria dos. Projeto vidas paralelas indígena: revelando o povo ATKUM de Pernambuco, Brasil. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, 2012.

SIMON, Allan. Weintraub: Odeio o termo "povos indígenas"; Quer, quer. Não quer, sai de ré. Política, **Uol Notícias** [Online], 22 mai. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ulti-mas-noticias/2020/05/22/weintraub-odeio-o-termo-povos-indigenas-quer-quer-nao-quer-sai-de-re.htm>. Acesso em: 13 abr. 2022

UNESCO. **Atlas of the World's languages in danger** [Online]. 2010. (Atlas Interativo). Disponível em: <http://www.unesco.org/languages-atlas/>. Acesso em: 20 ago. 2020.





DESASTRE
AVASSALADOR
DA PANDEMIA DE
COVID-19 NO ALTO
RIO SOLIMÕES
(AMAZONAS,
BRASIL):

uma lembrança em dor

JOSÉ FERNANDES MENDONÇA-TIKUNA.

Biólogo e mestre em Linguística e Línguas Indígenas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ/MN). Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS), Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

E-mail: biofernandesufrj@gmail.com

Introdução

Neste início da terceira década do século XXI, o mundo passa por um ciclo existencial marcado pela pandemia de Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*), ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que de forma acelerada se espalhou pelo mundo chegando a regiões longínquas e distantes dos grandes centros urbanos, atingindo diversos povos.

Com o início da pandemia no Brasil, nós, povos Tikuna do Alto Solimões,¹ fomos profundamente atingidos com perda crescente e rápida de alguns parentes. O coronavírus chegou até nós de maneira desastrosa e avassaladora sem que estivéssemos preparados para lidar com cada situação trazida pelo agravamento da doença respiratória causada por ele.

Assim, a pandemia de Covid-19 chegou ao Alto Solimões em março de 2020, região onde existe a maior população indígena do Brasil, com 46.055 indivíduos (IBGE, 2021). O primeiro caso registrado na região ocorreu em 26 de março, no município de Santo Antônio do Içá e foi confirmado por teste rápido. De acordo com as informações locais, a pessoa infectada era um profissional da saúde indígena do Dsei Alto Rio Solimões, o qual, ao retornar de suas férias em outro estado, apresentou sintomas. Cabe ressaltar que, após o deslocamento aéreo da cidade de origem para Manaus, a viagem até Santo Antônio do Içá foi realizada por transporte fluvial (lanha rápida) e, durante o percurso da capital até o destino final de Tabatinga, foram transportadas pessoas e cargas de ao menos nove municípios. Como o profissional atua junto às comunidades indígenas no município, foi gerado um alerta entre os comitês dos municípios da região (CANALEZ *et al.*, 2020, p. 122).

Logo no início da pandemia, estudos da Fundação Oswaldo Cruz apontaram a região do Alto Solimões como suscetível a uma maior vulnerabilidade geográfica, sociodemográfica e sanitária,

¹ A mesorregião do Alto Solimões, localizada no sudoeste do estado do Amazonas, compreende os municípios de Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai, Santo Antônio do Içá, São Paulo de Olivença, Tabatinga e Tonantins, totalizando uma área de 213.281,24 km², que representa aproximadamente 13,67 % da área do estado (1.559.168,117 km²). Em geral, estes municípios são marcados por altos índices de vulnerabilidade social, com índices de Desenvolvimento Humano (IDHs) muito baixos (0,499) e desigualdades altíssimas (acima de 0,55), sendo caracterizados pela fragilidade da presença de instituições públicas que permitem a resolução de problemas comuns à população (CORTES *et al.*, 2020).

em especial em razão da fronteira Brasil, Peru e Colômbia (AZEVEDO *et al.*, 2020). Apesar das políticas de controle de circulação de pessoas e aglomerações, a exemplo das barreiras sanitárias que resultaram na diminuição do fluxo populacional, o vírus atingiu os Tikuna tanto na área urbana quanto nas aldeias.

Diante da notificação de casos, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) fez parcerias com o governo local e demais instituições, e os primeiros indígenas acometidos pelo vírus foram atendidos. Alguns casos mais graves foram encaminhados aos hospitais de Benjamin Constant e Tabatinga. Nesse período, a situação foi assustadora, e o medo e o silêncio tomaram conta das comunidades. Em 11 de maio de 2020, já havia 63 óbitos de indígenas registrados no Alto Solimões, segundo a Secretaria de Estado da Saúde, incluindo os indígenas Tikuna (RAPOZO *et al.*, 2020).

Com a chegada do coronavírus, nossas aldeias, vidas, famílias, alimentos e saúde sofreram mudanças de hábitos de convivência e perdas profundas. Por outro lado, este vírus mostrou e destacou a importância de se garantir que os povos indígenas possam se reafirmar do ponto de vista social e cultural na participação e no usufruto de políticas públicas de saúde, sobretudo evidenciar e valorizar os seus saberes sobre as plantas medicinais nos tratamentos e cuidados com a saúde.

Assim, o sofrimento se acalentou com o reconhecimento dos saberes indígenas e a esperança no uso das plantas medicinais. Igualmente nos despertou a necessidade de descrever esse momento, suscitados pela dor das perdas de familiares Tikuna que viviam na comunidade de Filadélfia, em Benjamin Constant, e em Manaus.

Do ponto de vista das perdas, nossa alma e lágrimas “sangram” pela morte de parentes que levaram consigo suas memórias de vida, de ancestralidade, de saberes geracionais de convivência social, além de cuidados com a natureza, com o corpo e a espiritualidade.

Neste sentido, o artigo, em forma de autonarrativa, objetiva descrever os impactos psicossociais e culturais sofridos diante dessas mortes ocasionadas pela Covid-19, assim como ressaltar os tratamentos com plantas medicinais utilizadas geracionalmente pelo povo Tikuna e aplicados no caso daqueles acometidos por essa doença.

O sofrimento pelas vidas Tikuna ceifadas pela Covid-19

No início da pandemia de Covid-19, na mesorregião do Alto Solimões, passamos por dias tristes e tempos difíceis. O coronavírus chegou inesperadamente, assustando e trazendo muita tristeza ao ceifar vidas dos parentes que tanto amamos. Quando a pandemia se iniciou, não sabíamos o que fazer, em especial, pois nos tempos dos nossos anciãos não houve este tipo de acontecimento e, portanto, não possuíamos experiência para lidar com a situação avassaladora que viríamos a vivenciar.

Ouvimos que a doença se transmitia pelo ar, pelo contato físico, pelas aproximações entre as pessoas, pelo aperto de mão, pelos abraços etc., informações pautadas em conhecimentos ocidentais. Por outro lado, na visão Tikuna, acreditávamos que o vírus também poderia adentrar o corpo pelos poros da pele. Diante disso, ficamos preocupados, pois somos um povo de muito contato corporal e diálogo constante. Passávamos por noites perturbadoras, às vezes não conseguíamos dormir tranquilamente diante de tantas pressões psicológicas. Imaginávamo-nos num verdadeiro “buraco” do qual achávamos que não sairíamos.

Foram tempos de inquietações, porque não tínhamos uma vida livre como antes, sendo que desde então tivemos pouco contato social, o que para nós, indígenas, é algo destruidor, visto que não conseguimos fazer muitas atividades isoladamente. Nesses casos, nos entristecemos.

Um exemplo foi o que aconteceu comigo, José Fernandes. Quando a pandemia se iniciou, eu estava fora da minha aldeia, morando no estado do Rio de Janeiro, em busca de ampliação do meu conhecimento por meio dos estudos. No início, ouvia e assistia nas notícias de jornal o que o vírus vinha ocasionando em outros países e continentes, e pensava que ele não chegaria ao Brasil, e muito menos às nossas comunidades indígenas.

Para minha tristeza, o vírus chegou às aldeias e logo houve a transmissão comunitária. Até mesmo aqueles que não saíam de suas casas tiveram contato com o coronavírus. A situação foi muito além do que imaginávamos, ao ponto das comunidades indígenas silenciarem. Ao conversar com os parentes à distância e diante das notícias da chegada da pandemia no Brasil, entrei em desespero. Minha mãe, que estava na aldeia, relatava que o silêncio era generalizado e que não se via ninguém andando pela rua, a

não ser os profissionais de saúde indígena que acompanhavam as famílias acometidas pela doença.

Segundo minha mãe, a tristeza se alastrava na comunidade. Só se ouvia o barulho do preparo das plantas medicinais, do choro e da oração para combater o coronavírus. A cada dia, a situação piorava e a contaminação aumentava tanto na sociedade indígena quanto na não indígena. Enquanto empresas e órgãos públicos tinham suas sedes fechadas, as escolas e universidades anunciavam a suspensão das atividades por tempo indeterminado visando evitar a disseminação do vírus. As comunidades acadêmica e escolar tiveram que se adaptar e dar continuidade às atividades com uma nova forma de ensino e aprendizagem virtual.

Em uma noite, vi uma notícia na mídia que me impactou muito emocionalmente, afetando, inclusive, a minha alimentação, e culminando em uma depressão. Assim, adoeci e quis voltar à minha aldeia antes que a situação piorasse. Juntamente com meu orientador de doutorado, tomei a decisão de retornar com urgência à minha aldeia.

Creio que muitos indígenas também viveram histórias parecidas. Sofremos pelo medo de adoecer fora de casa, longe dos familiares, sem apoio para atender as necessidades básicas, além da preocupação com os familiares aldeados. Quis retornar à minha aldeia em busca de maior segurança, pois, apesar de estar num grande centro urbano, teoricamente com melhores condições sanitárias e de atendimento à saúde, nós, indígenas, não somos tratados ali da mesma forma que na aldeia, onde se tem atendimento dos órgãos de saúde com maiores cuidados, além do acesso à medicina tradicional milenar, através dos anciãos e familiares.

Parentes com familiares tanto longe quanto dentro da aldeia sofreram muito, pois mesmo estando próximos não podíamos nos ver para não haver mais disseminação do vírus. Já o contato com familiares distantes acontecia via celular. Nesse período, as famílias Tikuna ficaram 24 horas dentro de seus lares, só saindo para buscar seus alimentos nas roças e em comércios mais próximos. No entanto, isso acontecia com muito medo de levar o vírus para dentro de casa. Para sair da aldeia a fim de resolver quaisquer pendências na cidade, as famílias escolhiam um único familiar que resolvesse questões de alimentação, documentação e financeiras, como compra

de alimentos (carne, arroz, macarrão etc.), pagamento de contas e recebimento de benefícios (bolsa família, aposentadoria, pensão, auxílio emergencial etc.).

Meus familiares e parentes foram acometidos pelo novo coronavírus na primeira onda da pandemia. Perdemos nossos entes queridos, entre eles, um primo² e um tio, lideranças indígenas importantes, sendo um deles professor, tendo sido também vice-cacique. Este fato extremamente triste afetou a aldeia e o povo Tikuna como um todo.

Por outro lado, entre os Tikunas acometidos pela Covid-19, vários foram curados usando a medicina tradicional. Tivemos dias e noites difíceis, mas, através dos nossos saberes milenares e espiritualidade, conseguimos o equilíbrio e nos fortalecemos, evitando outras mortes. Parentes relataram que alguns familiares foram encaminhados ao hospital e muitos destes vieram a óbito, fato que levou as aldeias a tomarem a decisão de não mais encaminhar os doentes aos hospitais e solicitar ao órgão competente o atendimento domiciliar, com permissão para o uso de medicamentos tradicionais.

Em meio ao lento sistema de saúde brasileiro, sociedades tradicionais, como as indígenas Tikuna, passaram a lutar contra a Covid-19 com seus saberes milenares. Quando perdemos familiares, não apenas a nossa alma sentiu a tristeza pelo falecimento do ente querido, como também parte do arcabouço de conhecimento do nosso povo se foi junto com a força da nossa ancestralidade, repassada de geração a geração.

É importante ressaltar que lutamos diariamente contra um sistema de saúde negligente no Brasil em paralelo ao negacionismo dos nossos saberes enquanto civilização milenar. Quando saímos das nossas aldeias para as grandes cidades, enfrentamos dificuldades no atendimento, pois este não ocorre de forma diferenciada no Sistema Único de Saúde (SUS), dando-se desse modo somente dentro das aldeias, por ação da Sesai (CANALEZ *et al.*, 2020). Para os indígenas residentes fora da aldeia, não há uma política de assistência que atenda de acordo com suas necessidades, sendo eles tratados como não indígenas, com aplicação da medicina ocidental. A percepção desta situação pela comunidade trouxe tormento e um medo ainda maior diante de novas infecções.

No retorno para o Amazonas, no meio da primeira onda, tive que permanecer em Manaus junto a alguns parentes, pois os vôos para o município de Tabatinga haviam sido cancelados devido ao

alastramento da pandemia no estado. Nesse ínterim, através dos contatos e das mídias, tive conhecimento da existência de comunidades indígenas na periferia da capital, a exemplo da comunidade Tikuna Wotchimaüçü, cujos membros, desde que começara a pandemia da Covid-19, perceberam e relataram que suas vidas não eram mais as mesmas. Estes passaram dias difíceis no enfrentamento à Covid-19, com poucos recursos para se manter em casa, e aumento de pressão psicológica e estresse. Esta comunidade também não estava preparada para esta situação e isso comprometeu as vidas dos indígenas nos perímetros urbanos.

Nesse contexto, meu primo professor, originalmente da minha aldeia de Filadélfia, estava morando numa comunidade urbana de Manaus. Sonhador de uma educação diferenciada e lutador pelos direitos indígenas, foi à capital do estado estudar e trabalhar, tendo sido vencido pela Covid-19 ainda na primeira onda. Essa perda me fez refletir muito sobre os cuidados com a saúde dos povos Tikuna.

Com o passar dos dias, a primeira onda no Amazonas foi diminuindo e os voos começaram a ser liberados com frequências diárias. Nesse período de amenização, viajei para perto da minha família e demais parentes. Ao chegar na comunidade Filadélfia, percebi e senti os olhares tristes dos parentes e, ao mesmo tempo, a esperança em um eventual fim da pandemia, além da crença na sabedoria milenar, que ajudou muitos a vencerem a doença.

Entretanto, em 12 de janeiro de 2021, foi publicada a constatação do surgimento de uma nova variante do SARS-CoV-2 na capital do Amazonas, espalhando-se rapidamente pelo interior do estado e dando início ao que se intitulou de segunda onda da Covid-19 (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021). No nosso caso, essa segunda onda teve um menor impacto sobre a comunidade, o que, na nossa perspectiva, ocorreu por conta da decisão consensual do povo Tikuna de tratar os enfermos em suas aldeias, a partir da medicina tradicional. Assim, aos poucos, a situação visivelmente foi melhorando, pois naquele momento já tínhamos alguma experiência acumulada.

Na segunda onda, também tivemos mais orientações, algumas através de decretos estaduais e municipais, outras por meio de organizações/instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Secretaria Municipal de Saúde e

a Sesai, que montaram seus planos de enfrentamento à Covid-19 orientando a comunidade indígena Tikuna na realização das barreiras sanitárias, com a intenção de combater a disseminação do vírus nas comunidades indígenas.

O governo do estado, juntamente com algumas instituições governamentais e não governamentais (ONG), como as prefeituras, a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab) e outras organizações de base Tikuna, prestaram apoio e solidariedade a diversas comunidades indígenas, inclusive em campanhas de arrecadação e distribuição de cestas básicas, kits de higiene pessoal, máscaras etc. Essas poucas ações nos fortaleceram na nossa resistência. Por outro lado, neste momento pandêmico, sentimos a falta de maior apoio da Funai (Fundação Nacional do Índio) como uma instituição prestadora de serviços de apoio e atendimento às nossas necessidades humanas e socioculturais. A pandemia revelou que o Estado brasileiro entra em confronto com os indígenas por meio de políticas de governo anti-indígenas e ecocidas tendo por objetivo anular nossos direitos constitucionais e a demarcação de terras indígenas.

A luta pelo direito à terra é a luta pela vida. Nossas terras, nossas plantas e toda a biodiversidade em nossos territórios são a base de nossa existência. Trata-se de populações ecológicas que dependem de nós e nós delas. Este direito encontra-se inclusive assegurado juridicamente pela Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Brasil (BRASIL, 2004). Os artigos 14 e 15 salientam os direitos indígenas à terra, incluindo a “utilização, administração e conservação dos recursos naturais” ali existentes, algo que o povo indígena realiza de modo milenar. É importante que se tenha a compreensão da nossa relação com a natureza e da importância da nossa mãe-terra para a nossa reprodução física e cultural, uma vez que dela retiramos nossos alimentos, assim como nossas plantas medicinais, utilizadas na nossa medicina tradicional ao longo da nossa existência.

O tratamento da Covid-19 a partir da medicina tradicional Tikuna

Na concepção Tikuna, as plantas medicinais são tidas como fontes de vida e sobrevivência para toda a humanidade e, principalmente, para os povos indígenas. Cuidamo-nos e usamos as plantas em diversos tratamentos, a partir dos nossos saberes

ancestrais, de modo a se evitar a proliferação de doenças e até mortes ocasionadas por elas.

O processo do tratamento da Covid-19 na comunidade Filadélfia aconteceu de várias maneiras com o uso das plantas medicinais em chás, defumação e banhos, além do uso do sumo de jenipapo em pinturas no corpo. No tratamento, foram considerados o corpo e o ambiente, sendo as plantas utilizadas em ambos os casos. De acordo com os saberes da nossa ancestralidade, estas plantas foram trabalhadas, medidas e preparadas, atentando aos diferentes tempos nesses processos.

No caso da minha família, foram usadas plantas medicinais em chás como coirama (*detchiatü*),³ mangarataia (*mocaratarí*), folha e flor do jambú (*yãübuatü e norü putüra*), limão (*irimawa*), óleo de copaíba (*cupawa*), óleo de andiroba (*ãderuba*), mel de abelha (*berurecutchiü*), casa/saborá de urucu (*beruretchiã*) e alho (*ario*). Todas as plantas foram utilizadas com preparos adequados, sendo que existe um quantitativo exato de água, tempo e fervura. Todas as pessoas que receberam tratamento na aldeia com as plantas medicinais foram curadas.

Também utilizamos a defumação no combate à Covid-19, aplicada ao redor de casas e nas ruas. Em algumas ocasiões, foi feita uma fogueira para que as pessoas recebessem a fumaça e, assim, seus poros se tornassem mais “resistentes”. Para os Tikuna, ao deixar um cheiro ruim no ar e na pele, essa fumaça poderia vir a acabar com a presença de quaisquer organismos transmissores de doenças no ambiente de circulação, inclusive o SARS-CoV-2.

A defumação do ambiente nos espaços comunitários também ocorreu com o saborá (parte da colmeia onde se concentra o mel) da abelha urucu/cicantã (*beruretchiã > aru maĩcuraü*) e breu branco servindo de antígeno e repelente. O antígeno consiste em uma substância estranha ao organismo que desencadeia a produção de anticorpos. O indígena Tikuna acredita que a defumação mata o vírus quando ele está no ar e na pele, além de ajudar a produzir os anticorpos de combate a muitas doenças, entre elas a Covid-19.

A defumação do indivíduo também aconteceu da seguinte forma: foram coletadas algumas folhas com cheiro forte também chamadas pelos Tikuna de “fedorentas”, sendo misturadas numa panela grande e postas para ferver. Quando se iniciaram a fervura e a evaporação, este líquido foi transferido para

uma bacia grande. Então, a pessoa doente foi transferida para uma rede de tucum, coberta com um lençol grande e embaixo da rede foi colocada a bacia com as folhas, cujo vapor subiu e envolveu o enfermo. Ocasionalmente o cuidador revolia o líquido da bacia para que subisse mais vapor. Nesse processo, o corpo absorveu as substâncias que ajudam a aumentar a imunidade e, assim, combater o vírus mediante a produção de anticorpos.

Além da defumação, os Tikuna preparam banhos a partir das folhas de plantas medicinais com cheiro e sem cheiro, dependendo das suas propriedades curativas, a exemplo da folha de urubu, folha de mucuracá, folha de alho-brabo, folha de vem-de-cá, folha de sabugueira etc. Todas elas foram utilizadas no tratamento da Covid-19, servindo para combater dor de cabeça, dor nos olhos, febre e até enxaqueca.

Os Tikuna também utilizaram como forma de proteção a pintura no corpo com o sumo de jenipapo, algo indispensável na nossa cultura e parte de um conhecimento repassado de geração a geração. Os mais velhos indicam o seu uso para se evitar os danos causados por doenças de pele e aquelas transmitidas pelo ar, a exemplo da Covid-19. O jenipapo, ao ser aplicado na pele, age como antígeno levando à produção de anticorpos. Também como repelente são utilizados os óleos de andiroba e copaíba. A copaíba é retirada diretamente do tronco da árvore e a andiroba é retirada do fruto. O sumo dos óleos é passado no corpo tendo por finalidade a proteção por meio da pele. Nesse mesmo sentido, foi utilizado o suco de limão-galego, passado no corpo e deixado na pele para secar.

Meus primos(as), tias e mãe foram acometidos pela Covid-19 e tratados na aldeia, recebendo as forças dos nossos ancestrais e as curas da nossa terra. Em conexão com a mãe-terra e a espiritualidade cristã, conseguiram se curar da Covid-19. Em função de algumas sequelas, como, por exemplo, o cansaço, a visão embaçada e o esquecimento, alguns continuam tomando remédios tradicionais até os dias de hoje.

Considerações finais

Vivemos em tempos de pandemia com o descaso total com os povos originários que aqui estavam antes mesmo dos invasores nos chamarem de índios. Já sofremos epidemias diversas, como malária, dengue, cólera, sarampo, que nos custaram e ainda custam muitas vidas em razão da inércia das instituições e autori-

dades responsáveis. Quando finalmente voltávamos a crescer, tivemos que lidar novamente com um novo vírus, agora numa escala pandêmica, sem, a princípio, quaisquer remédios ou vacinas para nos proteger. Diante da chegada da Covid-19 às comunidades indígenas, as ações sanitárias e de fiscalização do Estado se mostraram insuficientes para nos proteger.

Com a constatação de transmissão comunitária da doença e anúncio do isolamento social pelos órgãos de controle sanitário, nossas vidas sofreram uma mudança drástica, com impactos sobre a convivência social e, inclusive, sobre o estado psicossocial dos indígenas Tikuna em função dos medos que pareciam não ter fim. Porém, com o uso das plantas medicinais e o emprego dos conhecimentos tradicionais milenares tivemos a cura dos infectados pelo vírus SARS-CoV-2.

Enquanto Tikuna, saliento que precisamos de maior apoio das autoridades, dos órgãos indigenistas e das ONGs para proteger o povo Tikuna, seus saberes ancestrais e seu território. Sofremos muitos impactos por conta dos interesses econômicos que rondam o nosso território e precisamos que o governo brasileiro nos reconheça enquanto povo e respeite nossa forma de viver enquanto sociedade e civilização milenar que cuida desse enorme patrimônio mundial que é a Amazônia brasileira.

Referências

AZEVEDO, Marta; DAMASCO, Fernando; ANTUNES, Marta; MARTINS, Marcos Henrique; REBOUÇAS, Matheus Pinto. **Análise de vulnerabilidade demográfica e infraestrutural das terras indígenas à covid-19**: caderno de insumos. São Paulo: ABEP, 2020. 117p. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/analise-de-vulnerabilidade-demografica-e-infraestrutural-das-terras-indigenas>. Acesso em: 07 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 5.051, de 05 de abril de 2004. Promulga a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho - OIT sobre povos indígenas e tribais. **Diário Oficial da União**: seção 1 Brasília, DF, 20 abr. 2004.

CANALEZ, Geise de Góes; RAPOZO, Pedro; COUTINHO, Taciana; REIS, Rodrigo. Espalhamento da Covid-19 no interior do Amazonas: panorama e reflexões desde o Alto Solimões, Brasil. **Mundo Amazônico**, v. 11, n. 2, p. 111-144, 2020.

CORTÉS, José Joaquín Carvajal; REIS, Rodrigo; RAPOZO, Pedro. Perfil indígena dos municípios do Alto Solimões-AM/Brasil e dos departamentos da Amazônia colombiana. **Cadernos de Estudos Socioambientais**, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Oswaldo Cruz. **Nota Técnica 2021/0 - Rede Genômica Fiocruz/Ministério da Saúde**. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_tecnica_ms_2021-01-12.pdf. Acesso em: 07 jul. 2021

IBGE. **Indígenas**: [Informações sobre a distribuição da população autodeclarada indígena no território brasileiro, com base nos resultados censitários]. Disponível em: <https://indigenas.ibge.gov.br/>. Acesso em: 06 jul. 2021.

MENDONÇA, José Fernandes. Biografia Ademor Basques Félix (Ngu'tchiicü). **Os Brasis e suas memórias**, [s.l.], [2020]. Disponível em: <https://osbrasisesuasmemorias.com.br/aldenor-basques-felix-ngut-chiicu/>. Acesso em: 28 abr. 2022

RAPOZO, Pedro; COUTINHO, Taciana de Carvalho; REIS, Rodrigo Oliveira Braga; SOUZA, Pedro Elias de; NUNES, José de Ribamar da S.; SOUZA, Jonas Dias de; SILVA, Antônia Ivanilce C.; SCHWADE, Tiago Maiká M.; LIMA, Renato Abreu; LOPES, Leide Maria Leão; SANTOS, Vandrezza Souza dos. **Nota Técnica**: Ações e desafios para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19) para os povos indígenas da microrregião do Alto Solimões. Manaus: UFAM; NESAM/UEA, 14 mai. 2020. Disponível em: <https://atlasodsamazonas.ufam.edu.br/images/Documentos/1-atual-NOTA-TECNICA.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2021.



COMPLEXIDADE, REVALORIZAÇÃO E ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL:

o caso do povo A'uwe
Uptabi Xavante da aldeia
Namunkurá

FLÁVIO DE CARVALHO JURUNA.

Estudante indígena de Ciências Sociais da Universidade de Brasília (UnB). Membro da Associação dos Acadêmicos Indígenas da Universidade de Brasília (AAIUNB) e colaborador da Namunkurá Associação Xavante (NAX), povo Xavante, Terra Indígena São Marcos, aldeia Namunkurá /MT.

E-mail: apvanteunb@gmail.com

LEANDRO APTSI'RÉ.

Professor indígena da rede pública de ensino na Escola Estadual Indígena Deputado Mário Juruna, povo Xavante, Terra Indígena São Marcos, aldeia Namunkurá /MT.

E-mail: leandroaptsirebg@gmail.com

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a pandemia de Covid-19 teve seu início oficial no final de 2019, na cidade de Wuhan, na República Popular da China, e, posteriormente, se alastrou com rapidez para os cinco continentes, vindo a fazer milhões de vítimas. A Covid-19 se trata de uma doença respiratória aguda, que tem sintomas similares aos da gripe, alto contágio e, em caso de agravamento, celeridade no comprometimento do sistema respiratório.

Diante dos impactos em relação à saúde que ocasionaram uma crise sanitária de proporções globais, pudemos perceber tanto a união de esforços para superá-los, quanto a ineficiência de alguns países mediante o posicionamento controverso de seus respectivos líderes em relação a ações de prevenção e combate ao inimigo comum e invisível. Nesse sentido, pode-se destacar o atual presidente do Brasil, Jair Bolsonaro (Partido Liberal), que, desde os primeiros casos da Covid-19 no país, tratou a doença como uma simples “gripezinha” (MOMENTOS..., 2020), minimizando sua gravidade e impacto sobre a saúde da população brasileira. Entre uma série de medidas que corroboraram esse posicionamento, podemos citar delongas na sanção a leis que proveem socorro financeiro imediato aos estados mais atingidos, bem como atrasos na divulgação de boletins epidemiológicos atualizados no período de fevereiro a julho de 2020 (SENADORES..., 2020).

No Brasil, o primeiro caso de óbito indígena vítima da Covid-19, segundo a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), ocorreu no dia 19 de março de 2020, com a morte de uma senhora pertencente ao povo Borari, no município de Santarém, no Pará. Até a data de 2 de setembro de 2021, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), órgão ligado ao Ministério da Saúde, informava o número de 52.842 casos confirmados de indígenas, seguidos de 798 óbitos (BRASIL, 2021). No entanto, a Apib trazia um número maior para o mesmo período, de 58.739 casos confirmados e 1.194 óbitos (APIB, 2020), explicitando uma disparidade nos números divulgados por ambas as fontes, em especial nos relativos aos óbitos.

Em termos de enfrentamento da doença entre os indígenas, profundamente atingidos pela Covid-19, foram tomadas algumas medidas por parte do governo, entre elas a criação de um plano emergencial que, no entanto, não foi eficaz na contemplação das necessidades dessa população. Vale salientar também que o

governo vetou diversas ações voltadas diretamente para o atendimento de saúde e combate à doença entre os povos indígenas, previstas pelo projeto de lei que resultou na aprovação da Lei 14.021/2020, publicada em 8 de julho de 2020 (BRASIL, 2020). Entre elas, constavam as garantias ao acesso à água potável e à distribuição de kits de higiene por parte do governo,¹ aumentando ainda mais a vulnerabilidade desses povos que já vinham sofrendo com a falta de acesso às informações relacionadas à pandemia devido à ausência de pontos de internet nas aldeias. Foi vetada também a distribuição de material explicativo e orientador da gravidade da doença, produzido no idioma materno de cada povo indígena.

Apesar disso, alguns povos, como os Xavante do Mato Grosso, através da Namumkurá Associação Xavante (NAX), da aldeia Namumkurá, situada na Terra Indígena São Marcos/MT, tiveram a ação pioneira, no mês de março de 2020, de elaborar uma cartilha orientadora escrita em dois idiomas: A'uwe Mreme e português. A cartilha em A'uwe Mreme voltou-se para o próprio povo Xavante e visou levar mais clareza nas informações a pessoas que têm a língua portuguesa como segundo idioma. Já a cartilha em português teve como público-alvo os profissionais de saúde não indígenas e objetivo de lhes oferecer um suporte como forma de viabilizar uma orientação mais clara e eficiente à população Xavante. Essa iniciativa motivou-se também pela falta de clareza e segurança do governo federal, além da falta de confiança nas estatísticas oficiais acerca dos indígenas infectados, recuperados e os que infelizmente vieram a óbito. Posteriormente tal material foi socializado com o Distrito Sanitário de Saúde Indígena (Dsei-Xavante) e com o Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi) para assim ampliar sua divulgação para outras Terras Indígenas (T. I.) Xavante.

A “questão indígena” no Brasil sempre esteve em pauta no governo Bolsonaro, mesmo antes da sua posse presidencial em 1º de janeiro de 2019. Ainda no período de campanha eleitoral, os povos indígenas foram alvos de ataques verbais em seus comícios, a exemplo do seu posicionamento taxativo de não demarcação de novas T. I. Em seus primeiros dias em exercício como presidente, ele transferiu, através de uma

¹⁰ texto criava um novo plano emergencial para o enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas, com medidas de vigilância sanitária e epidemiológica para prevenção de contágio e disseminação da doença, mas diversos de seus pontos foram vetados pelo presidente Bolsonaro. Fonte: Agência Senado.

Medida Provisória (MP), a competência para demarcar T. I., que cabia à Fundação Nacional do Índio (Funai), ligada ao Ministério da Justiça, para o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Esta medida teve a intenção de inviabilizar qualquer tentativa de possíveis novas demarcações, o que favoreceu a bancada ruralista, que esperava uma espécie de retorno em consequência do apoio dado ao presidente no período de campanha. Mas com a mobilização de diversos setores da sociedade civil, incluindo organizações não governamentais, parlamentares e, principalmente, lideranças indígenas em suas respectivas organizações nas cinco regiões do país, foi possível reverter a situação.

No entanto, a despeito da irrupção de uma pandemia global, os ataques não cessaram. Ao contrário, as investidas por parte do governo contra os povos indígenas se intensificaram em diversos setores, como na própria Funai por meio da nomeação de Ricardo Lopes Dias, ex-missionário evangélico, para a Coordenação Geral de Índios Isolados e Recém-Contatados (Giirc). Tendo em seu currículo a evangelização de indígenas no Brasil desde os anos de 1950, o temor era que tal prática se intensificasse ao invés de ser combatida.

Já na saúde, pudemos acompanhar de perto a ineficiência e morosidade da Sesai na criação e efetivação de ações de combate à Covid-19. Podemos citar também o não acompanhamento por parte dessa instituição a indígenas residentes em contextos urbanos, bem como a sua recusa em atender indígenas localizados em terras não homologadas (PIRES, 2020). Como se não bastasse, ocorreu ainda a distribuição por parte do governo da droga hidroxicloroquina, defendida pelo presidente Bolsonaro como um tratamento precoce à Covid-19, para indígenas, em Roraima. Um medicamento cuja ineficácia em termos de tratamento à referida doença já havia sido cientificamente comprovada.

Na esfera ambiental, persistiram os altos índices de desmatamento seguidos pela invasão das T. I. por garimpeiros, agravando a situação de vulnerabilidade da população indígena, sujeita a possíveis vetores da Covid-19. Esse foi, portanto, o cenário com o qual nós, indígenas, nos deparamos quando enfrentamos diretamente mais essa doença trazida do mundo exterior, que nos deixou mais uma vez na posição de desassistidos por parte do governo.

Essas situações decorrentes da pandemia trouxeram inúmeros desafios e perdas para os povos indígenas, mas foi também nesse contexto que se fortaleceu o uso das medicinas tradicionais, baseadas em um conhecimento ancestral passado através das

gerações até a atualidade. Nesse contexto, foi possível ainda observar e salientar pontos de diferença entre a medicina tradicional indígena e a biomedicina ocidental. Essas diferenças vão das interpretações acerca das formas como são adquiridas as enfermidades aos seus possíveis tratamentos, influenciadas pelas distintas construções socioculturais que regem cada um desses sistemas médicos. Sobre esse tema, Langdon em entrevista comenta:

Guiado pelo princípio de relativismo, a Antropologia entende que os saberes e práticas de qualquer sistema médico são construções socioculturais. (...) Nesse sentido, a Antropologia busca não invalidar outros conhecimentos, mas busca relativizá-los, reconhecendo que existem outras maneiras de produzir o conhecimento sobre saúde e doença, e não só a da biomedicina. Existem sistemas médicos diversos e todos são construções socioculturais (...). É importante que, na relativização dos sistemas médicos, privilegiemos os processos diversos de fazer saúde. Sem descartar os processos biológicos, o contexto sociocultural tem uma influência dominante na transmissão e nas manifestações da doença. Os processos de saúde e doença precisam ser examinados dentro de seus contextos históricos, sociais e culturais (BECKER *et al.*, 2009, p.324).

Através do reconhecimento dos saberes ancestrais medicinais por parte da sociedade não indígena, foi conquistada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnaspi). Essa política, aprovada através do Decreto nº 3.156/1999 (BRASIL, 1999), se pauta em um modelo complementar à medicina ocidental em termos de atendimento, voltado para a promoção, valorização e recuperação da saúde do paciente indígena com base nos seus costumes e especificidades, incluindo o uso de ervas medicinais, benzimentos e a visita de curandeiros de acordo com os costumes de cada povo. Nesse sentido, essa política busca promover um tratamento diferenciado inclusive no ambiente hospitalar em contexto urbano.

Um exemplo da efetivação da Pnaspi no contexto da pandemia ocorreu na cidade de Manaus (Amazonas), em abril de 2020, onde a prefeitura criou um hospital de campanha voltado para o atendimento de pacientes com Covid-19, reservando uma ala específica para o atendimento exclusivo a povos indígenas daquela região. A criação do hospital de campanha

teve a intenção de desafogar o sistema de saúde na cidade de Manaus e, após a diminuição e estabilidade de casos na região, o hospital foi desativado. Ainda assim, manteve a ala voltada para o atendimento aos indígenas daquela região em caso de aumento no número de casos.

Por outro lado, os indígenas que moram longe dos grandes centros urbanos e os que vivem em suas aldeias se encontram em situação completamente diferente em relação à acessibilidade ao Sistema Único de Saúde (SUS). Embora a Sesai preste atendimento nas T. I., esta oferece apenas a atenção primária, devendo-se, em casos de maior complexidade, buscar acesso ao SUS na área urbana. Devido à questão logística no traslado aldeia-cidade, os indígenas possuem dificuldades em sair de suas aldeias ou pequenos municípios para obter uma melhor qualidade no atendimento. No contexto da pandemia, com o agravamento dos casos, se impôs a seguinte situação e “escolha” aos indígenas residentes nas T. I.: deslocar-se aos grandes centros urbanos e correr o risco de não conseguir uma vaga em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) por conta do alto índice de procura pelo restante da população do município ou recorrer às suas práticas de cura tradicionais através de raízes, ervas, benzimentos e sessões com seu curandeiro. A escolha por parte de muitos indígenas foi a de permanecer em suas aldeias e retornar para o cerne de sua cultura em busca da medicina tradicional, evitando, assim, uma possível viagem à cidade e, claro, o contato físico com pessoas de fora. Nesse sentido, entenderam que se encontravam mais bem protegidos em seus próprios territórios.

Para o nosso povo A'uwe Uptabi Xavante, da já referida aldeia Namumkurá (MT), a Covid-19 infelizmente tornou-se uma realidade, como para outros povos indígenas do país afora. A introdução da doença em nosso território se deu através da ida e vinda dos Xavante ao município de Barra do Garças e também por freteiros² que fazem o transporte dos Xavante da cidade para a aldeia e vice-versa. Esse trânsito ocorre de modo a viabilizar o acesso dos indígenas a banco, supermercado, comércio e também para o deslocamento de profissionais como professores, técnicos de saúde, enfermeiros, agente indígena de saneamento etc.

Em consequência desse contínuo trânsito, observou-se um aumento de pessoas diagnosticadas com sintomas semelhantes aos da pneumonia. Nesse período, a maioria da população da aldeia

² Pessoas que, por meio de pagamento, fazem o transporte entre aldeia-cidade.

ainda tinha uma opinião cética em relação à Covid-19, acreditando que ela não chegaria até ali. Assim, a doença foi subestimada e quando perceberam a sua presença, os casos começaram a aumentar de uma forma considerável e rápida, trazendo mortes.

Com a doença já instalada na aldeia, houve relatos de pessoas com e sem comorbidades que não quiseram fazer o tratamento com a medicina ocidental, mas que aceitaram o tratamento tradicional mediante rezas, raízes e presença do *Dawati'wa*³ – pessoa que detém o poder de curar as enfermidades de outras pessoas através do toque (massagem), na cultura do povo Xavante.

Os *Dawati'wa* obtém o dom da cura após um ritual de iniciação espiritual chamado *Darini*. Nesse ritual, os iniciados com maior comprometimento, responsabilidade e força de vontade são os que conseguem despertar a força de sua espiritualidade.

O ritual de cura realizado pelo *Dawati'wa* é possível devido à força espiritual recebida do *Danhimite*.⁴ Através de sonhos, os *Dawati'wa* são orientados a escolherem as ervas e plantas apropriadas a serem usadas no ritual de cura e nos chás que o enfermo deverá tomar após o ritual para dar continuidade ao tratamento. Este ritual ocorre na casa do doente,⁵ pelo tempo que for necessário, e se dá por meio de imposição das mãos, massagens e uso de cinzas de ervas, que são passadas pelo corpo da pessoa. O *Dawati'wa* durante todo o ritual profere palavras de força, que irão auxiliar no processo de cura do enfermo.

Além do tratamento local, os indígenas contaram também com o auxílio da tecnologia, em especial da internet, para poder contatar outros parentes Xavante, de outras regiões, dando continuidade ao tratamento tradicional e permitindo que esses conhecimentos não fossem esquecidos ou substituídos na sua totalidade pela medicina do *waradzu* (não indígena).

Em meio a uma série de adversidades enfrentadas pelos povos indígenas no Brasil – como o descaso do governo, a falta de efetividade nas políticas de enfrentamento à Covid-19, a falta de informações a respeito da doença etc. –, a emergência da Covid-19 possibilitou ao povo Xavante o retorno com mais força e intensidade ao uso de medicinas milenares aplicadas contra essa doença.

³ As pessoas que são consideradas *Dawati'wa* pela aldeia são as que mais sofreram no ritual de iniciação espiritual Xavante, chamado *Darini*, que ocorre a cada 15 anos. Elas são vistas como um canal do criador de tudo, o *Danhimite*.

⁴ *Danhimite*: “Deus”, criador de tudo.

⁵ A doença é vista pelo povo Xavante como um “espírito” ruim.

Hoje, mais do que nunca, nós, povos originários do Brasil, precisamos garantir o nosso direito ao território e a tudo que se encontra em seu interior, ou seja, seus recursos naturais, cultura, medicina, conhecimentos, espiritualidade, mitos, rituais etc., pois entendemos que o território se encontra no alicerce da saúde, nutrição, cultura e cosmologia indígena, formando com estes povos um único corpo integrado.

Referências

APIB. **Site oficial da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil.** Disponível em: <http://APIBoficial.org/APIB/?lang=en>. 2020.

BECKER, Sandra Greice; ROSA, Luciana Martins; MANFRINI, Gisele Cristina; BACKES, Marli Terezinha Stein; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos. Dialogando sobre o processo saúde/doença com a Antropologia: entrevista com Esther Jean Langdon. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.2, p.323-326, 2009.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos nº 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, edição extra, p. 37, 28 ago. 1999. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1999/decreto-3156-27-agosto-1999-341278-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Sub-chefia para assuntos jurídicos. Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas... **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 jul. 2020. Disponível em: http://www.pla-nalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14021.htm. Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria especial. **Boletim Epidemiológico da SESAI**: Mapa [Online]. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/corona-virus/mapaEp.php>. Acesso em: 2 set. 2021.

MOMENTOS em que Bolsonaro chamou covid-19 de ‘gripesinha’, o que agora nega. **BBC News Brasil**, [s.l.], 27 nov. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55107536>. Acesso em: 28 abr. 2022.

PIRES, Victor. Após decisão do STF, governo Bolsonaro segue omissivo no combate à pandemia entre indígenas. **Conselho Indigenista Missionário**, [s.l.], 29 jul. 2020. Disponível em: <https://cimi.org.br/2020/07/apos-decisao-do-stf-governo-bolsonaro-segue-omisso-no-combate-a-pandemia-entre-indigenas/>. Acesso em: 28 abr. 2022.

SENADORES cobram do governo a sanção de projetos para combate à Covid-19. **Senado Notícias**, Brasília, DF, 13 mai. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/13/senadores-cobram-do-governo-a-sancao-de-projetos-para-combate-a-covid-19>. Acesso em: 28 abr. 2020.





Capítulo 19

A PANDEMIA DE COVID-19 E OS POVOS INDÍGENAS: *estratégias de resistência*

NARA DO NASCIMENTO TAVARES.

Indígena mulher do povo Sateré-Mawé. Professora do curso de Gestão em Saúde Coletiva Indígena no Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena/ Universidade Federal de Roraima (UFRR). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (CPDA/UFRRJ) e membro do Grupo Temático Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

E-mail: paceinaragen@gmail.com

A Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou a Covid-19 como uma pandemia em 11 de março de 2020. Escrevo este texto com a pandemia em curso já há seis meses. Enquanto isso, o Estado brasileiro, por meio do Ministério da Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), tarda a apresentar um plano emergencial nacional (exequível) de enfrentamento da pandemia nos territórios indígenas. Segundo os dados da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), são 31.306 casos confirmados, 793 indígenas falecidos, afetando 158 povos. Este texto, dada a dinamicidade do contexto pandêmico e das ações, abarca uma visão sobre a pandemia e os povos indígenas.

Entre as várias estratégias do viver, das articulações possíveis, das sobrevivências necessárias e das políticas de resistência, os povos indígenas têm ocupado os territórios virtuais fazendo ecoar vozes sobre como nossos corpos, territórios e espíritos têm vivenciado a pandemia. Vozes que ecoam desde os contextos urbanos na denúncia da invisibilidade do quesito raça/cor na ficha de notificação da Covid-19; vozes, desde os territórios, ecoando resistências pelo fortalecimento da medicina tradicional, atualizando cosmovisões acerca dos entendimentos dos processos de saúde-doença-cuidado.

Pensando em sujeitas e sujeitos indígenas como enunciadores nas *lives* e nas ações de incidência política no virtual, trago as palavras de Grosfoguel (2008):

O essencial aqui é o locus da enunciação, ou seja, o lugar geopolítico e corpo-político do sujeito que fala. Na filosofia e nas ciências ocidentais, aquele que fala está sempre escondido, oculto, apagado da análise. A “egopolítica do conhecimento” da filosofia ocidental sempre privilegiou o mito de um ego não situado (GROSGOQUEL, 2008, p.119).

Como corpos situados, as vozes indígenas comunicam pela oralidade o vivido nesse cenário. Não só comunicam, mas, ao falar da pandemia, registram-se memórias, elaboram-se lutos, fazem-se vozes, denunciam. Sem dúvida, não há melhor modo de se expressar do que pela oralidade, porém é necessário estabelecer que essas enunciações sejam reflexão, teoria e formas decoloniais de produção de conhecimento.

Para Mignolo (2008), o pensamento decolonial e as opções decoloniais (isto é, pensar decolonialmente) são um esforço analítico

para entender, com o intuito de superar a lógica da colonialidade por trás da retórica da modernidade. Por isso, o pensamento e a ação decoloniais focam na enunciação, engajando-se na desobediência epistêmica e desvinculando-se da matriz colonial para possibilitar opções decoloniais – uma visão da vida e da sociedade que requer sujeitos decoloniais, conhecimentos decoloniais e instituições decoloniais (MIGNOLO, 2008, p. 6).

No texto *La Opción De-colonial: Desprendimiento y Apertura. Un manifiesto y un caso*, Mignolo, questionado sobre uma definição de de-colonial, afirma que:

La ciencia, en sus variedades naturales y sociales, es una forma de hacer orientada al objeto y no al sujeto, al enunciado y no a la enunciación. La opción de-colonial se vuelca hacia el sujeto enunciante; se desprende de la fe en que el conocimiento válido es aquel que se sujeta a las normas disciplinarias, esto es, al conocimiento por gestión empresarial mediante las reglas impuestas por el grupo de seres humanos que aceptan jugar ese juego (MIGNOLO, 2008, p. 247).

Portanto, a proposta decolonial se volta ao sujeito enunciatador, apostando em outras experiências políticas, vivências culturais, alternativas econômicas e produção do conhecimento obscurecidas, destruídas ou bloqueadas pelo eurocentrismo dominante.

Posto isso, opto por transcrever, com os ajustes necessários, uma fala que elaborei na minha participação no painel *Invisibilidades e iniquidades na Amazônia: povos indígenas e a Covid-19*, realizado em maio de 2020 no espaço virtual *Ágora*, promovido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Participaram como expositores: Valéria Paye Tiriyo-Kaxuyana, integrante da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab); Alcida Rita Ramos, professora titular emérita da Universidade de Brasília e pesquisadora 1-A do CNPq; Pedro Rapozo, professor do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade do Estado do Amazonas (PPGICH/UEA) e coordenador do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos Socioambientais da Amazônia (Nesam/UEA); e Luiza Garnelo, integrante do Conselho Deliberativo da Abrasco e pesquisadora do Instituto Leônidas & Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia).

Enquanto sujeita enunciadora localizada – indígena pesqui-

sadora – compreendo que minhas enunciações são formas decoloniais de produção de conhecimento. O dito, além de ato político, é ato de produção de conhecimento – mesmo se não “ganha vida” por parágrafos ou texto escrito elaborado. Entendendo que minha fala no espaço *Ágora* se trata de uma elaboração teórica e produção de conhecimento, faço o exercício de registrá-la neste texto, a partir de uma transcrição (INVISIBILIDADES..., 2020).

Iniquidades e invisibilidades em relação aos povos indígenas na Amazônia

Quero agradecer ao GT de Saúde indígena da Abrasco pela construção do espaço de diálogo, pela construção deste momento. Quero cumprimentar a minha parenta Valéria Paye e, em nome dela, quero cumprimentar todas as parentas e todos os parentes que estão aqui acompanhando este diálogo, mas eu quero destacar, em especial, parentes que são profissionais de saúde indígena que estão agora nas bases, trabalhando e criando estratégias de enfrentamento à Covid-19 nos territórios. Eu quero saudar o professor Pedro Rapozo e estendo a saudação a todos da fronteira do Alto Solimões no Amazonas; e eu quero saudar a professora Alcida Rita Ramos pelos nossos encontros na Antropologia, esse espaço certamente é um espaço de encontros, de militância, de resistência.

Eu quero trazer algumas questões e reflexões, mas na realidade eu quero pensar em voz alta: quero trazer alguns pensamentos que têm me ocorrido, e esses pensamentos também são elaborações de luto, porque nós estamos em luto.

São mais de 17 mil pessoas mortas. E quando se fala em povos indígenas, são mais de 12 parentes Kokama, por exemplo, que já fizeram sua passagem de forma muito dura pela pandemia, e eu quero elaborar esse luto a partir de algumas reflexões.

Destacamos a Amazônia para o encontro *Ágora*, pensando a extensão territorial e a presença de muitos dos nossos povos nesse território. Porém a ideia, os conceitos de invisibilidade e de iniquidade estão presentes na vida dos povos indígenas no Brasil inteiro: dos povos indígenas do Nordeste, dos povos indígenas que vivem em contexto urbano em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo; dos povos indígenas que vivem em acampamentos no Sul do país. Então, falamos de Amazônia, mas estamos falando de povos que neste território brasileiro estão o tempo todo sendo espoliados dos seus direitos.

Há diferentes concepções acerca do que temos chamado de desigualdades em saúde. Conceitos como desigualdade e iniquidade – palavras que aparecem no tema do nosso espaço *Ágora*, e que muitas vezes são usadas como sinônimos. Mas é necessário estabelecer algumas precisões conceituais, que não serão possíveis de ater-se no momento, mas eu vou apontar uma questão: o princípio da equidade a partir do SUS. O SUS, quando aponta equidade, mostra a relação direta de igualdade e de justiça, reconhecendo a necessidade de grupos específicos, e atuando como política pública para reduzir o impacto de determinantes sociais em saúde, às quais esses grupos estão submetidos.

Nesse sentido, o princípio da equidade já contempla em si povos indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais, que devem ser assistidos por uma política pública de saúde que reconheça as suas diferenças, que reconheça as condições de saúde, de vida e de necessidade das pessoas. O direito à saúde passa pelas diferenças sociais e deve atender à diversidade. Essas iniquidades são desigualdades evitáveis, injustas, sistemáticas e estruturais.

Quero pontuar três questões de reflexão: 1) a autonomia dos povos indígenas frente ao cenário da pandemia; 2) a ação das associações científicas e seus posicionamentos; 3) a ação do Estado. A partir desses três pontos, desenvolverei alguns pensamentos.

Eu inicio pensando a autonomia e as ações de autonomia dos povos indígenas, porque são essas ações que têm rompido as iniquidades em saúde neste contexto. Desde o início da pandemia, os movimentos indígenas e organizações indígenas têm se mobilizado e têm tomado providências para se resguardar. Precisamos pensar que as consequências dessa doença, os efeitos sociais dessa doença para os povos indígenas têm pelo menos duas características: há diferentes consequências de se estar doente nas concepções de saúde, doença e cuidado. Cada povo vai entender essa doença de um modo, e o acesso à saúde pública vai ser também influenciado por isso. E nós temos também a questão do nível de exposição ao risco de adoecer, que tem efeitos diferentes nos povos indígenas. Para nossos povos, o risco dessa doença exterminar populações e comunidades inteiras é real, estamos falando de um risco de genocídio em curso não só pela pandemia, mas em curso há muito tempo.

Um dos exemplos do que eu estou apontando como autonomia dos povos indígenas é o cancelamento da maior mobilização indígena nacional, o Acampamento Terra Livre (ATL), um ato concreto de enfrentamento a esse cenário de iniquidades em saúde.

A Apib publicou uma nota informando o adiamento da realização do ATL, que depois se tornou o cancelamento dessa mobilização. Na nota, fica clara, neste contexto de pandemia, a necessidade de fortalecer e ampliar os serviços de saúde pública por meio da Sesai e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis). A nota da Apib também menciona que a pandemia é gravíssima para os povos indígenas, com o risco de etnocídio e genocídio. Por isso, o movimento indígena assume não fazer o encontro para não expor os parentes a este cenário. E o ATL aconteceu online, ocupando territórios virtuais e mobilizando redes indigenistas. Uma das atividades do ATL foi a realização da Assembleia Nacional de Resistência Indígena, na qual foi criado o Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena. Esse comitê articula estratégias de contenção de danos causados pela Covid-19 em relação aos povos indígenas.

Outra iniciativa interessante desse lugar de autonomia dos povos indígenas é as arrecadações de alimentos, materiais de higiene pessoal e recursos financeiros por meio das vaquinhas virtuais. O site do Instituto Socioambiental compilou em sua página 55 iniciativas, e pelo menos 17 delas são para povos indígenas na Amazônia. As vaquinhas virtuais são alternativas principalmente para os povos indígenas que vivem em contexto urbano, como a vaquinha do Parque das Tribos em Manaus, bairro indígena com aproximadamente 800 famílias de 35 povos; a vaquinha do povo Mura (SOS Mura), pensando esse povo em todo o território amazônico; o trabalho da Associação de Mulheres Indígenas Sateré-Mawé (Amism), com produção de máscaras e a venda para arrecadação de recursos, pensando a máscara como um item necessário para o cuidado nesse contexto.

Quero destacar o papel das mulheres nessas atividades. Muitas mulheres envolvidas nas ações, mulheres indígenas aguerridas nesses processos de mobilização e de cuidado, sobretudo de cuidado.

O segundo ponto é a ação das associações científicas e seus posicionamentos, dando destaque ao ato de produzir notas. Estamos em um cenário em que nossa mobilização política está no virtual, acionando virtualidades, e o ato de produzir notas funciona como manifestação política. A escrita e a ciência (e estamos falando de uma ciência cidadã, uma ciência militante) estão produzindo notas e posicionando-se frente a esse cenário.

Quero destacar quatro notas, considerando o período em que elas foram produzidas: no contexto da pandemia. *A primeira nota é A Covid-19 e os povos indígenas: desafios e medidas para o controle do seu avanço*, produzida pelo Grupo Temático Saúde Indígena (GTSI/Abrasco) e pela Comissão de Assuntos Indígenas (CAI/ABA). A segunda nota, *A Covid-19 e a Situação Alimentar entre Povos Indígenas: Recomendações para o Enfrentamento da Pandemia*, também foi produzida pelo Grupo Temático Saúde Indígena (GTSI/Abrasco) e pela Comissão de Assuntos Indígenas (CAI/ABA). A terceira nota foi intitulada *Precisamos das Ciências Sociais e Humanas para compreender e enfrentar a pandemia de Covid-19* e, por fim, há ainda uma carta enviada pela Abrasco ao Ministério da Saúde sobre a informação raça/cor nos sistemas de informação da Covid-19.

Aponto, com essas notas, o papel das associações científicas, destacando o diálogo da ABA e da Abrasco, que produziram notas no debate sobre os povos indígenas e a pandemia de Covid-19. Precisamos destacar e valorizar essa aliança das associações científicas nesse lugar de produção de conhecimento. A nota *Precisamos das Ciências Sociais e Humanas para compreender e enfrentar a pandemia de Covid-19* saiu em resposta à Portaria nº 1.122, em 19/03/2020, do Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), que apresentou suas prioridades para projetos de pesquisa, de desenvolvimento de tecnologias e inovações (2020-2023), enfocando apenas as áreas tecnológicas e de inovação. Essa nota verbaliza que não é possível enfrentar a pandemia a partir somente das lentes biomédicas; as ciências sociais e humanas em saúde também são necessárias para compreender os efeitos sociais, políticos e culturais do contexto da Covid-19.

As notas produzidas em diálogo entre GTSI/ Abrasco e CAI/ ABA foram subsídios para ação pública em cidades amazônicas, mas também para o movimento indígena no papel reivindicatório de exigir ação do Estado e das políticas públicas.

Em relação à carta que orienta a necessidade da inclusão da variável raça e cor nas fichas de notificação de Covid-19, esse posicionamento é extremamente importante para lutar contra as invisibilidades e iniquidades em saúde, especialmente no que se refere aos povos indígenas em contexto urbano. Como sabemos, os parentes em Manaus estão sendo invisibilizados na notificação da doença: por se tratarem de povos

indígenas que estão na cidade, são vistos como pessoas brancas ou pardas no atendimento público de saúde, não sendo atendidos pela política de saúde indigenista (Sesai), além do cenário de subnotificações. Então, associações científicas fizeram subsídio para esse debate e compararam a briga da inclusão do quesito raça/cor como primordial nesse processo.

Quero destacar a ação do Estado a partir de um lugar: a Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas, coordenada pela deputada federal Joenia Wapichana de Roraima, e a ação da Frente na articulação de diversos agentes (movimento indígena, parlamentares, agentes indígenas e indigenistas de vários lugares do Brasil), e a posição dessa frente parlamentar na construção do Projeto de Lei nº 1.142/20, que dispõe a criação do Plano Emergencial de Enfrentamento à Covid-19 para povos indígenas. Este plano está no plenário para votação desde 20 de março, e há uma pressão intensa para que logo seja aprovado, dado o avanço da pandemia e os riscos aos povos indígenas. Hoje, às 14 horas, esse plano está novamente em votação, mas já sabemos que há uma contraproposta ao plano apresentada pela Frente Parlamentar, e essa contraproposta exclui o alcance desse plano para os povos indígenas em contexto urbano, comunidades quilombolas, povos e comunidades tradicionais. Novamente, temos uma ação de Estado que não só invisibiliza os povos indígenas, mas mata também outros povos.

Algo importante que precisamos destacar do Projeto de Lei foi sua construção participativa, em uma aliança de movimentos indígenas, parlamentares e agentes indigenistas – e, por isso, a necessidade de que essa PL seja aprovada no seu atual formato, respeitando esse processo coletivo de construção de alianças. Na PL também se efetiva o direito ao atendimento à saúde para indígenas que vivem fora das terras indígenas, em áreas urbanas ou rurais, e também para povos indígenas que se encontram no país em situação de migração ou de mobilidade transnacional provisória.

O debate sobre segurança alimentar e nutricional também é abarcado pela PL, apontando o Estado brasileiro como responsável pela garantia do direito humano à alimentação adequada e por criar estratégias de segurança alimentar e nutricional durante a pandemia.

Por fim, ainda sobre a ação da Frente Parlamentar, quero destacar a carta que se chama *Pelos Povos Indígenas de todo o Mundo*, assinada por 195 entidades, movimentos, organizações indígenas, parlamentares, artistas e coletivos solidários à causa indígena. Essa

carta aberta foi endereçada ao Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), incentivando a criação de um Fundo de Emergência para os Povos Indígenas, a fim de garantir as condições para atender às demandas urgentes das comunidades diante da Covid-19.

Concluindo: se o colapso nas terras indígenas não está ainda maior e mais agravante é por conta das iniciativas autônomas dos nossos povos nos territórios. Práticas de autoatenção realizadas pelo fortalecimento da medicina tradicional só são possíveis pelo acesso a recursos dos territórios ou provenientes dos territórios. Destaco a atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e dos profissionais indígenas que trabalham na saúde indígena. Certamente, é esse grupo de pessoas que tem lutado com a própria vida, que tem segurado com a própria vida um desastre muito maior do que já está acontecendo. Vivemos sob um Estado genocida, e esse Estado é explícito, evidente, não tem disfarces, e nós precisamos que as associações científicas continuem pressionando e posicionando-se frente a ele. Em um contexto de negacionismo da ciência, o papel das associações científicas é importante politicamente, tomando o “fazer notas” como uma manifestação política.

Estratégias de resistência

As reflexões no espaço Agora foram proferidas em maio de 2020, com aproximadamente dois meses de pandemia em curso. A pandemia segue em agosto de 2021. Ações de resistência persistem em várias frentes, e menciono como estratégias de resistência alguns desdobramentos.

A morosidade do Estado brasileiro frente aos povos indígenas persiste: o Projeto de Lei nº 1.142/20, depois de uma extensa tramitação, foi promulgado na Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020.

Em novembro de 2020, a Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Povos Indígenas lançou o Guia Prático de Monitoramento da Implementação da Lei do Plano Emergencial de Enfrentamento à Pandemia (Lei 14.021/2020). A intenção é que este documento oriente, e que a sociedade civil, movimentos sociais e indígenas e populações tradicionais possam monitorar e exigir o cumprimento da lei por parte dos agentes e órgãos públicos. Até o momento, a lei segue com dificuldades políticas de implementação.

Em trâmite, também há a ADPF nº 709 (Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental), da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib), em conjunto com outros seis partidos políticos (PSB, REDE, PSOL, PT, PDT e PC do B), que determinou ao Governo Federal a adoção de medidas para conter o avanço da pandemia nos territórios indígenas. Esta ação de incidência no Judiciário é histórica no Brasil e para os povos indígenas, e determina que se elabore um plano de enfrentamento e monitoramento da Covid-19 para os povos indígenas. Esse plano, de abrangência nacional, deverá ser orientador de ações nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis). Essa ação também segue com pouco empenho político do Estado brasileiro. Um destaque importante a ser feito sobre a ADPF nº 709 é a atuação de associações e instituições científicas no debate, a saber, especialistas do Grupo Temático de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Na ocasião, enquanto pesquisadora indígena, fiz parte do grupo de consultores da Abrasco.

Nesse sentido, minha participação nesse espaço se configura no que Amado (2020, p. 1) chama de “intelectualidade indígena”:

Tendo claro que a inteligência indígena não está adstrita ao modo de fazer ciência no Brasil. Ao contrário, esses saberes nascem e se irradiam no chão batido da aldeia. Estamos especialmente interessados nos impactos da produção e experiências destes indígenas intelectuais no movimento indígena brasileiro, ou seja, como tais trajetórias individuais instrumentalizadas em símbolos próprios da academia estão se articulando com saberes indígenas próprios e contribuindo efetivamente para resultados políticos, econômicos, jurídicos e sociais que levem em conta a cosmovisão das comunidades indígenas (AMADO, 2020, p. 1).

Importante destacar a nossa presença nos vários espaços de enfrentamento, o que constitui em si estratégia de resistência. O conjunto de indígenas advogados que constroem a ADPF 709, juntamente com o Dr. Luiz Henrique Eloy Amado, demonstra a expertise indígena de atuação e articulação nos mais diversos espaços técnicos e políticos. Há uma simetria de saberes no instrumental técnico acionado nesses espaços; ao mesmo tempo a nossa atuação enquanto sujeitos enraizados nos movimentos indígenas nos permite uma capacidade analítica e política que agrega as decisões estritamente técnicas.

Nos territórios virtuais, cada vez mais iniciativas dos povos indígenas ocupam as telas: denúncias, mobilização de redes de articulação, reflexões de intelectuais indígenas sobre a Covid-19 nos territórios, ações construídas a partir de alianças com a sociedade civil e redes indigenistas.

Em um levantamento realizado e compilado pela Biblioteca Virtual de Saúde dos Povos Indígenas (BVS), desde 22 de abril até 02 de setembro de 2020, já foram realizados 277 *lives* e *webinários* com participação indígena, transmitidos nas plataformas do YouTube e nas redes sociais como Facebook e Instagram.

Tomar a virtualidade para a articulação política tem sido uma potente ação do movimento indígena no cenário de pandemia, a exemplo das atividades das mulheres indígenas, realizadas no mês de agosto, exatamente um ano depois da 1ª Marcha das Mulheres Indígenas, realizada em agosto de 2019, que reuniu em Brasília mais de 2 mil mulheres de 130 povos indígenas de todas as regiões do Brasil, que gritaram o tema: “Território: nosso corpo, nosso espírito”.

Nos territórios virtuais, as mulheres organizaram o evento *Mulheres indígenas: o sagrado da existência e a cura da terra* que culminou na ação *Maracá-Emergência Indígena*, na qual a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) apresenta um plano emergencial indígena de enfrentamento à Covid-19, pensado desde o movimento indígena.

O plano é composto por três eixos de atuação: Ações Emergenciais de Cuidado Integral e Diferenciado no Controle da Covid-19; Ações Judiciais e de Incidência Política; e Ações de Comunicação e Informação em Saúde, que reforcem novamente a capacidade de autonomia dos povos indígenas no enfrentamento da situação da Covid-19 nos territórios. É um plano que, em sua construção, acionou várias organizações e lideranças indígenas além de uma rede de aliados indigenistas, e conta com uma plataforma *online* com todos os materiais produzidos, além de canais de comunicação com a Apib para que se façam doações e se agreguem mais apoiadores e aliados ao plano.

Atualizar as formas de resistência e mobilização nos espaços virtuais, fazer incidências políticas frente ao Estado no campo dos direitos dos povos indígenas, aliançar no processo aliados de instituições e associações científicas, e fortale-

cer as redes locais de práticas de autoatenção e cuidado persiste como estratégias de resistência. Dada a velocidade com a qual o cenário da pandemia sofre mudanças, estratégias permanentes são formas de consolidar os enfrentamentos cotidianos. Compreendendo essas estratégias como permanentes, contudo os efeitos sociais no cotidiano dos povos, nas repercussões no movimento indígena e na ampla rede de aliados e alianças indigenistas ainda estão por se revelarem.

Considerando a pandemia como um espaço de intersecção das ações indígenas e indigenistas, corroboram-se todas as expectativas e experiências interétnicas desse processo. Esta intersecção, a pandemia, é o campo de significados/lógicas diferenciados dos conceitos de saúde, doença e cuidado, de contato interétnico (entre os indígenas e os não indígenas), de formação/aquisição do capital simbólico e político, de conhecimentos sobre saúde pública, gestão, políticas públicas e saberes biomédicos sobre a Covid-19. Essa intersecção também se constitui como um espaço de conflitos de lógicas distintas: as lógicas indigenistas (cabem acrescentar os agentes estatais, além da ampla rede não estatal constituída) e a lógica de como cada organização, liderança, comunidade e movimento indígena pensa o enfrentamento da pandemia.

A luta do movimento indígena junto ao Supremo Tribunal Federal, com a ADPF 709, garantiu a inclusão dos povos indígenas como grupo prioritário na vacinação contra a Covid-19. Em agosto de 2021, a cobertura vacinal ainda alcança as pessoas indígenas de forma desigual, pois coube aos estados e municípios a operacionalização das ações. Há entraves em reconhecer pessoas indígenas fora dos territórios demarcados e em contextos urbanos. Experiências estaduais e municipais de viabilização da vacina para os povos indígenas, como a ação de Manaus articulada por lideranças indígenas na cidade e protocolada¹ no Ministério Público Federal (MPF) reivindicando o direito à vacina, também fizeram parte do conjunto de estratégias de resistência.

Percebe-se a colonialidade do Estado em determinar quem é o sujeito indígena detentor (ou não) do direito à vacina. As formas de enfrentamento a essa lógica colonial, protagonizadas pelos povos indígenas a partir de vias judiciais, em simultâneo à ação direta dos movimentos indígenas, são rupturas a essa

¹ A Ação Civil Pública número: 1011770-73.2021.4.01.3200, que de terminou no prazo máximo de 10 (dez) dias, a datar de 26.06.2021, inclui, na fase 1 da vacinação prioritária contra a covid-19, todos os indígenas do estado do Amazonas, inclusive os que vivem em contextos urbanos ou locais não cadastrados pela Sesai.

colonialidade, promovendo o incentivo à vacinação, além de campanhas para a adesão à vacina – uma vez que as *fake news* que negam a eficácia da vacina também alcançaram os povos indígenas. Corpos indígenas vivos e vacinados garantem a saúde do território-corpo-espírito, e nos mantêm no enfrentamento ao projeto colonial persistente no atual contexto brasileiro.

Referências

AMADO, Luiz Henrique Eloy. Para além da universidade: experiências e intelectualidades indígenas no Brasil. **IdeAs** [Online], n. 16, 18 out. 2020. Disponível em: <http://journals.openedition.org/ideas/9442>. Acesso em: 13 abr. 2022.

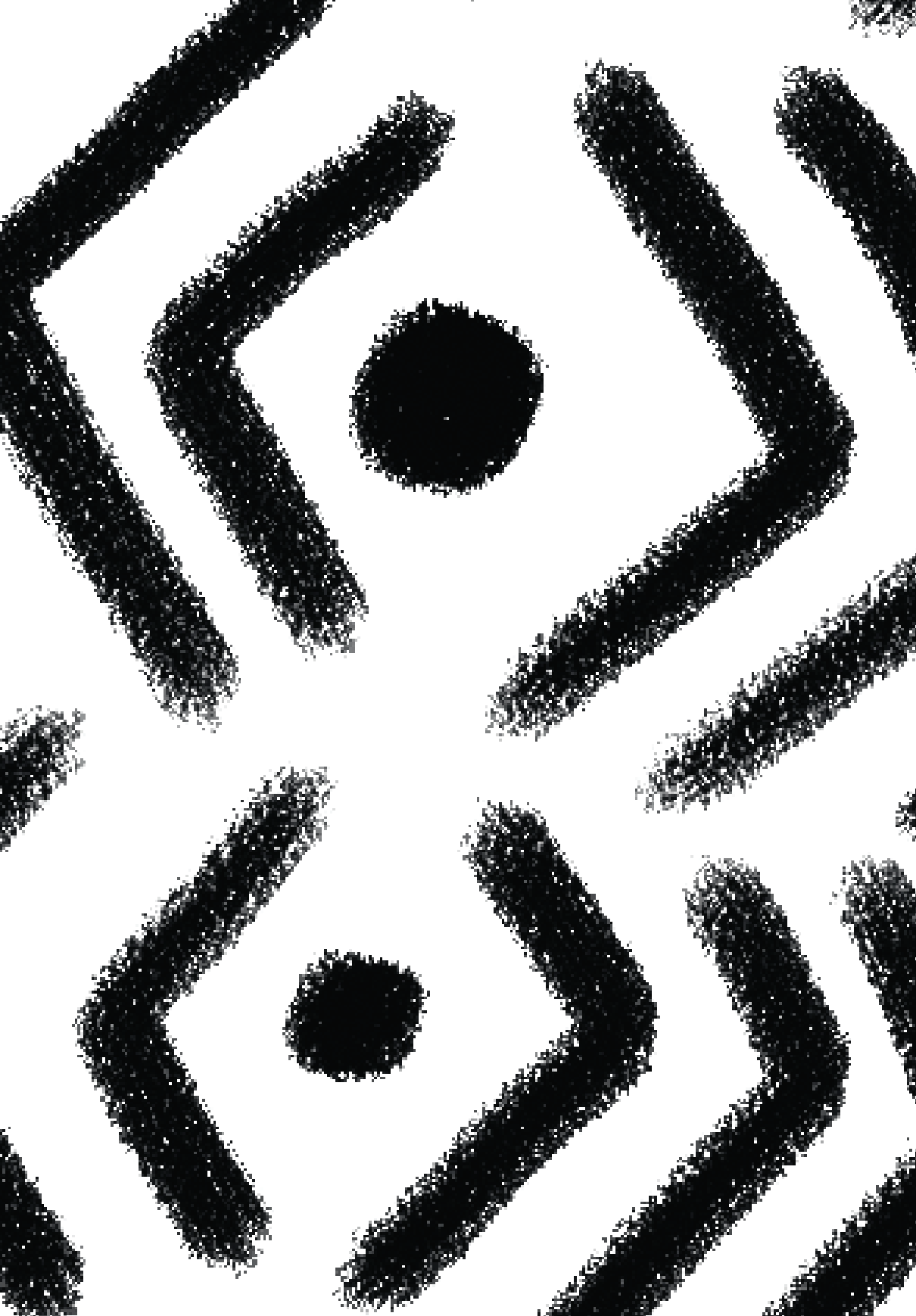
APIB. **Emergência indígena**: plano de enfrentamento da COVID-19 no Brasil. ago. 2020. Disponível em: <http://emergenciaindigena.apib.info/>. Acesso em: 14 set. 2020.

GROSGUÉL, Ramón. Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 80, 2008, p. 115-147.

INVISIBILIDADES e iniquidades na Amazônia: povos indígenas e a Covid-19. 21 mai. 2020. 1 vídeo (141 min). Publicado pelo canal: **TV Abrasco**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YmuOTgdRxJ8>. Acesso em: 14 set. 2020.

MIGNOLO, Walter D. La opción de-colonial: desprendimiento y apertura. Un manifiesto y un caso. **Tabula Rasa**, n. 8, p. 243-281, 2008.





COVID-19 E O POVO INDÍGENA MACUXI E WAPICHANA DA COMUNIDADE INDÍGENA MANOÁ:

práticas de cuidados da
saúde na comunidade

NAYRA PAULINO VIEIRA.

Gestora em Saúde Coletiva Indígena – Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena / Universidade Federal de Roraima (UFRR). Indígena do povo Macuxí, moradora da Comunidade Indígena Manoá, Bonfim (RR).

E-mail: nayravieira2@gmail.com

INARA DO NASCIMENTO TAVARES.

Indígena mulher do povo Sateré-Mawé. Professora do curso de Gestão em Saúde Coletiva Indígena no Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena/ Universidade Federal de Roraima (UFRR). Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (CPDA/UFRRJ) e membro do Grupo Temático Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

E-mail: paceinaragen@gmail.com

A comunidade indígena Manoá localiza-se na Terra Indígena Manoá/Pium, na região da Serra da Lua, no município de Bonfim, estado de Roraima, aproximadamente a 96 km de distância da capital do estado, Boa Vista, e 65 km da sede do município. Com cerca de 1.300 habitantes, entre indígenas Macuxi e Wapichana e alguns não indígenas, a maior parte da população vive basicamente de pesca, caça, agricultura familiar e outras atividades profissionais como professores e Agentes de Saúde Indígena (AIS).

O ano de 2020 começou tranquilamente na comunidade Manoá, como todos os demais anos. As atividades diárias de roça e caça, escolares e outras seguiam normalmente. Pouco se ouvia falar naquele momento sobre a Covid-19, sendo que as poucas notícias que recebíamos sobre o tema chegavam por meio de jornais diários via rádio, televisão e internet. Sabíamos que um novo vírus pouco conhecido estava afetando alguns países, porém, por ser algo muito distante, pensávamos que dificilmente chegaria até uma comunidade indígena situada no Norte do país.

Contudo, em março de 2020, a vida cotidiana da comunidade começou a sofrer alterações. O primeiro caso confirmado na capital seguido por outros causaram alarde na comunidade. Nesse mesmo mês recebemos a notícia da paralisação das escolas na capital e no interior, prevista inicialmente por um período de 15 dias. Também nos foram transmitidas algumas medidas de segurança e cuidados a serem adotados, como uso de álcool, lavagem das mãos e uso de máscaras. Na comunidade Manoá, a escola seguiu as orientações do governo, paralisando as atividades. A princípio, nos pareceu que esta seria uma medida cautelar por 15 dias, após os quais tudo se resolveria e voltaria ao normal. Mas, com o passar dos dias, não foi bem isso que ocorreu.

Assim, os 15 dias se passaram e mais casos na capital foram sendo confirmados, seguido do primeiro caso confirmado no município de Bonfim. Não obstante, à exceção das escolas, a vida na comunidade continuava com a mesma rotina, incluindo visitas aos parentes, futebol no final da tarde e idas a roças.

Após a informação do aumento de casos na capital e confirmação de casos na sede do município, as lideranças indígenas da comunidade de Manoá e das comunidades vizinhas Novo Paraíso, Cúmaru, São João, Pium e Cachoeirinha do Sapo se articularam e começaram a criar estratégias de cuidados. Uma destas foi a instauração de barreiras sanitárias levando ao fechamento das estradas que interligam as comunidades tanto à sede do município

quanto à capital. O primeiro fechamento ocorreu dias depois do primeiro caso confirmado em Roraima. Foram feitos anúncios compartilhados por meios das redes sociais – WhatsApp e Facebook – que informavam sobre a instalação de barreiras e alertavam os moradores que estavam na capital do fato de que deveriam retornar à comunidade ou ficar na cidade sem data para retorno.

Conforme dito, a decisão pela implantação das barreiras sanitárias – instaladas na comunidade Novo Paraíso, que dá acesso à capital Boa Vista, e na comunidade São João/Pium, que dá acesso à sede do município – foi tomada de maneira independente pelas lideranças indígenas, sendo os órgãos competentes notificados a posteriori sobre a decisão. Os guardiões das barreiras eram moradores das próprias comunidades, homens e mulheres que, sem nenhuma remuneração, se disponibilizaram a permanecer ali, colaborando com as comunidades. Eles foram denominados de Grupo de Proteção e Vigilância Territorial Indígena (Gpviti), grupo este já existente antes da pandemia e responsável por trabalhos de proteção nas comunidades. Cada comunidade tinha o seu grupo e para a vigilância das barreiras sanitárias eram feitos rodízios de plantão entre cada grupo, sendo cada plantão de 24 horas. A princípio, foram criados cronogramas de saídas para que os moradores fossem às cidades realizar a compra de alimentos, higiene e outros, havendo um cuidado para que os idosos não se expusessem a tais viagens. A alimentação dos Gpviti foi fornecida pelas próprias comunidades, com retiradas de bovinos da fazenda comunitária de cada uma.

Em meados de abril, já se ouvia falar de pessoas infectadas na vila próxima à comunidade de Manoá, gerando receio quanto a uma possível transmissão. Assim, a vida na comunidade começou a sofrer algumas alterações: as lideranças da comunidade pediram apoio aos moradores em relação ao distanciamento social e à interrupção da prática de esportes coletivos e, em especial, às visitas às casas de idosos. Porém, mesmo com os pedidos, ainda assim alguns moradores seguiam realizando atividades físicas coletivas, visitas às casas dos vizinhos etc. Não se ouviu falar sobre infectados neste mês em nenhuma comunidade da região. As notícias que tínhamos da nossa comunidade chegavam pelas redes sociais e eu, junto da minha família, composta por idosos em casa, para manter os cuidados nos isolamos por completo.

No início de maio começaram a chegar as tristes notícias de que a comunidade de Manoá havia sido atingida pela Covid-19 e que já havia algumas famílias em isolamento social. Mesmo com as medidas de restrição, o vírus chegou e ainda em maio foi anunciada a primeira morte de um morador idoso da nossa comunidade, ocorrida em um hospital da capital. Tal notícia chegou pelo WhatsApp juntamente com a confirmação de outra morte de um morador do município de Bonfim. A notícia que circulava nesse momento pela comunidade era que já havia várias outras pessoas com sintomas.

Duas semanas após a primeira morte, foi confirmada a segunda morte de um ancião da comunidade, com suspeita e logo confirmação da causa pela Covid-19. Com estas mortes confirmadas, a comunidade de Manoá foi tomada pela angústia e preocupação, tendo como assunto principal a Covid-19. Os moradores começaram a utilizar as máscaras cada vez mais, até mesmo quando iam realizar as suas atividades agrícolas. Logo foram confirmados alguns casos e o número de suspeitos aumentou. Não se sabe exatamente o número de casos na comunidade, mas pela dimensão dos fatos pode-se dizer que muitas pessoas estavam entre confirmadas e suspeitas. Estes dados não foram confirmados, pois não foi realizada nenhuma ação de testagem em massa. Eles se basearam na quantidade de pessoas monitoradas pelos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (Emsi) da Sesai, que atende a comunidade.

Com os casos aumentando e os inúmeros suspeitos, percebemos o déficit em termos de atendimento médico prestado pela equipe da Sesai. A equipe que atuava na comunidade estava sobrecarregada, contando com apenas dois técnicos de enfermagem, e a unidade básica já vinha sofrendo com a falta de medicamentos para atendimentos básicos. Assim, os AIS foram os únicos profissionais que estiveram à frente junto à Emsi da Sesai, conferindo os primeiros cuidados e levando informações sobre possíveis casos suspeitos.

Em consequência da equipe reduzida, da falta de medicamentos básicos e levando-se em conta, também, que não havia um medicamento comprovado contra a Covid-19, alguns moradores começaram a utilizar plantas medicinais como alternativa para tratar alguns sintomas. Alguns já eram utilizados no combate a gripes e resfriados, tratando-se de remédios caseiros como xaropes e chás. Um dos chás utilizados foi o chá de capim-santo (*Cymbopogon citratus*) junto à folha de boldo (*Peumus boldus*),

em que essas duas folhas eram fervidas e tomadas durante todo o dia. Era preciso repetir o processo até que os sintomas se amenizassem. Devido ao sabor amargo da folha de boldo, o gosto não era muito bom, mas acreditávamos que ajudava. Na minha casa, não fomos infectados com o vírus, mas em alguns casos de gripe o tomamos como medida de prevenção.

Outra substância natural bastante consumida foi a casca da quina-quina (*Cinchona officinalis*), que possui um sabor muito mais amargo. A partir dela, eram preparadas garrafadas guardadas na geladeira para serem consumidas aos poucos, evitando-se até mesmo um possível envenenamento. Também foram utilizados xaropes de mel com alho que, embora fossem usados antes para outros afins, mostraram ótimos resultados no combate aos sintomas da Covid-19.

Em junho, os casos ainda continuavam e aos poucos os moradores foram aprendendo a conviver com a doença. Não tivemos outras mortes neste mês, mas mesmo assim as barreiras continuaram. Ainda nesse mês, as lideranças, em comum acordo, decidiram instaurar um *lockdown* por 15 dias (OLIVEIRA, 2020). Como resultado, os casos diminuíram significativamente e as notícias sobre novos infectados foram reduzindo.

Em julho a barreira sanitária foi retirada e as atividades na comunidade foram voltando ao normal, incluindo as idas à capital e à sede do município que voltaram a ocorrer normalmente. A Emsi também começou a realizar testes rápidos em pessoas que apresentavam sintomas e não se ouviu falar sobre moradores sendo removidos ao hospital de referência na capital.

Em setembro foi realizada campanha de testagem em massa com insumos fornecidos pela Equipe do Centro de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19 de Bonfim (RR), mas boa parte da população de Manoá não compareceu, totalizando menos de 100 testagens. Nas outras comunidades vizinhas, também foram aplicados testes em massa. A equipe de saúde continuou fazendo testes na Unidade Básica de Saúde (UBS) da comunidade.

Depois das duas perdas registradas em maio, não houve mais mortes causadas pela Covid-19. Não se pode confirmar um número total de infectados, até mesmo porque a população não compareceu em massa à campanha de testagem, mas se pode afirmar que o pico da doença na comunidade

ocorreu em maio e junho de 2020, pois esses foram os meses mais conturbados e que mais se falou sobre o assunto. A Emsi e os AIS, mesmo com um número baixo de profissionais, se mantiveram à frente da situação, atuando diariamente no monitoramento dos pacientes e nos casos em geral. Durante os períodos mais críticos, não ouvimos falar sobre ações de educação em saúde de forma mais intensa, mas a equipe buscou sempre conscientizar a população sobre a importância do uso de máscara, lavagem das mãos e, principalmente, distanciamento social. Durante os meses mais intensos, não se ouviu falar de profissionais tanto da Emsi quanto os AIS infectados por Covid-19 na comunidade e somente depois de um ano alguns profissionais foram infectados, tendo sintomas leves.

Os meses foram passando e em decorrência de tais acontecimentos e das diversas mudanças que ocorreram na comunidade, ainda em 2020, foram distribuídas pelo Conselho Indígena de Roraima (CIR) algumas cestas básicas para moradores mais carentes, havendo também a distribuição de materiais de higiene. A prefeitura municipal fez a distribuição de máscaras e álcool em gel como forma de prevenir a proliferação do vírus.

Com a chegada do fim do ano, começou a se falar em vacina contra a Covid-19, dando-nos finalmente uma esperança de que as coisas poderiam vir a melhorar e a rotina poderia de fato voltar ao normal. Com a promessa da vacina, chegaram também as *fake news*. Antes já circulavam várias notícias falsas, mas, com a perspectiva da vacina, estas se intensificaram de forma absurda, principalmente nas redes sociais. A principal delas era que quem tomasse a vacina iria “virar jacaré”. Outras incluíam: “É da China, não é confiável” ou “tem um chip para controlar as pessoas”. Em algumas conversas pude perceber que realmente pessoas com menos informações começaram a ter dúvidas e criar uma resistência à ideia da vacinação. Meu próprio pai viu alguns vídeos e declarou que não tomaria a vacina, mas, após algumas conversas, mudou de ideia.

Enquanto isso, as aulas presenciais continuavam paralisadas. Os alunos vinham estudando remotamente por meio de atividades igualmente repassadas em formato impresso, pois nem todos tinham acesso à internet em casa. A princípio, os professores estavam indo à casa dos alunos entregar as atividades, mas logo a metodologia foi mudada em função do risco de infecção e transmissão tanto para o professor quanto para os familiares. Assim,

foram estipulados dias em que os responsáveis deveriam buscar e entregar as atividades de seus filhos na escola, sendo a merenda da escola em estoque igualmente distribuída para os alunos matriculados.

Então chegou 2021 e a vida na comunidade seguia normalmente. Não se falava mais em Covid-19 na mesma proporção que antes, nem sobre pessoas infectadas na comunidade. Às vezes surgiam alguns casos, mas nada para criar alarde como no início. Nesse momento, eu já não estava mais residindo na comunidade devido a alguns trabalhos na sede do município. Junto à previsão do início da vacinação no país, em janeiro de 2020, veio também a notícia de que os povos indígenas seriam um grupo prioritário.

Então, ainda em janeiro, o Dsei Leste de Roraima disponibilizou o cronograma de vacinação das comunidades indígenas e, em fevereiro, enfim a vacina chegou à comunidade. Assim como tivemos pessoas querendo ser vacinadas, muitas se recusaram a tomar a vacina. E assim seguiram-se os meses. Desde então, a comunidade de Manoá assim como as vizinhas têm seguido a sua rotina normalmente, já havendo reuniões com um público maior, ainda que com o uso obrigatório de máscaras, utilização de álcool, pedido para que os idosos evitem viajar, entre outras recomendações. Em junho de 2021, as aulas da escola municipal retornaram presencialmente, com um número reduzido de alunos, cabendo aos pais optar pelo retorno presencial ou pelas aulas remotas. Nesse caso, eles tiveram de assinar um termo responsabilizando-se pela busca e entrega das atividades de seus filhos na escola.

Portanto, este relato – datado de julho de 2021 – retrata a experiência sobre a entrada do novo coronavírus na comunidade de Manoá e nas demais vizinhas, e como as lideranças buscaram métodos e estratégias para frear ou minimizar os riscos para a saúde da população indígena. Tivemos muitos prejuízos e perdas, sendo o início da pandemia um período difícil para todos nós, tanto no nível psicológico quanto socioeconômico. Tivemos muitas dificuldades para vender nossos produtos agrícolas, pois a cidade também estava tendo restrições, as feiras estavam fechadas assim como nossas estradas. O auxílio emergencial não supriu todas as dificuldades, mas ajudou significativamente algumas famílias, tendo a sua importância nesse momento tão difícil. A prefeitura municipal

e o governo do estado também colaboraram fornecendo cestas básicas às comunidades.

Como moradora, técnica de enfermagem, formada em Gestão em Saúde Coletiva Indígena e graduanda em Enfermagem, saliento que foi e ainda continua sendo um momento difícil e de aprendizado para todos. Pudemos perceber ainda mais como o nosso sistema de saúde está defasado. Nós, povos indígenas, temos enfrentado dificuldades na saúde indígena não só em tempos de pandemia, ou seja, isso era algo que já vinha acontecendo antes. Raramente temos medicamentos básicos ou atendimentos médicos, sendo a equipe sempre formada por enfermeiros e técnicos de enfermagem que, embora muito se esforcem, encontram limitações. Uma vez ou outra um médico é enviado à comunidade, mas fica pouco tempo e aí demora outros meses para voltar novamente. Os profissionais que estão à frente tentam fazer de tudo que está ao seu alcance, sendo os AIS o principal elo com a comunidade. Entendo que, mesmo com algumas ações tendo sido realizadas pela prefeitura, assim como pela Sesai através da Emsi, este vírus demonstrou o quão frágil é a saúde indígena na minha comunidade e no restante do Brasil, e o quanto nós, povos indígenas, temos buscado, mesmo que de forma precária, proteger-nos.

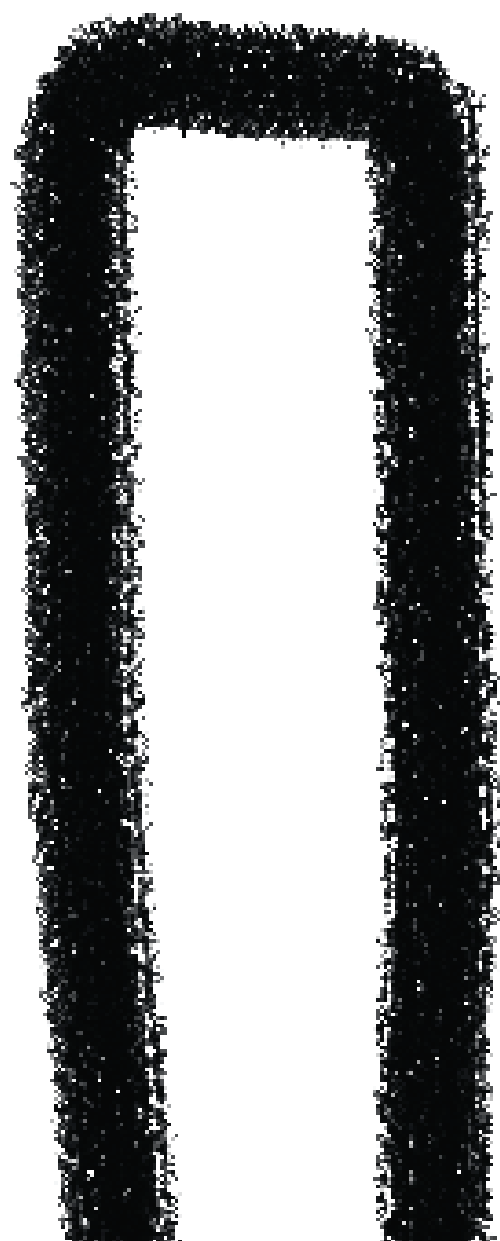
Nesse sentido, as práticas de cuidados vêm se dando através dos saberes indígenas, práticas essas repassadas de geração a geração, que, em um momento difícil como o que passamos na comunidade, foram de extrema importância. Exalto a medicina tradicional, pois foi com ela que nos primeiros sintomas os parentes se cuidaram, fazendo e tomando seus chás, garrafadas, xaropes etc. A partilha de conhecimentos com outros parentes também foi primordial. Mesmo mediante ações de testagem e uso de fármacos utilizados no tratamento à Covid-19, fármacos estes que até hoje não tiveram a sua eficácia comprovada, as plantas medicinais foram essenciais, primeiro por serem mais acessíveis à comunidade e segundo por demonstrarem ótimos resultados. A instituição de barreiras sanitárias também foi de extrema importância como forma de combate e controle nos primeiros meses, podendo-se afirmar que o fechamento contribuiu significativamente para evitar a entrada do vírus na comunidade.

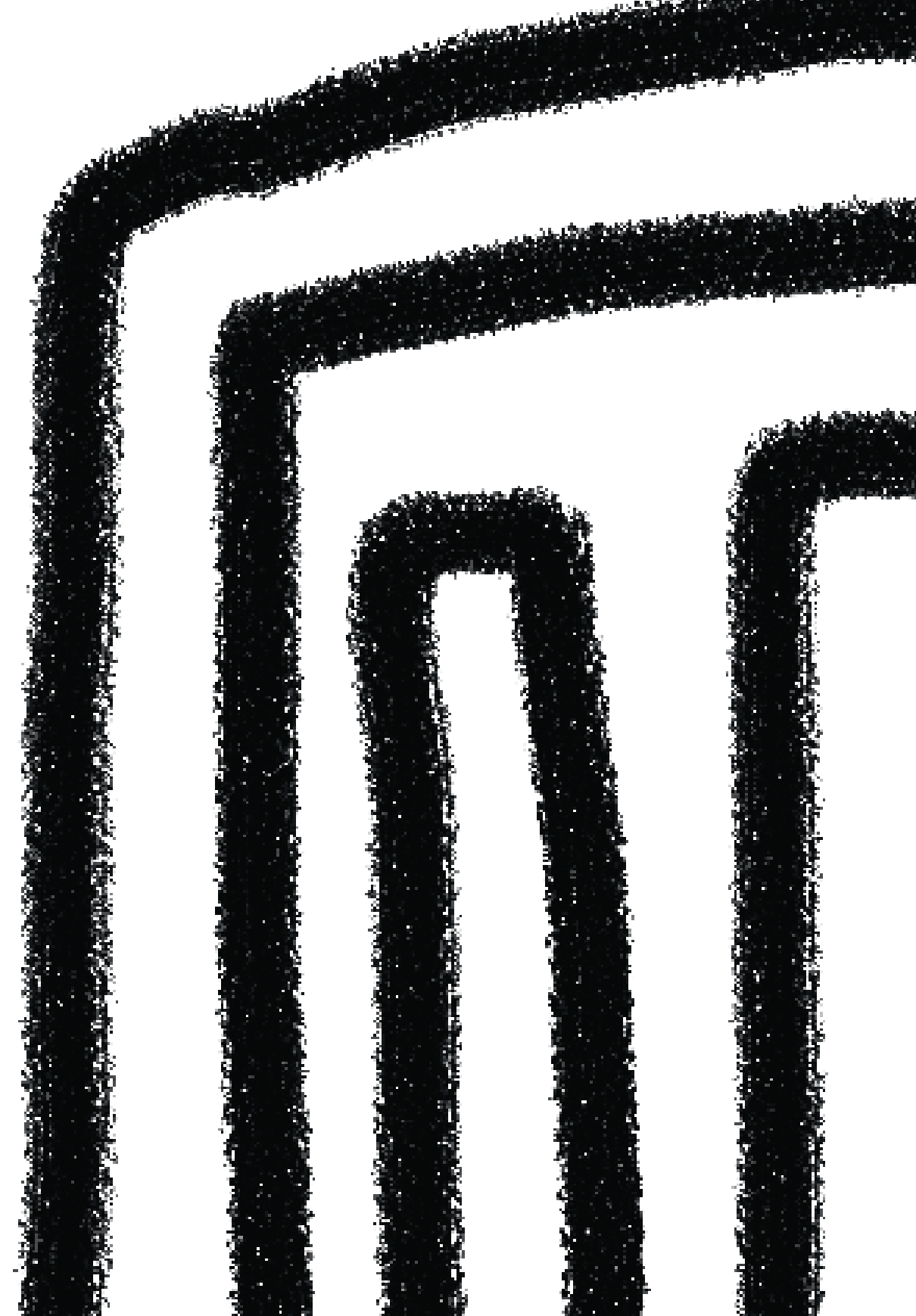
Atualmente, a vacinação continua em Manoá, com algumas pessoas ainda se recusando a tomar a vacina. Todos os maiores de 18 anos na minha casa foram vacinados, o que me traz uma grande alegria por saber que todos os meus familiares estão imu-

nizados, mas também certa tristeza pelos outros parentes que ainda se recusam a receber a vacina. Vale ainda lembrar os indígenas que residem em áreas urbanas e que não tiveram a oportunidade de se vacinar prioritariamente, e tiveram de aguardar o cronograma da capital. É um alívio saber que não temos tido novos casos na comunidade de Manoá, mas, mesmo assim, seguimos firmes, tentando ao máximo, mesmo que por mensagem, trocar informações com os parentes sobre a importância da vacinação, do uso da máscara, da lavagem das mãos, de se evitar ao máximo aglomerações, enfim, de se manter os cuidados individuais para assim alcançar a melhora coletiva.

Referências

OLIVEIRA, Valério. Indígenas em RR anunciam ‘lockdown’ por 15 dias para proteger comunidades indígenas. **G1** [online], Boa Vista, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/06/01/indigenas-em-rr-anunciam-lockdown-por-15-dias-para-proteger-comunidades-do-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 28 abr. 2022.





Capítulo 21

A MINHA FAMÍLIA (NAWA)

do Estirão do São Domingo
(Mâncio Lima, Acre) e
a Covid-19

JOSÉ TARISSON COSTA
DA SILVA - NAWA.

Indígena Nawa; graduado em Jornalismo (UFPE); mestrando em Antropologia Social (Museu Nacional – UFRJ).

E-mail: tarissonnawa@gmail.com

*Este capítulo trata de dados produzidos como análise exploratória como parte da pesquisa do mestrado (em andamento), durante o retorno à minha família, em Mâncio Lima (AC), por conta da pandemia causada pela Covid-19. Após retornar do Rio de Janeiro, mantive quarentena por 15 dias na zona urbana do município para depois me deslocar e cumprir isolamento no Estirão do São Domingo, na zona rural de Mâncio Lima. Este capítulo foi construído durante a minha estadia, desde o dia 02 de junho a 02 de dezembro de 2020, quando mudei para Manaus, para trabalhar no Podáali.

**Este capítulo é escrito por um indígena que se posiciona na construção do conhecimento a partir do lugar da universidade. Sou produto das migrações dos meus parentes que desde o período dos grandes seringais migraram em busca de melhores condições de vida. A educação foi um dos motivos da migração que hoje me coloca no mestrado em Antropologia Social, no Museu Nacional (UFRJ), sob orientação do professor Dr. João Pacheco de Oliveira. Formado pela UFPE, contribuo com a luta e mobilização dos meus parentes Nawa e do movimento indígena amazônico. Atuo no Fundo Indígena da Amazônia Brasileira – Podáali, como assessor de comunicação em Manaus. Acompanho a mobilização dos meus parentes, principalmente em um movimento de resgate da memória, das práticas culturais e contribuo “fazendo o papel de falar” – como ricamente me ensinou Valdelice Verón Kaiowá –, no processo de autodemarcação do nosso território, a maior luta que travamos atualmente na defesa da nossa terra ancestral.

Introdução

O meu povo – Nawa – é produto da etnogênese (OLIVEIRA, 1998) no Vale do Juruá, um grupo étnico relacionado à adaptação à Amazônia e historicamente associado à frente de expansão da borracha desde os séculos XVIII e XIX (OLIVEIRA, 2016, p. 35).

Os meus parentes habitam atualmente o Parque Nacional da Serra do Divisor (PNSD), onde mantêm relações de reciprocidade, práticas socioculturais e modos de vida indígenas. Quando me refiro aos parentes habitantes no PNSD, me refiro também ao território que reivindicamos demarcação e lutamos pela homologação do nosso território ancestral. Apesar de habitarmos o território no PNSD, é evidente que os meus parentes também ocupam outros espaços fora do território ancestral, na medida em que houve migrações no passado. Nesse sentido, após anos de violências coloniais, o meu povo não foi extinto, como declarava a historiografia disponível sobre o Acre, mas se adaptou diante do contexto de conflitos e elaborou diversas estratégias para enfrentar as perseguições.

Afirmar a identidade indígena em contextos específicos não faz do grupo étnico um povo isolado do mundo. O meu povo é exemplo do fluxo constante entre antigos seringais da borracha e a cidade; nesses fluxos, se organizava em comunidades e se relacionava com as benesses do meio urbano e com mercadores, isto é, os meus parentes se inseriram em relações sociais mais amplas dentro da sociedade que os envolveu e, à medida que fomos nos sedentarizando, a religião de base católica cristã serviu como instrumento de fé entre os parentes do meu povo, mas sobretudo de organização e solidariedade. Em tempos atuais, a configuração de famílias Nawa que migraram dos seringais continua a manter-se, tendo a religião cristã e o parentesco como orientadores das práticas de solidariedade dos grupos que migram, sobretudo no que diz respeito à crise epidemiológica causada pela Covid-19, objeto deste ensaio.

Atualmente, o meu povo vive um processo de reelaboração e resgate das práticas socioculturais afetadas pelas relações de contato com os *nawá* – homem branco. Para compreender o meu povo hoje, é preciso tomar como imagem a figura do pote, tão comum nas falas e nos fazeres do povo. A sabedoria, os conhecimentos, a história, a identidade e a língua dos meus parentes estão dentro do pote. E quando muitos achavam que nós tinha-

mos desaparecido, foi só ter acesso ao fundo do pote – do pote de barro. E como o *karipé*¹, que é ingrediente necessário para o pote de barro ficar em pé, o povo ressurgiu. E também assim como o *karipé*, que se transforma pela chama do fogo, em um processo de atualização do barro, nós nos transformamos e continuamos a transformação a cada dia. A cultura é viva, muda; os saberes dos nossos mais velhos, porém, lá no fundo do pote, permanecem.

O nosso território ancestral e em processo de demarcação localiza-se na margem direita do rio Môa, fazendo fronteira com o Território Indígena Nukini, no extremo oeste do país, em uma região de formação de relevo montanhosa conhecida como Serra do Divisor ou Serra da Contamana. A Terra Indígena Nawa encontra-se em identificação pela Portaria 1.071 de 19 de novembro de 2003, reivindicando um território de 83.218 hectares. A população em 2014 foi contabilizada em 519 indígenas pelos dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena – Siasi/ Sesai. Os grupos familiares estão localizados nas margens dos igarapés Venâncio, Tapado, Jezumira e Recreio, afluentes do rio Môa, nas comunidades homônimas. Os núcleos de família se distanciam uns dos outros, entretanto é comum que em cada núcleo familiar se encontre casas próximas umas das outras, habitando pais, filhos e netos.

No tempo passado, como comentam as lideranças, muitos dos indígenas dispersaram-se e foram viver na cidade, omitindo a identidade ou afirmando-a em contextos específicos. Em vários bairros de Mâncio Lima, parte do povo se estabeleceu e reelaborou os modos de existência no contexto urbano. Os bairros de Mâncio Lima, a saber: Iracema, Guarani, Porto Japiim, Vila Japiim, Colônia São Francisco e São Domingo – este último na zona rural do município – são alguns dos bairros onde há contingente e núcleos familiares do meu povo. Na zona rural de Mâncio Lima, os meus parentes fixaram casas e com o tempo foram alocando outros familiares, formando famílias extensas. Essas famílias extensas, como veremos, começaram a praticar um campesinato (QUEIROZ, 1976) fora da terra indígena,² que pretendo focar neste capítulo.

2 Territórios no perímetro urbano e rural de Mâncio Lima habitados pelos meus parentes não são reivindicados como “Terra Indígena”. Eles foram comprados pelos parentes que migraram e formaram núcleos familiares. A maioria dos indígenas que conquistaram história fora do território ancestral não possuem acesso ao subsistema de saúde indígena ou à educação indígena. É o caso dos meus familiares habitantes do Estrão do São Domingo.

1 Árvore da qual os Nawa tiram sua casca para produzir as cerâmicas.

Na cidade de Mâncio Lima, pouco se fala sobre grupos indígenas morando fora do contexto de aldeamento. As políticas de atenção e promoção de saúde e educação estão sempre vinculadas aos Territórios Indígenas, entretanto existe um contingente de indivíduos Puyanawa, Nukini e Nawa que habitam o contexto da cidade e seu entorno rural. Muitas das migrações aconteceram há décadas, entretanto esses indígenas mantêm vínculos de reciprocidade e parentesco, bem como se apropriam de conhecimentos indígenas dos seus povos e povos vizinhos para dar conta de problemas epidemiológicos, como os causados pela crise epidemiológica envolvendo a Covid-19.

A escolha do recorte geográfico de estudo e compreensão das práticas de enfrentamento à Covid-19 pelo meu povo parte das relações de parentesco que tenho com os indígenas aqui abordados. Além disso, a escrita deste capítulo inicia-se em junho de 2020, no contexto de pandemia, durante o isolamento social e período no qual eu estava em campo, entre meus familiares, no Estirão do São Domingo. Em contextos rurais, principalmente em Mâncio Lima, muitas famílias nucleares buscaram seus *centos* – nome dado pelos manciolimenses aos sítios rurais – como saída para superar a crise da infecção. O isolamento acentuou aproximações e reduziu outras. No contexto da minha família extensa da qual falo neste ensaio, foi possível identificar ambos os movimentos em diferentes momentos da pandemia. No momento de aproximações e isolamento coletivo, foi possível conjecturar as origens de tal família que resultou na produção deste capítulo.

O ensaio divide-se, assim, em três partes. Na primeira, faço uma abordagem teórica; na segunda parte, contextualizo a ocupação da região onde a minha família extensa da qual faço parte habita e, por último, na terceira parte, apresento as estratégias de enfrentamento para superação da pandemia causada pela Covid-19.

Campesinato, parentesco e grupos políticos

Tomo emprestada a noção de campesinato apresentada por Maria Isaura Pereira de Queiroz (1976, p. 14), na qual ela se apropria da noção de Marc Bloch e Robert Redfield, para ler os “sitiantes tradicionais” brasileiros como camponeses. O camponês brasileiro apresenta as seguintes características que, para mim, se aproximam do campesinato que é praticado pelos indígenas do Estirão do São Domingo: é um trabalhador rural cujo

produto destina-se para o sustento da própria família, podendo ou não vender o excedente da colheita; não cultiva grandes extensões de terra; economicamente define-se o camponês pelo seu objetivo de plantar para consumo; sociologicamente, é uma camada subordinada dentro de uma sociedade global, sendo que no caso dos indígenas do Estirão do São Domingo essa dependência é com a camada urbana, o que demonstra que os indígenas não estão isolados no meio rural; quanto a sua característica étnica, ela é variada, como em toda a população brasileira (QUEIROZ, 1976, p. 29-31).

Ao apontar o sentido de campesinato neste trabalho e incluir o qualificativo indígena na condição campesina, entro em problemáticas já superadas pela sociologia indígena brasileira. Roberto Cardoso de Oliveira (1972, p. 147) falava de campesinato indígena praticado por povos como os Kaingang, Macuxi, Potiguara, Maxakali e Terena, e caracterizava-o a partir do ponto de vista de fricção interétnica, criticando sobretudo a aculturação. Apesar de hoje já termos superado a ideia de “campesinato indígena” proposto por Oliveira (1972) para outras conceituações, ainda acredito que falar de campesinato indígena neste trabalho esteja muito mais vinculado ao campesinato feito fora de Terras Indígenas, na medida em que os indígenas migram de seus territórios.

Há uma continuidade de relação com a terra, mas incluídas a relação de intensificação com o mercado e a relação com a cidade. Esse campesinato praticado por indígenas do meu povo é baseado em um uso comunal e de parentesco, com posse definitiva da terra, e não enquanto reserva indígena, como aponta o trabalho de Oliveira (1972). Outra característica de campesinato indígena deste ensaio que se diferencia de Oliveira é o fato de não tratar o campesinato indígena como produto de uma “população remanescente de indígenas”, mas se trata dos próprios indígenas de tronco velho tradicional do meu povo, que resolveram viver fora das terras indígenas mantendo uma vida aproximada de um modo campesino de reprodução familiar, orientado sobretudo pelos próprios indígenas, que não recebem nenhuma interferência da Funai, de qualquer organização de apoio aos povos indígenas – ou sequer são atendidos pela Sesai –, mas mesmo assim são reconhecidos pelas lideranças indígenas como parte fundamental do povo Nawa.

Campesinato aqui está em choque com a categoria de agricultores familiares. A perspectiva de agricultura familiar indica sobretudo a produção econômica na qual o Estado estaria agenciando dentro das relações e também a luta pelo direito territorial que “agricultores familiares” engendram. Entretanto, a perspectiva de campesinato que supponho vai além das relações econômicas e de interferências do Estado e envolvem complexas relações sociais em que estão incluídas, no caso do meu povo, questões de ordem religiosa, afetivas, de trocas simbólicas e culturais, produto da aprendizagem das gerações passadas e presentes e das interconexões com as ruralidades sobrepostas à identidade étnica.

A proposta de campesinato, nesse sentido, praticada pelos indígenas Nawa do Estirão do São Domingo não tem uma caracterização de aldeia ou vila, como os estudos de campesinato previam no início dos estudos. Comungo aqui com a proposta de olhar para os indígenas do Estirão do São Domingo como uma comunidade (SEYFERTH, 1992, p. 3). A solução para a delimitação e compreensão do campesinato indígena que tento expor esbarra na dificuldade de entendimento do campesinato com questões étnicas de base indígena. Envolvê-lo com a etnicidade pode parecer complicado, mas tem repercussões bem precisas no campo das relações sociais. Há aqui uma tentativa de fugir da generalização da categoria campesinato e da abstração conceitual da sociedade camponesa que o campo da Antropologia engendra (SEYFERTH, 2011, p. 396).

A literatura sobre organização social e parentesco é extensa e não pretendo, com este capítulo, realizar uma abordagem exaustiva com toda a bibliografia disponível. Cabe, portanto, compreender um pouco a dinâmica das relações que se dão no Estirão do São Domingo e como o parentesco é fundamental para a compreensão das relações sociais estabelecidas. Entretanto, é importante destacar que o parentesco não funciona *per se* na organização social dos meus familiares do Estirão do São Domingo. A este – ao parentesco – acrescenta-se o elemento do poder inscrito na figura do patriarca que orienta todas as decisões do grupo na faixa de terra ocupada por eles. A família Peba do Estirão do São Domingo se vincula a essa identidade devido ao patriarca: Chico Peba; e os Peba, antes de tudo, são Nawa, cuja origem está diretamente ligada ao povo habitante no Parque Nacional da Serra do Divisor, cujas lideranças também são Peba.

“O parentesco é, pois, uma relação social” (AUGÈ, 1978, p. 15). Isto é, não coincide somente com o parentesco biológico e consanguíneo. Marc Augè afirma que “o parentesco não poderia ser uma base de classificação dos indivíduos no seio de grupos de parentesco diferentes e até opostos e, conseqüentemente, não poderia ser um princípio de organização social” (AUGÈ, 1978, p. 16). Entretanto, para Augè, o parentesco pode ser utilizado como “princípio lógico de classificação”, quando se utiliza apenas uma linha de ascendência em exclusão a outras.

No caso do meu povo, é possível estabelecer uma filiação unilinear que ordena as relações do grupo a partir de um parentesco com os Peba. Nesse sentido, todos os Peba seriam indígenas, se considerarmos a filiação unilinear, mas além da filiação é preciso reconhecer a afirmação da identidade para a aceitação e reconhecimento dos próprios indivíduos como indígenas. No caso da coletividade habitando o Estirão do São Domingo, existe uma filiação unilinear, na qual o Chico Peba é seu principal expoente.

Para simplificar ao máximo, pode-se dizer que a *filiação* é o princípio de constituição e de organização interna de cada grupo de parentesco [...]. Parentesco por filiação [...] [fornece], pois, modelos, princípios de organização e de expressão simbólica aos participantes na vida social [...] (AUGÈ, 1978, p. 19-20).

Dois dos aspectos para se analisar o parentesco, como definiu Augè, são como expressão direta de certas relações sociais (em especial as relações entre parentes); e como modo de expressão metafórica de relações sociais (por exemplo, políticas) diretamente recalcadas sobre as relações de parentesco. A relações entre famílias vai muito além das relações de produção e consumo cooperativo, e envolve também a reprodução da comunidade, por meio das relações de parentesco, nas quais está presente o casamento. Se o domínio do campesinato esteve muito alinhado aos estudos de sociólogos, economistas e historiadores, na Antropologia a atenção ao campesinato se dá para a dimensão da produção e das relações sociais com outros grupos (WOORTMANN, 1994, p. 13). Entretanto, pensar a dimensão dos grupos domésticos e a reprodução social no tempo me parece indicar que certos valores são resguardados por meio das relações de parentesco.

A importância do parentesco na reprodução da comunidade camponesa – no caso o meu povo Nawa do Estirão do São Domingo – é demonstrada na categoria de tronco velho, pelo qual o patriarca Chico Peba (meu avô) é reconhecido. O tronco se refere à metáfora da árvore (WOORTMANN, 1994, p. 130) e dá ênfase ao viés patrilinear que aqui se mostra como o centro das relações entre os grupos domésticos na comunidade.

Augè (1978) diz que “não existe filiação unilinear pura: todas as sociedades admitem em certo modo o parentesco nas duas linhas; mas, em regime de filiação unilinear, a tônica é posta numa das duas linhas”, que, no caso do grupo de filiação do meu avô Chico Peba, é posto na figura patrilinear. Mas é importante ressaltar que, mesmo aqueles que não se incluem nas relações de parentesco unilinear, desempenham papel fundamental nas relações do grupo, podendo afetar o estatuto dos indivíduos.

Os meus familiares Nawa do Estirão do São Domingo são organizados, nesse sentido, por relações de filiação mais próximas, nas quais Chico Peba é o principal expoente da filiação unilinear, mas há uma relação de linhagem mais distante, na qual *Mariruni* é a principal expoente e responsável pela organização social com base no parentesco. Entre nós, Nawa, existem duas linhagens das quais os Nawa são originários: *Mariruni* (Mariana ou Mari Anna) e *Chicaca* (Francisca Borges). Ambas são conhecidas pela historiografia da região do Vale do Juruá como “as últimas Nawas”. No estirão do São Domingo é possível identificar, em toda a extensão (Figura 1, p. 470), uma *linhagem concreta*: “diretamente observável no terreno” (AUGÈ, 1978, p. 28).

É preciso destacar que as relações de filiação são tão fortes no Estirão do São Domingo que mesmo as relações matrimoniais não afetam a ponto de gerar uma quebra dessas relações. Pelo contrário, várias relações matrimoniais orientam para um reforço das relações de filiação unilinear com base na minha família Peba, da linhagem de Mariana.

Augè ainda acrescenta que “o parentesco não é apenas um princípio de classificação e de organização, é também um código, uma linguagem mais ou menos ideológica e mais ou menos manipulada. É, pois, uma chave para a interpretação de todas as sociedades [...]” (1978, p. 20).

No nosso contexto Nawa, no Estirão do São Domingo, o parentesco é uma chave de interpretação da nossa comunidade, que por sua vez não se reduz somente ao parentesco. O parentesco

desempenhou um papel fundamental para a organização da nossa comunidade, na medida em que o lugar onde habitam os meus familiares Nawa do São Domingo foi ocupado após a migração do patriarca, que vivia na Terra Indígena ancestral, mas que foi forçado a sair do seu lugar de habitação devido a conflitos na região:

[...] tratando-se dum triângulo cujo antepassado é o vértice e em que a base aumenta em cada geração, a linhagem não pode ser um grupo permanente. Crescendo continuamente o número de descendentes, chega um momento em que (...) a linhagem deve cindir-se. Por ocasião duma migração, em resultado de rivalidades ou conflitos, ou, simplesmente, em consequência do próprio crescimento demográfico, que obriga, por exemplo, a ir procurar noutros lados terrenos de caça, de pastagens ou de cultura, uma parte da linhagem constitui-se em unidade autônoma, que prefere, daí em diante, referir-se a um ascendente mais próximo que o antepassado original comum, um ascendente que, portanto, lhe é exclusivo. Este segmento destacado da linhagem original, mas organizado com base no mesmo princípio, pode, por sua vez, tornar-se, ao fim de algumas gerações autônomo e afirmar-se progressivamente até à independência, numa nova linhagem verdadeiramente autônoma. Esta reconhecerá uma longínqua ascendência comum com a primeira e cooperará, eventualmente, com ela, mas em pé de igualdade (AUGÈ, 1978, p. 29-30).

A migração aqui tem um papel não só organizador do meu povo, mas é também característica importante do tipo de campesinato praticado por nós, Nawa, uma migração interna ao território acreano e circunscrita à região de Mâncio Lima.

Ocupação do Estirão do São Domingo e os vínculos de parentesco

A região conhecida como Estirão do São Domingo compreende o bairro na zona rural de Mâncio Lima, Acre, conhecido como São Domingo, historicamente ocupado por famílias com ascendência Puyanawa, Nukini e Nawa, além de descendentes de cearenses que migraram para a localidade após várias situações históricas. “Estirão” deve-se à faixa

de estrada reta no bairro, caminho de principal acesso por terra à Terra Indígena Puyanawa. A estrada é também chamada pelos moradores de “Estrada do Barão”, nome dado ao antigo seringal Barão do Rio Branco, de ex-posse do Coronel Mâncio Lima, hoje aldeia Barão, do povo Puyanawa.

No Estirão do São Domingo habitam três famílias extensas de linhagem do meu povo, formando um *grupo de filiação*. Por grupo de filiação entende-se a “constituição de grupos sociais organizados, cujos membros pretendem ter o mesmo ascendente” (AUGÈ, 1978, p. 24). A ascendência vem da ancestral *Mariruni* – Mariana ou Mari Anna (nome de batismo em português) –, formadora de uma das linhagens do meu povo. Augè define linhagem como um termo genérico, a depender do grupo do qual se fala. Para ele, o que dá para descrever como linhagem refere-se ao fato de “todos ter em comum o facto de se comporem de indivíduos ou de subgrupos relacionados com um antepassado conhecido e nomeado” (AUGÈ, 1978, p. 28).

Desse grupo de filiação no Estirão, duas famílias são originárias das relações de casamento de Francisco Chagas da Costa (Chaga Peba) – meu bisavô. Uma dessas famílias tem o seu patriarca habitando o estirão Francisco Ferreira da Costa, Chico Peba, meu avô. Na outra família, a matriarca (Maria Peba/Saboia) mora na zona urbana de Mâncio Lima, apesar de alguns de seus filhos morarem no Estirão. Para fins de produção de dados, utilizarei essa unidade geográfica formada pelas três famílias Peba do Estirão do São Domingo, com ênfase no grupo de filiação unilinear agnática (patrilinial), cujo patriarca é Chico Peba, do qual sou neto. Esse grupo de filiação é capaz de descrever as ligações genealógicas de todos que habitam o Estirão do São Domingo, de forma a remontar o antepassado em comum – *Mariruni*.

Os meus familiares Nawa do Estirão do São Domingo são reconhecidos como “parentes” por aqueles do nosso Território Indígena ancestral, na Serra do Divisor. As lideranças nos reconhecem como Nawa tal qual aqueles que vivem no território. Aliás, a própria liderança (cacique) é parente da minha família no Estirão. Ilson Carneiro de Oliveira (Railson – cacique) é meu primo.

A minha família do Estirão do São Domingo prefere se afirmar como “eu sou Nawa” do que “eu sou indígena”. A categoria indígena é vista por nós do Estirão do São Domingo como algo distante da nossa realidade. Ser indígena ou “caboclo”, nesse sentido, é entendido como “aquele que mora na Serra” – na aldeia, no território ancestral. Ademais, os mais velhos da minha comunidade na

região do Estirão do São Domingo são compreendidos como detentores de conhecimentos e narrativas aos quais os meus parentes Nawa do Território Indígena se vinculam, principalmente à história em comum que será abordada nas próximas seções. Nós, Nawa do Estirão do São Domingo, também nos vinculamos à identidade étnica do nosso povo, pois afirmamos o reconhecimento que as lideranças nos atribuem ao nos procurar para “cadastrar como indígenas”; ou quando afirmamos ter os mesmos direitos dos nossos parentes do território ancestral, mas não temos acesso aos direitos, pois meus familiares “não procuram seus direitos”, como afirmou a liderança Lucila, no dia 24 de julho de 2020, durante visita à sua residência na cidade.

É importante ressaltar que a memória social do grupo doméstico formado pela comunidade de famílias do qual Chico Peba é patriarca advém principalmente das mulheres. Apesar de a origem indígena vir de Chaga Peba, foi sua mãe – a não indígena Lídia Ferreira da Costa – quem cedeu as informações necessárias aos antropólogos que andavam na região buscando as origens familiares de Nawa no Estirão do São Domingo. A memória dessa ocasião é muito bem lembrada pelos meus familiares que habitam o Estirão, ao afirmar que foi a minha avó Lídia a responsável pela afirmação da identidade Nawa. Hoje, é uma das filhas de Chico Peba – tia Maria Solange Lima da Costa, a filha mais velha – quem recorda as nossas origens indígenas.

Meu avô Chico Peba [75 anos de idade], o patriarca, é filho de Chaga Peba cuja filiação direta está relacionada à *Mariruni*. Chico Peba é neto e *Mariruni*. O patriarca do Estirão do São Domingo teve 8 filhos, todos com filiação comum à *Mariruni* – a ancestral que funda o nosso povo.³ Destes, quatro moram no entorno da casa do patriarca; três moram na zona urbana de Mâncio Lima e uma mora em Rio Branco. Dos que não moram no entorno, apenas dois não têm terreno ao redor

3 Ao dizer “fundar o povo”, me refiro ao processo de afirmação étnica frente ao Estado brasileiro. Foram os netos e bisnetos de *Mariruni* que buscaram o reconhecimento junto à Funai e quebraram o silêncio de 100 anos. Após o reconhecimento, a outra linhagem de parentes vinculada à Chicaca passou a se afirmar também como “Nawa”. Inclusive, os meus parentes do território ancestral reformularam o mito de fundação do povo a partir da minha tataravó *Mariruni*, tamanha a importância dela para nosso povo. A partir de *Mariruni*, o meu povo passa por um processo ainda novo e que precisa ser melhor estudado, na medida em que nos reconhecemos como vindos da origem da anta (*Awa*) e, portanto, seríamos “*Awanawa*” e não somente Nawa. Essa origem teria se dado com a transformação da ancestral que se escondeu na mata, virou anta e morreu para que *Mariruni* pudesse nascer.

da casa de Chico Peba, isto é, apesar de não terem residência fixa no Estirão, alguns dos filhos mantêm terreno no entorno do patriarcado, sobretudo suas roças. Dadas as relações familiares de participação, decisão, resolução de conflitos, trocas econômicas, conhecimentos medicinais e valores sociais entre a família que se dão com base no posicionamento de Chico Peba, este torna-se um importante personagem na história do nosso povo (Figuras 3 e 4, p. 471 e 472).

De acordo com minha tia Verônica Lima da Costa, a região onde nossa família extensa habita pertencera à “Dona Mimosa”. À época da chegada ao Estirão, não havia casa, apenas terreno. Quando meu avô Chico Peba chegou para estabelecer casa, já havia o terreno da irmã dele – minha tia-avó Maria Peba, a mais nova dos irmãos. Maria Peba era casada com João Saboia, com quem teve oito filhos. Atualmente, no extremo do Estirão, moram dois filhos a partir do casamento da tia Maria Peba com João Saboia: Gerisson e Ivanete (filhos). Ivanete é casada com um dos filhos de Maninho Peba, cuja residência se localiza na outra extremidade do Estirão. Todos pertencem ao “grande famíliao”⁴ e, por consequência, ao núcleo de Nawa que moram no Estirão.

Ainda de acordo com o relato de tia Verônica, foi depois da chegada da tia-avó Maria Peba ao Estirão do São Domingo que chegou meu avô, Chico Peba. Para a grande faixa de terra adquirida, ele trouxe sua filha mais velha, tia Maria Solange Lima da Costa. Os outros filhos – Demétrio, Mônica, Maria José, Josimar, Glória e Francisco – continuaram morando com Chico Peba.

Após o casamento de tia Maria Solange Lima da Costa com seu primo de primeiro grau Antônio da Silva Gomes (Tantan), tia Verônica confirma a terceira e última migração de outro núcleo da família Peba. Para a região mudou-se Afonso Caitano Gomes (Maninho Peba), “primo legítimo” (de primeiro grau) do meu avô Chico Peba. Maninho – a quem também chamo de tio – passou a morar

4 A liderança (cacique) Iilson Carneiro de Oliveira (Raisson), ao falar dos Nawa do bairro Iracema, no qual também estão inseridos os do Estirão do São Domingo, afirma que estes fazem parte do “grande famíliao da origem Nawa”. Nesse sentido, utilizarei tal categoria para referir-se às famílias extensas de Nawa. Verônica tem 47 anos, filha de Chico Peba (Francisco Ferreira da Costa), moradora do Estirão do São Domingo, onde a entrevista foi realizada. Data da entrevista: 11 de julho de 2020. Ivanete Costa da Cruz (Iva) é casada com José de Jesus da Silva Gomes (Bébé). Iva é filha de Maria Peba e Bébé é filho de Maninho Peba. Isto é, casaram-se os primos, cuja relação teve dois filhos: Jussara e Júlio Cesar. Maninho Peba é primo de primeiro grau de Chico Peba. Maninho Peba também é neto de *Marruni*. E Antônio da Silva Gomes é filho de Maninho Peba.

na casa existente até os dias de hoje, em uma das extremidades do Estirão do São Domingo. Quando se inicia o percurso ao Estirão, os familiares de Maninho Peba são os avistados no primeiro conjunto de casas. Tio Maninho teve oito filhos. No Estirão do São Domingo moram 3 filhos e suas famílias nucleares: Zaga, Moça e Paulo.

O casamento entre primos na família extensa dos indígenas Nawa pode parecer, à primeira vista, uma situação desencadeada pela proximidade das moradas dos primos quando eram jovens ou pelas idas e vindas dos pais às casas dos seus compadres, o que teria causado a aproximação romântica entre primos. Entretanto, como aponta Woortmann (1994, p. 13-14), “o casamento entre primos é uma forte característica de sociedades onde o sistema de parentesco constitui o mais importante elemento de controle do comportamento social”, como veremos nas seções seguintes.

As relações desses três grupos familiares – Chico e Maria Peba (irmãos) com Maninho Peba – aconteciam desde o período anterior à migração para o Estirão do São Domingo, na zona rural de Mâncio Lima. Tia Verônica conta que meu avô Chico Peba morava no seringal chamado Paraná Pentecostes e Maninho habitava a “boca” (início) do seringal Bom Jardim. Eles costumavam se visitar, principalmente nos finais de semana, para jogar baralho, brincadeira realizada até hoje quando as outras gerações se encontram. Com a migração de ambas as famílias para a mesma região, os vínculos mantiveram-se e as relações de reciprocidade e trocas, inclusive matrimoniais, continuaram acontecendo.

Hoje, a importância da comunidade agrupada na faixa de terra na qual esse estudo tenta dar conta é tão forte que o patriarca, meu avô Chico Peba, orientou aos meus tios que as únicas relações econômicas de troca a serem estabelecidas com a terra onde sua descendência habita devem ser realizadas entre os próprios parentes,⁵ para que se mantenham as relações de aproximação. Essa informação foi acessada na medida em que eu, neto do patriarca, comentei que pretendia ter um terreno em uma faixa de terra específica que pertence a outra família nuclear, a dos meus tios. Meus tios, que detêm a posse, me orientaram que eu não precisava comprar, e que a terra seria doada “porque

5 Duas filhas de Chico Peba – Mônica (minha mãe) e Socorro (tia) – venderam suas terras para seus irmãos, o que confirma o que a minha tia me informou quando disse que não poderia vender para “os de fora”.

o 'vô' (Chico Peba) não quer que seja vendida, principalmente quando for para pessoas de fora; só entre a gente”, comentou minha prima.

O direito à terra e o acesso a ela, nesse sentido, são concedidos com base no parentesco. A unidade política e geográfica tem como centro o parentesco e desencadeia obrigações morais e deveres. O Estirão do São Domingo forma sítios que estariam próximos da configuração de um bairro rural, com uma história própria e pensado com base no parentesco.

A Covid-19

No contexto de pandemia, os meus familiares Nawa do Estirão do São Domingo estabeleceram um isolamento rotativo familiar, orientado sobretudo baseando-se em recortes geracionais. Os mais velhos mantinham-se em isolamento, e os mais novos ficaram responsáveis pela garantia do bem-estar dos mais velhos, realizando afazeres domésticos, preparação de alimentação – que se baseava na dieta com alimentos produzidos no próprio quintal: mandioca, melancia, ovos de galinha caipira, peixe e hortaliças. Além disso, para a segurança da comunidade e não contaminação dos mais velhos, os únicos que saíam de casa para realizar compras eram os filhos e netos do patriarca Chico Peba. As próprias máscaras eram confeccionadas pela matriarca da família (minha avó não indígena), que já detinha conhecimentos de costura e preparou um estoque para todos os filhos, netos, bisnetos, desde os que moravam na unidade geográfica da família extensa até aqueles que moravam na cidade. As saídas de casa não aconteciam senão com o uso da produção feita pela matriarca minha avó.

Valéria Costa Ferreira e Maria José Costa Ferreira (irmãs e minhas primas), filhas de tia Verônica Lima da Costa com Azamor dos Santos Ferreira, ambos primos patrilineares e matrilineares; e Ana Lídia da Costa Gomes, quinta filha de tia Maria Solange Lima da Costa com Tantan (Antônio da Silva Gomes), casamento também de primos patrilineares, eram as três primas (Figura 2, p. 471), todas netas de Chico Peba, responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidados do casal de idosos. As jovens, moradoras da unidade geográfica composta pela família extensa no Estirão do São Domingo, realizam atividades que para o grupo são consideradas como de responsabilidade feminina. Essa configuração se apro-

xima dos estudos feitos por Moura (1978, p. 34-35) quando, ao estudar uma comunidade em São João da Cristina, aponta que o matrimônio propicia o ponto de partida para a divisão do trabalho dos gêneros e depois, com a prole, das idades, face a diferentes tarefas no âmbito de cada propriedade. Assim, no estudo em questão, a articulação entre as unidades de produção e a unidade de consumo se constitui pela divisão de gêneros do trabalho, que tem sua raiz no par conjugal.

A compra em mercearia de filhos do patriarca na cidade demarca a relevante relação econômica com os filhos que não habitavam a unidade geográfica composta pela família extensa. Uma das filhas de Chico Peba – tia Socorro Lima da Costa – habita o perímetro urbano (bairro Colônia São Francisco) e gerencia uma mercearia. É do mercado da filha que o seu pai compra os mantimentos para passar o mês. Há uma retroalimentação por parte do pai e também dos irmãos de Socorro que, nas condições financeiras de limitação nas quais se encontravam por conta da Covid-19, tinham seus créditos no mercado.

A reprodução do grupo familiar era mantida com base nas relações de troca ou de compartilhamento de espaços em comum que, mesmo que tenham um dono específico, são locais tidos como “da família” – como, por exemplo, o banho no igarapé nos fundos da faixa de terra no Estirão do São Domingo. O grupo familiar se apropria desses locais para a continuidade dos espaços de lazer e encontro com a família, mantendo, assim, as mesmas relações que se estabeleceram há anos com a presença da família extensa dentro da casa do patriarca, marcada pela vivência dos filhos e dos netos compartilhando a residência. Crescidos e casados, tais encontros se mantêm presentes, principalmente na casa do patriarca, mas também nos espaços coletivos da família, como o igarapé. Netos, sobrinhos e filhos do patriarca vêm da cidade para socializar nesses espaços.

No que se refere às trocas, principalmente de alimentos, é muito comum em uma pescaria os filhos distribuírem o excedente entre os irmãos que compartilham habitações no Estirão do São Domingo. Incontáveis vezes, sem a definição do que iríamos comer no almoço ou jantar, acabávamos sendo surpreendidos com um peixe fresco, bananas ou inhame recebidos na casa da minha tia – onde eu estava residindo

no Estirão. Eram a mando dos meus avós ou tios, quem orientavam que fossem deixados na nossa casa. Foi o que aconteceu em uma tarde, já às 10h30 – no horário de preparação do almoço. Minha tia me questionou o que ia ser nosso almoço. Foi à geladeira, tirou a carne congelada e pensou no que iria fazer. Do lado de fora escutamos um grito – era a tia que mora ao lado. Ela apareceu na janela e entregou o peixe. Logo minha tia – que havia me questionado sobre o almoço – redefiniu o que iríamos comer e me mandou ir até a casa da minha avó pegar coentro e cebolinha para colocar no peixe, que seria cozido.

Os roçados, apesar de serem lugares de produção econômica para subsistência de dada família, também servem como roçados coletivos, dos quais se poderia retirar mandioca ou mesmo melancia, como muitas vezes aconteceu conosco. Além disso, é importante ressaltar que as trocas não são apenas econômicas e os encontros não são apenas recreativos. As trocas de conhecimentos sobre o uso de remédios caseiros eram comuns acontecerem nos espaços de encontro, como observado na Figura 5 (p. 472).

“A casca da carapanaúba serve pra tudo”, me disse tia Maria José, filha de Chico Peba, “inclusive pro Covid”, continuou minha tia. Chico Peba estava buscando medicinas caseiras para lidar com o problema na perna que o impossibilitava de realizar atividades laborais comuns à prática do dia a dia do patriarca. Ainda, buscou medicinas que também serviam para o contexto epidemiológico crítico causado pela Covid-19, e repasou-as para os demais filhos do entorno. Era preciso cuidar da saúde para manter os mais idosos da família seguros, e então passamos a tomar as “garrafadas”.

Mas nem sempre os conhecimentos são estritamente indígenas. Na prática de uso de medicamentos farmacêuticos dos meus familiares Nawa do Estirão do São Domingo é comum a automedicação. O medo de “pegar Covid” ao ir à consulta médica acentua um tipo de comportamento que acontece principalmente em atividades corriqueiras do dia a dia. Após trabalhos realizados para levantar a casa do patriarca que está de mudança para outro lugar dentro do grande terreno (Figura 2, p. 471), um dos filhos de Chico Peba – durante o almoço – citava que cloroquina⁶ e outros medicamentos serviriam para o patriarca cuidar de

6 É importante ressaltar que a Cloroquina não tinha nenhuma efetividade comprovada para tratamento de Covid-19. Entretanto, dado o acesso a informações de grupos de WhatsApp e orientados sobretudo pelas discussões apresentadas na mídia convencional, os meus parentes atribuíam uma capacidade de cura dos medicamentos sem comprovação de eficácia para lidar com a Covid-19.

dores sentidas nos últimos dias. Logo no dia seguinte, a filha de Chico Peba saiu para comprar a medicação orientada no almoço do dia anterior pelo filho.

Esse comportamento de trocas de indicações e saberes para curar doenças é uma prática muito comum e se estende inclusive para indicação de feituas de garrafadas e para a compra, também, de remédios farmacêuticos.

Fé e religião entre os Nawa do Estirão do São Domingos

Incomodado com a lógica de vincular o campesinato somente à chave interpretativa de terra, trabalho e ideologia, Carlos Rodrigues Brandão (1993) sugere a preocupação com o olhar antropológico, porque “da ocupação ecológica-econômica de um espaço de natureza à complexa tessitura de todos os rituais ao longo de um ciclo de vida da cultura, tudo isso precisa ser levando em conta [...] tudo se interliga e ‘conta’ para explicar o que deseja em pesquisa” (p. 17). E continua ao dizer que, da mesma forma que um ritual de “Festa da Moça Nova” exige uma gramática antropológica, festas rurais também devem levar em consideração a mesma preocupação e atenção (p. 18). As festas, rituais e práticas religiosas do mundo rural, para Brandão, não são apenas um “microcosmo da comunidade camponesa [...]”. Ela não deixa de lado praticamente nenhum feixe social de relacionamentos que, de outras maneiras e entre outros e os mesmos símbolos e nomes, são vividos na experiência cotidiana do trabalho ou do parentesco”.

É a partir dessa mesma compreensão do lugar e das práticas religiosas e de fé – longe de ser um microcosmo dos meus familiares nawa do Estirão do São Domingo – que entendemos as diversas relações complexas que a religião engendra na vida social da comunidade e da família extensa. Brandão afirma que:

Vindo do mais anterior ao mais atual, temos um campo de estudos de folclore e folcloristas onde justamente o corpo de crenças do imaginário subjacente às representações sociais do modo de vida camponês, de sua prática econômica e de seu trabalho político, é o que interessa reconhecer, classificar

e descrever. Temos um campo passado de estudos de comunidade, onde com estilos e intenções diferenciados, eram dedicados capítulos à parte a rituais, vida religiosa ou mesmo “o sobrenatural” (BRANDÃO, 1993, p. 25).

Cabe aqui um movimento diferente dos estudos que Brandão critica. Dou atenção, assim, ao tema da fé e da religião no entorno rural, à importância das práticas para a reprodução simbólica do grupo e aos cuidados da comunidade contra a Covid-19. Nesse sentido, o uso da fé foi bastante relevante para a situação de enfrentamento da Covid-19. “Quando o remédio não dar conta, a fé cura”, como foi dito por minha avó Clotilde de Souza Lima,⁷ mulher de Chico Peba, demonstrando a relação dos Nawa no Estirão do São Domingo com práticas de cura que vão além da “medicina” da mata e das orientações médicas.

Essa observação da fé como saída para a explicação e o enfrentamento da Covid-19 no Estirão do São Domingo aconteceu a partir da visita a uma das lideranças do povo Nawa. Lucila Moreira da Costa, liderança feminina, tem logo na entrada de sua casa na cidade uma imagem pintada do Irmão José que cobre de cima a baixo uma das paredes de madeira da sala. Essa imagem me gerou questionamentos sobre a relação dos meus familiares Nawa com a fé católica e, com a observação de isotopias figurativas que tematizam a fé nas casas dos outros parentes Nawa no Estirão do São Domingo, busquei compreender qual a importância do Irmão José nesse contexto.

Outra observação que estabelece relação com o que é contado anteriormente é o fato do casal de idosos (meus avós), todos os dias às 18 horas, ligarem a TV para assistir a Novena do Pai Eterno. Meu avô Chico Peba atribui esse costume à prática de sua mãe, cujas orações eram constantes dentro de casa, inclusive com um altar que se assemelha muito ao da Figura 6.1 (p. 473); isto é, desde pequeno meu avô era acostumado com os santos que sua mãe colocava no altar dentro de casa. Para ele, a “fé ajudou a afastar o mal”⁸ – referindo-se à Covid-19 – e, nesse sentido, era preciso reforçar os cuidados mantendo as orações em dia, o que era possível com a Novena do Pai Eterno.

7 Entrevista realizada com Clotilde de Souza Lima, 71 anos, na sua casa, no Estirão do São Domingo, no dia 03 de setembro de 2020. Clotilde, minha avó, infelizmente, mesmo com todos os processos de cuidado, faleceu em fevereiro de 2021, devido ao agravamento das sequelas que a Covid-19 acentuou.

8 Entrevista realizada com Chico Peba, 73 anos, na sua casa, no Estirão do São Domingo, no dia 03 de setembro de 2020.

É importante destacar que a busca por cura e enfrentamentos a doenças já eram buscados anteriormente à Covid-19 por meio da “fé católica”.⁹ Meu avô Chico Peba relata a participação assídua nos novenários de São Francisco de Assis, e todo sábado era costume ir à igreja de São José, localizada no bairro Iracema. São nesses espaços religiosos, inclusive, que os indígenas dizem se encontrar com seus outros familiares e manter os vínculos de aproximação atualizados.

Quando o assunto é deslocado para o Irmão José, figura proeminente da fé na qual os meus familiares acreditam, a afirmação é categórica: “não era pessoa da terra, não. Podia ser, mas tinha muito poder”. Meu avô Chico Peba fala da sua aproximação com Irmão José quando o patriarca Nawa ainda era pequeno. Segundo ele, Chaga Peba – seu pai – desceu o rio, isto é, saiu do seringal, com todos os filhos ao encontro do Irmão José. Nessa ocasião, apenas meu avô Chico Peba foi o filho que ficou, mas seu pai mandou pegá-lo no seringal para poder fazer com que ele pelo menos visse o Irmão José. O patriarca não sabe dizer a data, mas a orientação de tempo se deu pelo nascimento da sua filha mais velha, que já tinha 10 anos – hoje tem 52.

“Ele veio de baixo, dormia na mata; ninguém mexia com ele”. Essa era uma das características para o poderio da figura religiosa. “Ouvi dizer que ele [Irmão José] tinha dito que ia chegar o tempo que muita gente ia sair mascarada”, comentou o patriarca. Meu avô Chico Peba está falando do uso das máscaras para evitar a transmissão da Covid-19, o que já era previsto nas profecias do Irmão José.

A figura católica de Irmão José é muito conhecida em Mâncio Lima e região pelas profecias que aqueles que afirmaram tê-lo conhecido dizem ter ouvido ele mencionar. Meu avô, ao relatar uma dessas profecias, diz que se atribui ao Irmão José a fala de que “orasse para a guerra começar de baixo pra cima, porque ia ter muito chapéu para pouca cabeça”. Ao interpretar essa profecia, Chico Peba diz que a guerra não necessariamente é uma violência armada, e dá um sentido metafórico para ela – para o patriarca, não existe dúvida que a guerra é a Covid-19. A interpretação do “chapéu”, ainda segundo o Peba, seria a infecção, a transmissão e, por fim, a

⁹ Utilizo essa categoria priorizando a forma como os próprios indígenas demarcam a que religião sua fé está relacionada. Esse qualificativo “católico” marca a oposição à “fé evangélica”, cujos indígenas acreditam se tratar de outra forma de se conectar com Deus e, inclusive, uma forma que não veem com bons olhos.

morte: nesse caso, haveria muita morte para a quantidade de gente no mundo. “O que ele [Irmão José] disse está se cumprindo todinho”, comentou Chico Peba.

Ainda segundo os mais velhos moradores do Estirão, a condição de pessoa poderosa de Irmão José deve-se ao fato de não se saber de onde ele veio, e não se saber ainda hoje para onde ele foi. As únicas informações que se sabe é que “ele veio de baixo, Cruzeiro do Sul [cidade], Paraná Pentecostes [seringal], e Mâncio Lima”. Meus avós Clotilde e Chico Peba dizem que ele só saía de trás da igreja, um costume seu que os mais velhos não sabem explicar as motivações. Os mais velhos contam que um padre da cidade criticava a figura de Irmão José, quando este apareceu, “disse que ele ia secar o [rio] Juruá de tanto benzer água. Numa viagem em seguida, o padre teve que voltar porque não conseguiu cumprir a viagem, porque o barco quebrou”.

Outros relatos, como o de um homem que não andava e passou a andar,¹⁰ e a sua característica simples de se apresentar, atestam os milagres e o poder pelo qual a figura é reconhecida na cidade e pelos meus familiares Nawa do Estirão. “Ele era uma pessoa simples, andava de havaianas, andava sempre com um bastão. Ele só pedia que não ficasse rico às custas do retrato dele, mas foi o que mais fizeram depois que ele foi embora” (Entrevista realizada com Chico Peba, 73 anos, em Mâncio Lima, no dia 03 de setembro de 2020).

No que se refere aos vínculos domésticos familiares e a relação com a fé nos cuidados e enfrentamento à Covid-19, tais práticas católicas e conhecimentos dos indígenas foram repassados para as demais gerações. Aqui não irei detalhar a continuidade dos conhecimentos em todas as gerações existentes no Estirão do São Domingo. Pretendo, nesse caso, exemplificar a continuidade das práticas de fé com a filha mais velha do casal Peba. Tia Maria Solange Lima da Costa (52 anos),¹¹ assim como os pais, também construiu um altar na sala de casa (figura 6.2, p. 473), e dedica parte do seu tempo à oração. Quando questionada sobre como compreende a situação da Covid-19, a minha tia relata: “o que está acontecendo é bíblico, porque a bíblia e o Irmão José disseram que muitas coisas viriam”. Além de compreender a situação de pandemia à luz da Bíblia, destaca-se na fala da minha tia a pessoa do Irmão José. Para

10 “Tinha um homem – chamado Carreirinha – que não andava e procurou o irmão José, e o irmão José mandou ele se levantar e ao invés de ir devagar, saiu quase correndo. Esse homem, até morrer, só andava quase correndo, por isso carreirinha” (relato cedido por Chico Peba, 73 anos, em Mâncio Lima, no dia 03 de setembro de 2020).

11 Entrevista realizada em Mâncio Lima no dia 03 de setembro de 2020.

ela, que não chegou a conhecer a figura de poder, é crível o que o profeta previu: “no final dos tempos, ia aparecer doenças que nem os médicos iam descobrir”, comenta.

Durante a pandemia, ela dobrou a prática de oração como tentativa de lidar com a doença que logo se aproximava da cidade. Apesar dos vários santos em seu altar, muitos já conhecidos pelos católicos, tia Solange diz ter uma fé no Irmão José: “A gente pede pro santo, depende do problema. Porque nós católicos, cada santo tem uma função. Pro Irmão José eu rezo muito, eu tenho uma admiração por ele e os mais antigos acreditam no que o irmão José falou”.

Os conselhos do profeta não só orientam uma prática de fé atenta aos “sinais dos últimos dias”, mas indicam comportamentos que são visíveis nas relações familiares dos Nawa do Estirão do São Domingo: a cooperação. “A vó Lídia dizia que o Irmão José orientava nas falas dele que plantasse muito pra colher pouco e o pouco que colher não comesse sozinho, compartilhasse com os irmãos”. A cooperação, como já pontuada anteriormente, retorna nesse momento mediada pela religião e pelas práticas de fé que o contexto de pandemia acentuou como forma de enfrentamento.

Considerações finais

Os meus familiares Nawa do Estirão do São Domingo utilizaram várias estratégias contra a Covid-19, acumuladas após os diversos momentos e experiências pessoais pelos quais os integrantes dessa coletividade passaram. Tais experiências remontam a vivências nos seringais, nas quais os indígenas não tinham acesso integral aos serviços de saúde e, nesse sentido, se recuperavam com base em remédios caseiros e chás – principalmente de cascas e folhas de espécies que meus parentes Nawa acreditam curar doenças específicas. Com base em cuidados não indígenas, meus familiares passaram a automedicar-se e utilizar remédios já comuns na prática diária de cura de determinadas sintomatologias. Um ponto em comum entre a utilização de medicação caseira e “da farmácia” é que a indicação acontece principalmente baseada em conversas. Do ponto de vista da religião, a fé em santos católicos se entrecruza com a fé nas orientações proféticas de Irmão José, que altera inclusive as relações do próprio grupo familiar.

Cabe apontar aqui os resultados do enfrentamento da Covid-19 no período de isolamento. Após retornar aos meus familiares em maio de 2021, o contexto já tinha se modificado. Minha avó Clotilde, com quem mantemos os mais diversos cuidados e preocupações, testou positivo, juntamente com meu avô Chico Peba, para a Covid-19. Após conseguir se curar, os meus avós começaram a apresentar as sequelas causadas pela doença. Meses depois de ser curada, minha avó deu entrada no hospital e teve de ser encaminhada para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Passados dois meses de enfrentamento das sequelas, entre saídas e retornos à UTI, e com todo acompanhamento assíduo da família no hospital, minha avó faleceu. Minha mãe, que já não mora no entorno rural da nossa comunidade, chegou a retornar de Rio Branco para acompanhar os cuidados da matriarca; uma prima do Estirão e que morava há um ano em Manaus também retornou. Os vínculos afetivos e de cooperação foram mantidos e fortalecidos mesmo diante do contexto de adoecimento da matriarca.

Apesar da perda e do contexto de crise desencadeados pela Covid-19, meus parentes continuam a se reestabelecer, se reinventar e se adaptar no Estirão do São Domingo. Atualmente, as preocupações têm sido de atenção ao patriarca, que continua ativo, porém carregado de olhares e acompanhamento dos filhos que continuam a reproduzir uma vida em um contexto de cooperação.

Referências

AUGÉ, Marc. **Os domínios do parentesco**: filiação, aliança matrimonial, residência. Lisboa: Edições 70, 1978.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. O Desencanto do outro: mistério, magia e religião nos estudos do mundo rural no Brasil. **Anuário Antropológico**, Brasília, DF, v. 16, n. 1, p. 9-30, 2018.

MOURA, Margarida Maria. **Os herdeiros da terra**. São Paulo: Hucitec Editora, 1978.

OLIVEIRA, João Pacheco de. Uma etnologia dos "índios misturados"? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 47-77, 1998.

OLIVEIRA, João Pacheco de. **O nascimento do Brasil e outros ensaios**: "pacificação", regime tutelar e formação de alteridades. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2016.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **A sociologia do Brasil indígena**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1972.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira de. **O campesinato brasileiro**. Petrópolis: Vozes, 1976.

SEYFERTH, Giralda. As contradições da liberdade. Análise das representações sobre a identidade camponesa. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 7, n. 18, 1992.

SEYFERTH, Giralda. Campesinato e o Estado no Brasil. **Mana**, v. 17, n. 2, p. 395-417, 2011.

WOORTMAN, Ellen. **Herdeiros, parentes e compadres**: colonos do Sul e sitiantes do Nordeste. São Paulo: Hucitec Editora, 1994.





CADERNO DE IMAGENS

Capítulo 1

Figura 1

Capa da caderneta “Cuidando a Minha Saúde”

Fonte: Elaboração das autoras.



Figura 2

Teka, professora potyguara,

mostrando a pesquisa do olhar.

Fonte: Andrea Caprara, Laboratório EBSIH, 2008.



Figura 2

Folder na língua Macro-Jê sobre promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno exclusivo às mulheres indígenas Kaingang, 2020. Fonte: Elaboração das autoras, 2020.



"MŪNH FI TÓG Ā KÓŠIN MĀN KŶ FI KRE KRI TI NĪNH KA TI PĒFĀM TI KURĀ KAR MĪ. TI PĀFA SŌR KA FI TÓG NĒNĒ SĪNSĪN KŶ TI JĀGJĒGTĀN TĪ" (BRASIL, 2009, P.16).

HŪ TŶ HĀN MŪ:

Acadêmica de Enfermagem: Clarisse Fortes
Orientadora: Prof. Dra. Juicimar Frigo
Professora: Rosângela Vainkam Tracio

Vēnh kăgră tăg vŷ tŷ kanhgăg tŷ Elizandra pyrŷe da silva fi tŷ nŷtŷ. Emă tŷ Mananeira - Nonoai tŷ fi jamă nŷ, prŷg tŷ 2020.





Kysă tŷ vēnhkăgra kri ūn pir ki nĒnĒ tŷg pajă ke nŷ. Kysă tag kar Ā tŷg sĕr Ā nĒnĒ jĕn mŷ vējĕn hă ĕn tŷ, vēnh kaga vēj fe tŷ Ā mŷ gĕ vē ke mŷ. Ti tŷ kri prŷg rĕgrĕ ra ver ti pĕfĀm nŷ.

Ā rĕn kŷ nĒnĒ pĕfĀm hă hĀn.



NI KŶ



Nŷ KŶ



Mŷnh fi kre kri nŷ kŷ



Kur tŷ jĀn ka



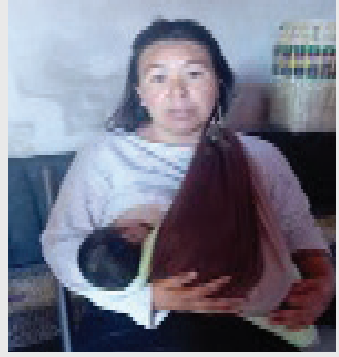
PĒFĀM KE

vēnh pĕfĀm tŷg hă tavŷ nŷ, nĒn ū vŷ ri ke tŷ pĕ ni. Hă kŷ Ā nĒnĒ pĕfĀm nŷ, Ā tŷ hĕrej ke tŷn kŷ ū mŷ ĭnh mrĕ tŷ jŷkrĕn kem nŷ, Ā rŷ krĀ ke tŷm nŷ!

Capítulo 2

Figura 1

Amamentação com carregador
Fonte: Acervo da autora, 2021.



Vēnh pĕfĀm ti vŷ hă ta vŷ nŷgtŷ

NĒnĒ mŷ:

- Ti mŷnh fi to hă nŷ;
- Ti fe ki hă, kar nug kaga tŷm;
- Gir tŷ Ā mŷnh fi ki pafa kŷ tŷg kanhrŷ pĕ nij mŷ;
- Kaga vĀnh nŷ jan tŷg ke mŷ;
- Jă hă ni jan tŷg ke mŷ gĕ;
- Kaga mŷ ke pĕ tŷg nŷ, nug kaga tŷ kar vŷ kuhur ke tŷ ni ke gĕ

Ti mŷnh fi mŷ:

- Fi tŷ gir mĀn kar fi tŷg kyvĕnh sŷ hĀn ke mŷ;
- KĀnhmar fi tŷg kŷjon mŷ;
- Fi tŷ gir pĕfĀm kŷ fi krĕ nĕ ki tŷg cĀncer key ke tŷ ni gĕ;
- Kuka hă ni jĀ fi tŷg
- Fe kaga tŷ ni jĀ fi tŷg mŷ gĕ.

Ā tŷ nŷgĕ ki rŷr ke Ā tŷ nĒnĒ pĕfĀm tin kŷ.


Mŷnh fi tŷ han ke:

- Ā nŷgĕ kugpe vĕn nŷ;
- Ā nŷru jĀnhkrig vĕn nŷ kar kykyn nŷ;
- Sutĭă hă tum nŷ;
- Samŷ gĕr kar nĒn ū gĕr hă tŷ Ā nŷgĕ mŷ tin tŷg nŷ;
- Ā nŷgĕ kugpe kŷ ti kăgăg to mĕn nŷ;
- Ā nĒnĒ tŷ mur mŷ ki ti pĕfĀm nŷ;
- Ā tŷ nĒnĒ pĕfĀm kŷ ti mŷ nĒn ū ven tŷg nŷ ti tŷ kron jĕ;
- Ti mŷ miko vĕn tŷg nŷ;
- Ā tŷ ti jĕnky ki Ā nŷgĕ krŷ kutĕm kŷ Ā nŷgĕ fĕj tŷ ti jĕnky jagtă ki kutĀn nŷ kŷ tŷg tovăj mŷ;
- NĒnĒ tŷ pafa kar kŷ Ā nŷgĕ ki goj hă tŷ Ā nŷgĕ krŷ kugpem nŷ kŷ ti kăgăg to mĕn nŷ ver Ā tŷ sutĭă tu tŷg ke..

vĕnh ra hă nŷ.

Mŷnh fi tŷg vēnh ra nŷg hă han kŷ nij mŷ, fi nŷnh tŷ nĒn ū tu nŷn ke mŷ.

NĒnĒ tŷg Ā kri kar Ā nunh mrĕ vēnh ra hă nŷ tŷ mŷ.

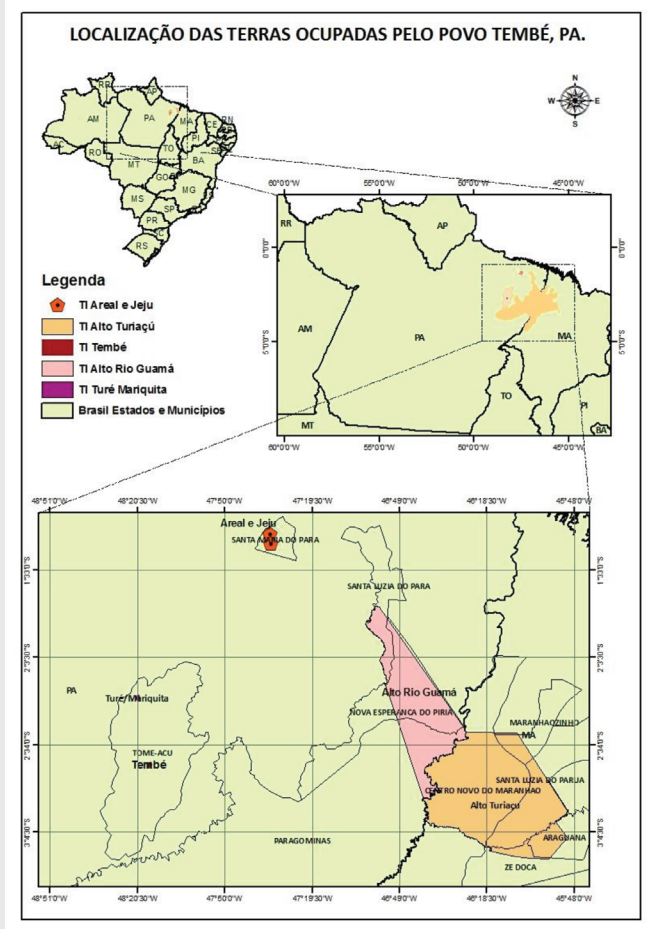


NĒnĒ hă tŷg vēnh ra hă nŷg mŷ, kar Ā nug tŷg ti mŷnh fi nug tu krĕn ke kŷ nij mŷ.

NĒnĒ tŷg ti nunh kujer sŷ hĀn kŷ nŷg.

KurĀ tŷ tŷg tŷ, Ā tŷ Ā kŷsin pĕfĀm jĕ. Ā tŷ Ā kŷsin pĕfĀm ke tŷg pŷpĕ ki rĀn kŷ nŷ.

Figura 1
Distribuição dos indígenas Tembé-Teneteihar.
Fonte: Mapa produzido por Mônica Vasconcelos em Coelho (2014, p.18).



Captulo 5

Figura 1
Parteira Xokleng
Fonte: Acervo da autora.



Capítulo 7

Fonte das figuras 1 a 9: Caderno produto do “Encontro de Parateiras, Rezadores e Pajés, Região das Serras, Terra Indígena Raposa Serra do Sol”. Texto produzido através do relato das parateiras, rezadores e pajés / Projeto ‘Revivendo Nossa Cultura e Nossa Sabedoria Indígena’.

Figura 4

Capa do Caderno Pré-natal Indígena

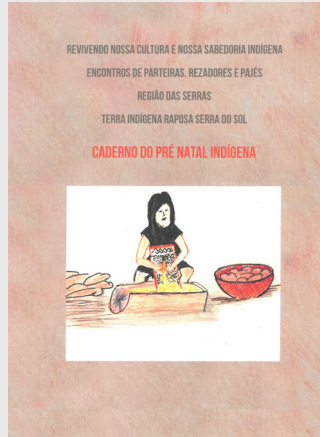


Figura 3

Capa do Caderno O Saber da Parateira



Figura 1

Capa do Caderno das Parateiras



Figura 5

Capa do Caderno Livro da Parateira

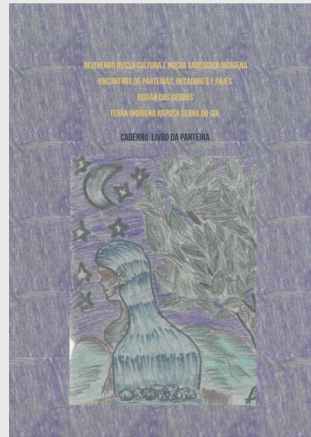


Figura 2

Capa do Caderno Ciclos da Vida

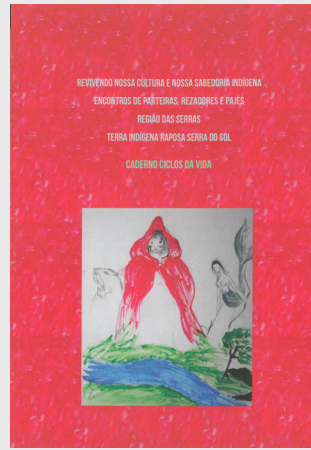


Figura 7
Plantas no cuidado de
gestação e nascimento



Figura 6
Cuidados na primeira menstruação



Figura 8
Parteiro auscultando o coração do
bebê com o PINAR

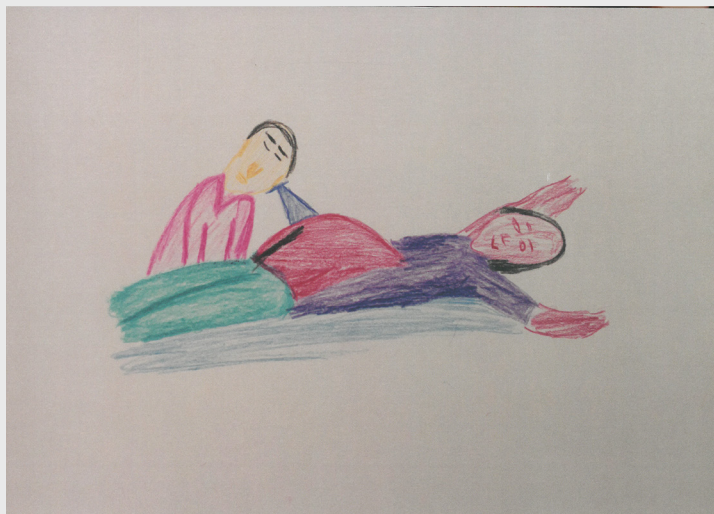


Figura 9
Benzeção dos objetos

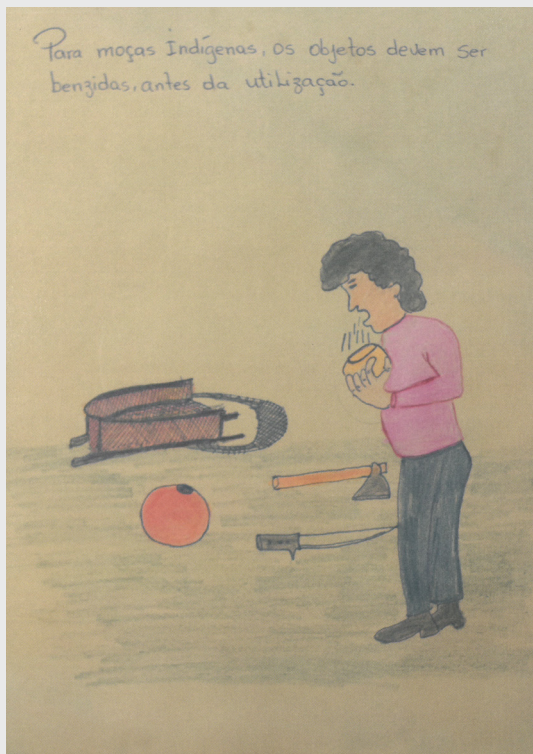


Figura 2

Dionito, Edilasomara e Chris a caminho da comunidade Pedra Preta, Região das Serras, TIRSS, 2015.
Fonte: Acervo de Enfermeira Silvana.

**Figura 1**

Homenagem à Dionito na inauguração da cozinha do Centro de Produção Tamandará, Região das Serras, TIRSS, 2020.
Fonte: Acervo de Edilasomara Sampaio.



Figura 4

Encontro de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria indígena” na comunidade Caraparú, Região das Serras TIRSS, 2018.
Fonte:Acervo de Chris Barra.



Figura 3

Dionito, Edilasomara, filhos e filhas na comunidade Maturuca, Região das Serras, TIRSS, 2015.
Fonte: Acervo de Chris Barra.



Capítulo 9

Figura 5

Sequência de fotos do plantio e colheita das plantas medicinais na horta do Centro de Produção Tamandua, Região das Serras, TIFSS, 2016.

Fonte: Acervo de Chris Barra.



Figura 6

Sequência de fotos descrevendo o processo de produção de medicamentos tradicionais no Centro de Produção Tamanduí, Região das Serras, TIRSS, 2016.
Fonte: Acervo de Chris Barra.



Capítulo 9

Figura 7

Sequência de fotos descrevendo a inauguração da cozinha Dionito José de Souza no Centro de Produção Tamanduá, Região das Serras, TIRSS, 2020.

Fonte: Acervo de Edilasomara Sampaio.



Figura 8

Dionito na abertura do Encontro de parteiras, rezadores e pajés “Revivendo nossa cultura e nossa sabedoria Indígena” na comunidade Pedra Branca, Região das Serras, TIRSS, 208.
Fonte: Acervo de Chris Barra.

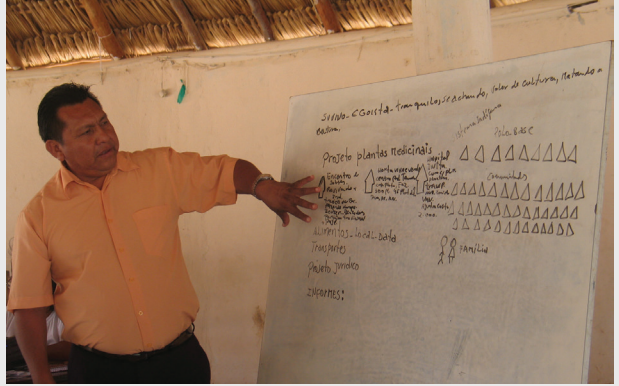


Figura 9

Desenho do esquema apresentado por Dionito no encontro de saberes na comunidade Pedra Branca na Região das Serras, TIRSS (ver figura 8).
Fonte: Elaboração de Dionito José de Souza

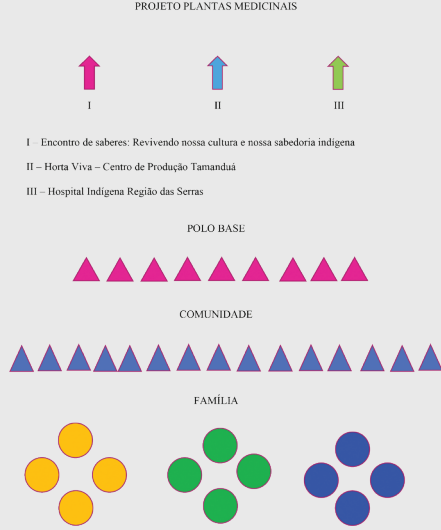


Figura 10

Dionito na comunidade Pedra Preta, Região das Serras, TIRSS, 2016.
Fonte: Acervo de Chris Barra.



Figura 2

Destaque da localização da T. I. Guarita no RS nos municípios de sua região noroeste.

Fonte: Lab. Geoprocessamento URI - FW (2003).

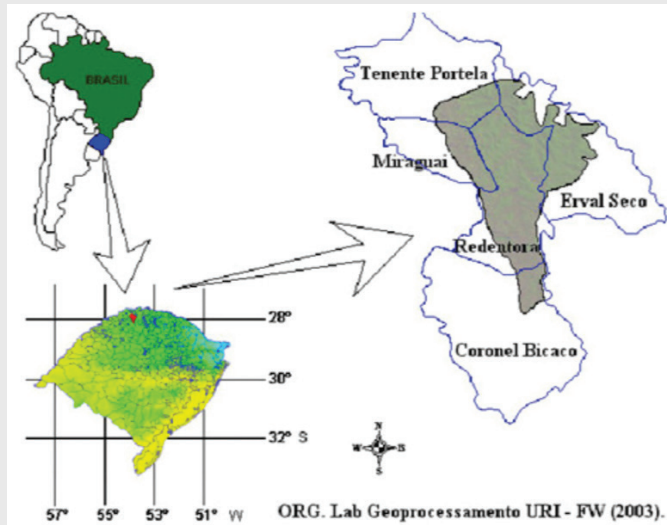
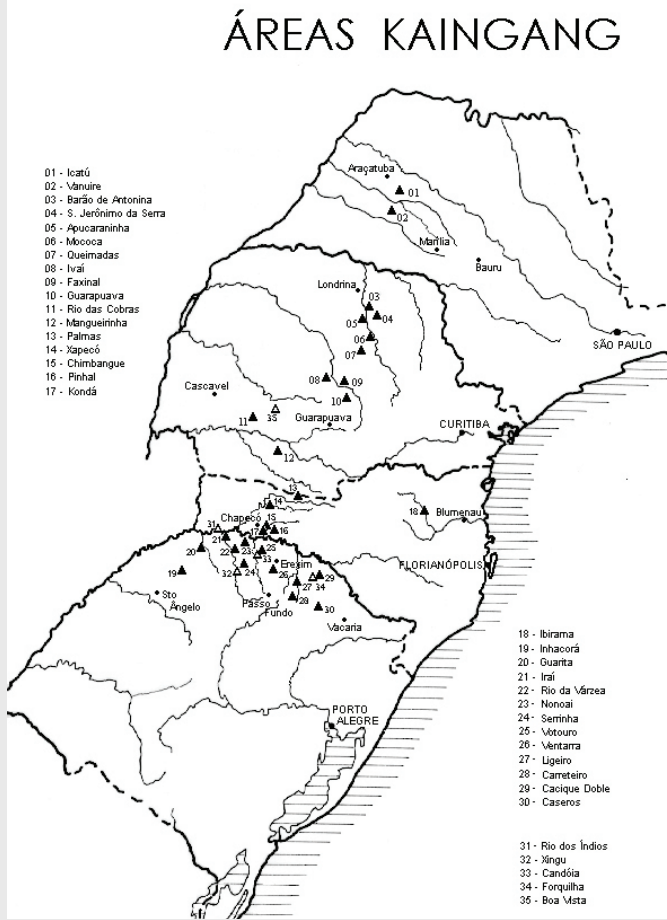


Figura 1

Mapa das áreas Kaingang.

Fonte: http://www.portalkaingang.org/index_al-deia_mapa_geral_g.htm. Acesso em: 18/12/2019.



Capítulo 12

Figura 4
Sr. João Maria, Linha Bananeiras.
Fonte: Acervo da autora. 05/11/2019.



Figura 5
João Maria com parte de rocha esponjosa
coletada na Cabeça da Anta.
Fonte: Acervo da autora. 28/10/2019.



Figura 6
Armandio Kánkâr Bento e João Maria, em visita ao local Cabeça da Anta, Linha Bananeiras, T. I. Guarita.
Fonte: Acervo da autora.



Figura 7
Vista lateral do local de memória Cabeça da Anta.
Fonte: Acervo da autora. 01/11/2019.



Capítulo 15

Figura 1

Cartilhas em línguas indígenas de quatro povos indígenas do estado do Pará, produzidas por indígenas estudantes da UFPA.

Fonte: Pinheiro *et al.*, 2020.



Figura 2

Vídeos sobre Covid-19 produzidos pela LASIPA, com a participação de indígenas estudantes da UFPA. **Fonte:** LASIPA, 2020.

**Figura 3**

Publicação do edital de Auxílios Emergenciais de Apoio à Inclusão Digital. **Fonte:** SAEST/UFPA, 2020.



Figura 1

Visão por satélite do Estirão do São Domingo

Fonte: Google Maps



Capítulo 21

Gráfico 1

Tipo de uso/técnica x Quantidade de pessoas que o citam.

Fonte: Gráfico elaborado pelas autoras.

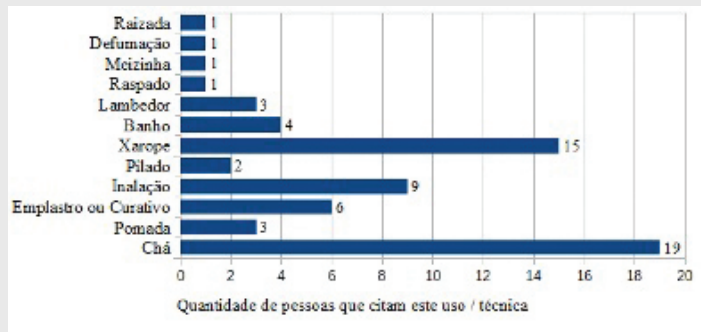


Figura 2

Família de Chico Peba limpando a casa do patriarca. Fotografia realizada em 18 de julho de 2020, durante limpeza da casa para qual Chico Peba iria mudar-se, ainda no Estirão do São Domingo. Na foto estão presentes duas gerações da família de Chico Peba: as filhas Maria José e Solange [blusas vermelhas e rosa claro, respectivamente], e as netas Valéria, Maria José e Lídia [blusas verde, azul e rosa, respectivamente].
Fonte: Acervo do autor.



Figura 3

O patriarca, meu avô Chico Peba
Fonte: Acervo do autor.



Figura 5

Confecção de garrafada [medicina da mata] de casca de Carapanaúba.

Fonte: Acervo do autor.

**Figura 4**

O patriarca e filhos. De camisa verde, sentado, está Chico Peba; ao lado, de azul, sua esposa Clotilde.

Imagem feita durante o aniversário de Clotilde. Na ponta direita, em pé e de azul, está a única filha –

Mônica – que não mora em Mâncio Lima.

Fonte: Acervo do autor.



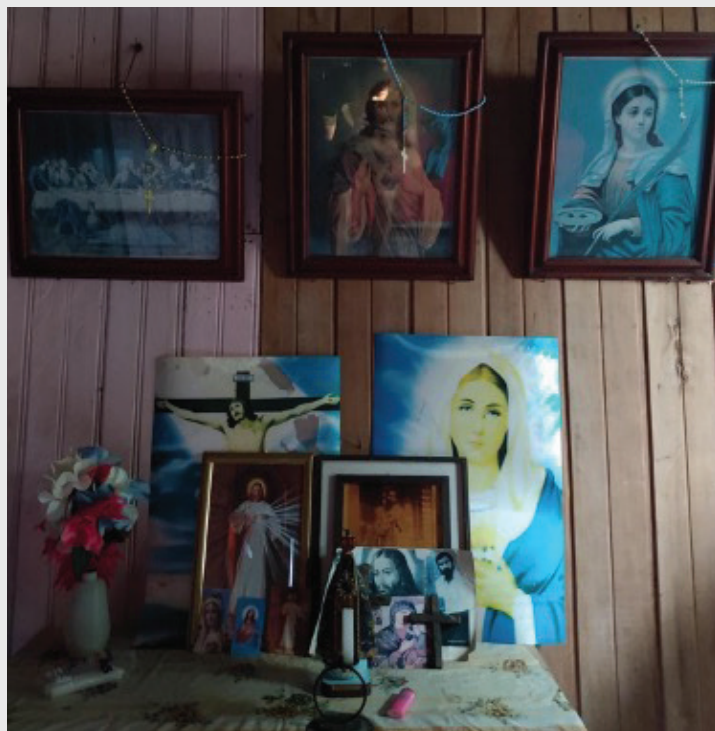
Figuras 6.2

Altar na casa dos Nawa do Estirão do São Domingo: altar da filha mais velha do casal; no centro é possível identificar Irmão José, vestido de branco com faixa azul.
Fonte: Acervo do autor.



Figuras 6.1

Altar na casa dos Nawa do Estirão do São Domingo: altar na casa do patriarca, montado por Clotilde de Souza Lima, sua esposa.
Fonte: Acervo do autor.



DEPOIMENTOS

do Coletivo Vozes
Indígenas na
Saúde Coletiva



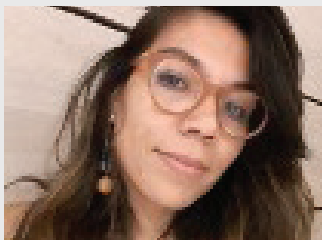
Nita Tuxá



Lucinha Tremembé



Braulina Baniwa



Diádiney Pataxó



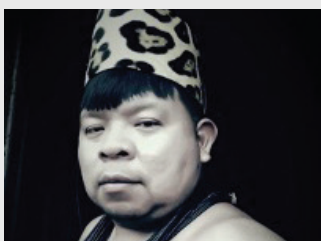
Putira Sacuena



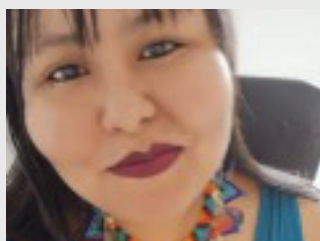
Elisa Urbano Ramos



João Paulo Barreto



Urariwe Suruí



Inara do Nascimento Tavares



Rosi Waikhon



Hamyla Baré



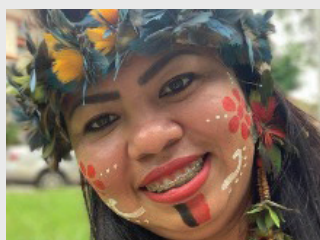
Jaine Taurepang



Dandara Feitosa



Joziléia Kaingang



Simone Terena

B RAULINA BANIWA

“A voz de muitos que se tornaram estrelas e voltaram para o seu mundo sagrado hoje se faz presente no nosso modo de escrita indígena, assim como os petróglifos nas pedras do rio Içana, meu território. Deixo a marca para os meus em linhas escritas neste projeto como forma de organizar o processo político de demarcar espaço na escrita.”

D ANDARA FEITOSA

“O Vozes Indígenas marcou o resgate da minha ancestralidade, possibilitou um mergulho em minhas raízes indígenas e abriu portas para novos conhecimentos e pessoas. Toda essa rica experiência hoje é fruto da união de indígenas em diferentes contextos, que, através da escrita, estão fazendo história na luta pelos direitos dos povos originários. Seguimos sendo resistência!”


D IÁDINEY PATAXÓ

“O projeto Vozes representa um encontro entre diferentes culturas na academia, tornando-a um território também protegido pelos ancestrais. Conhecer parentes intelectuais e seguir descolando a ciência com nossas narrativas e conhecimentos foi transformar essa caminhada num movimento coletivo de harmonia e força.”


J AINNE TAUREPANG

“O projeto Vozes Indígenas me proporcionou não apenas a experiência de avaliar artigos, como também de conhecer outros povos e vozes muitas vezes calados por questões burocráticas do sistema dos brancos. Fazer parte deste projeto me proporcionou vivenciar a visibilidade dos povos indígenas através do protagonismo de autores, escritores e pesquisadores indígenas que fazem parte da grande diversidade existente no Brasil”.





J OZILÉIA KAINGANG
Nossa construção é coletiva, com respeito e simetria entre as vozes dialogadas e as vozes escritas, oportunizando caminhos decoloniais convergentes entre as ciências indígenas e não indígenas.”



MARIA LUCILENE
MARTINS SANTOS
(LUCINHA TREMEMBÉ)

“O projeto Vozes Indígenas tem uma diversidade importante, são visões singulares e que somam uma pluralidade de culturas, descortinando saberes, vivências e trocas. O projeto Vozes Indígenas torna-se mais uma estratégia de demarcar espaços de conhecimento.”

AMYLA BARÉ

H“Participar do projeto despertou a importância de estar presente na ciência, construindo a partir de nossas evidências experiências que possam ser compartilhadas com o mundo. É um projeto único, desafiador e relevante para o reconhecimento dos pesquisadores indígenas no Brasil, dando-nos fôlego para continuarmos lutando pelos nossos espaços e influenciando as próximas gerações indígenas na academia e na pesquisa científica”.

LISA URBANO RAMOS

E“A importância do projeto Vozes Indígenas se constitui no diálogo de saberes, em que diferentes culturas são apresentadas através de nossas escritas. Escritas essas que traduzem a linguagem dos nossos ancestrais, a comunicação através das histórias. Enfim, um feliz encontro.”

ROSI WAIKHON

R“O nome Vozes Indígenas já diz muito por si só, então, participar do projeto é algo tão importante para mim no sentido de poder expressar o que pensamos, fazer um diálogo com a ciência. É muito importante, nesse sentido, podermos dialogar, dialogar com o outro, mas da nossa forma. Algo muito relevante para nós acadêmicos e pesquisadores é podermos dizer da nossa forma. Para que as outras possam nos ouvir, pensar, refletir sobre o que estamos dizendo, e também poder ecoar nossa voz no mundo acadêmico e fora dele. Então nós usamos uma linguagem muito nossa também, nossa forma de falar para o outro do nosso jeito.”



URARIWE SURUÍ

“Participar do projeto foi muito rico para mim, porque foi um momento de aprendizado e de muitas construções no campo da pesquisa. Isso me marcou como pesquisador indígena, me possibilitou ter contato com outros profissionais, sejam indígenas ou não. Sabemos que historicamente os povos indígenas sempre foram objetos de pesquisa, mas, graças ao projeto, agregado à experiência acadêmica adquirida, pude perceber e trabalhar outro lado como pesquisador, como profissional indígena Paiter Suruí, sendo protagonista de produção de conhecimento, assumindo responsabilidade e tendo o papel de pesquisador juntamente com os demais profissionais e pesquisadores indígenas que participaram do projeto. Deixo aqui um agradecimento especial a todos do projeto, colegas indígenas e profissionais não indígenas pela oportunidade.”

NARA DO NASCIMENTO TAVARES


“O projeto Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento reuniu uma rede de pesquisadoras e pesquisadores indígenas que fortalecem espaços acadêmicos, de luta, de seus povos e territórios. A experiência dessa tessitura bonita e dos seus desafios, que ganha aqui a forma de coletânea, mostra a potência de nossas escritas, vozes e epistemologias. Esse deslocamento para olhar outras ciências e formas de produção é um convite à academia – e seus moldes ainda coloniais –, mas também é uma posição: seguiremos fazendo o território de luta também em nossas escritas.”

SIMONE TERENA

“O projeto Vozes Indígenas veio para abrir novos horizontes: abriu portas de fortalecimento para nós, pesquisadores indígenas, e acreditou em nosso potencial dentro da academia, valorizando nossas vozes quando nos chamaram para compor esse grupo potente de intelectuais indígenas, autores e avalistas de textos escritos por indígenas de todo o Brasil. Sou imensamente grata à pessoa da Ana e à do Ricardo, que através da Fiocruz e da Abrasco, foram capazes de propor esse rico debate da produção de conhecimento indígena para a ciência e saúde coletiva e da contribuição da saúde coletiva e ciência para as populações indígenas.”

NITA TUXÁ

“A experiência enquanto avaliadora/pesquisadora me trouxe três perspectivas: primeiro, coloquei-me no lugar de pesquisadora, o que me gerou angústias e questionamentos: o que é fazer ciência? Por que no campo acadêmico precisamos neutralizar as nossas subjetividades? Fiquei curiosa por saber quem era aquele sujeito por trás da escrita, o porquê da escolha, do interesse e da construção daquela temática. Segundo, questionei-me se teria capacidade técnica/intelectual/acadêmica para avaliar e tecer comentários. Terceiro, a experiência me trouxe “poder de agência”, me senti orgulhosa por estar em um lugar que, em outros contextos, um indígena não estaria ocupando. Durante o processo, reacendeu um chamado ancestral potencializador que me remeteu às lutas e trajetórias dos meus e do quanto ainda temos que “fazer” para seguirmos”.



PUTIRA SACUENA

“Somos os saberes da ancestralidade que não foram ouvidos e que nós co-meçamos a escrevê-los”.

JOÃO PAULO BARRETO

“Fundamos o Vozes Indígenas para ser um instrumento de expressão do pensamento, da filosofia, das práticas dos povos indígenas. Avaliar os artigos dos parentes é sempre desafiador, porque o Vozes Indígenas foi pensado exatamente para quebrar a burocracia de escrever artigos, a burocracia da rigidez de um modelo ocidental de construir o pensamento. Assim sendo, avaliar os textos dos colegas e dos parentes é sempre desafiador, na medida em que, quando alguém escreve, está expressando seu pensamento, e eu fico me perguntando, às vezes, até que ponto um parecerista seria capaz de entender aquilo que está sendo colocado ali. Entretanto, fizemos um esforço, estamos caminhando, e espero que o Vozes Indígenas seja um porta-voz dos pensamentos, das filosofias, das práticas indígenas e da filosofia das práticas indígenas do Brasil”.



Da esquerda para a direita, de cima para baixo:

Elisa Urbano Ramos, Lucinha Tremembé, Putira Sacuena, Jainne Taurepang, Braulina Baniwa, Joziléia Kaingang, Felipe Rangel de Souza Machado, Hamyla Baré, João Paulo Barreto, Dandara Feitosa, João Tikuna, Diádiney Pataxó, Sandra Benites, Simone Terena, Eliane Umutina, Nita Tuxá, Rosineide Gama Feitosa, Inara do Nascimento Tavares, Ana Lúcia de Moura Pontes, Urariwe Suruí, Mário Nicácio, Rosi Waikhon e Ricardo Ventura Santos.



Da esquerda para a direita, de cima para baixo:

Inara do Nascimento Tavares, Elisa Urbano Ramos, Simone Terena, Brulina Baniwa, Dandara Feitosa, Joziléia Kaingang, Putira Sacuena, Hamyla Baré, Nita Tuxá, João Tikuna, Ana Lúcia de Moura Pontes, Urariwe Suruí, Denilson Baniwa, Mariana Paladino, Eliane Umutina, Lucinha Tremembé, Rosineide Gama Feitosa, Diádiney Pataxó, Mário Nicácio, Jayne Taurepang e Rosi Waikhon.

Composição do Coletivo “Vozes Indígenas na Saúde Coletiva” (em ordem alfabética)

Ana Lúcia de Moura Pontes: Médica sanitarista, doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, onde é pesquisadora. Atualmente coordena o Grupo Temático (GT) de Saúde Indígena da ABRASCO.

Braulina Baniwa: Povo indígena Medzeniako, é indígena antropóloga, mãe, mulher e multiplicadora de saberes, mestranda em Antropologia Social - PPGAS/UNB. Atua como multiplicadora das ciências no Laboratório de Sociabilidades, Diferenças e Desigualdades - Matula e membra co-fundadora da Articulação das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA).

Diádiney Helena de Almeida (Diádiney Pataxó): Povo indígena Pataxó, é historiadora com mestrado e doutorado em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz (COC/ Fiocruz). É também doutora em Governança, Conhecimento e Inovação pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra e professora na prefeitura municipal do Rio de Janeiro.

Dandara da Conceição Feitosa: Assistente social, mestre em Saúde Pública, doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), e Operadora Social na Prefeitura Municipal de Santos/SP.

Denilson Baniwa: Povo indígena Baniwa, é artista e curador.

Edilaise Santos Vieira (Nita Tuxá): Povo indígena Tuxá, é psicóloga, mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Roraima (UFRR), especialista em Saúde Indígena pela UNIFESP. Atualmente atua como psicóloga no Dsei Bahia – Polo Base de Paulo Afonso, e é idealizadora e coordenadora da Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogos (ABIPSI).

Eliane Boroponepa Monzilar: Povo indígena Umutina, é graduada em Ciências Sociais, especialista em Educação Escolar Indígena, mestre em Desenvolvimento Sustentável Juntos a Povos de Terras Indígenas pela Universidade de Brasília (UNB) e doutora em Antropologia Social pela UNB. Atualmente é professora e gestora da Escola Estadual Indígena Jula Paré, na aldeia Umutina, Território Indígena Umutina e também docente colaboradora do Programa PPGECII da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

Eliene dos Santos Rodrigues (Putira Sacuena): Povo indígena Baré, é biomédica, mestra e doutoranda em Antropologia na área de concentração em Bioantropologia no Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal do Pará (PPGA/UFPA).

Elisa Urbano Ramos (Elisa Pankararu): Povo indígena Pankararu, é professora indígena, mestra em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e coordenadora do Departamento de Mulheres Indígenas da Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo (APOINME).

Felipe Rangel de Souza Machado: Cientista social, doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). É pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ.

Hamyla Elizabeth da Silva Trindade (Hamyla Baré): Povo indígena Baré, é enfermeira, mestra em Saúde Pública pela FIOCRUZ e doutoranda do programa de Vigilância em Saúde nas Fronteiras da FIOCRUZ.

Inara do Nascimento Tavares: Povo indígena Sateré-Mawé, é indígena mulher-corpo-retomada. É professora no Instituto Insikiran- UFRR e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Agricultura e Desenvolvimento da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (CPDA/UFRRJ). Também é membro do GT de Saúde Indígena da ABRASCO.

Jainne Gomes de Melo (Jainne Taurepang): Povo indígena Taurepang, é graduada em Gestão em Saúde Coletiva Indígena e mestre profissional em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação da UFRR. Atualmente trabalha na Atenção Básica de Saúde do Dsei-Leste de Roraima.

João Bento Ramos: Povo Tikuna, é indígena antropólogo e mestre em Antropologia Social no Programa de Pós-Graduação de Antropologia Social do Museu Nacional, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGAS/UFRJ). É pesquisador indígena no Museu Maguta.

João Paulo Lima Barreto (Yupuri): Povo Tukano, é filósofo, mestre e doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). É diretor executivo da Medicina Indígena Bahserikowi e pesquisador do Núcleo de Estudos da Amazônia Indígena (NEAI) da UFAM.

Joziléia Daniza Jagso Kaingang (Joziléia Kaingang): Povo indígena Kaingang, é geógrafa, mestra e doutoranda em Antropologia Social no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGAS/UFSC). É membro do GT de Saúde Indígena da ABRASCO e da Articulação das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA).

Maria Lucilene Martins Santos (Lucinha Tremembé): Povo indígena Tremembé do estado do Ceará, é bacharela em Serviço Social, Especialista em Saúde Pública e atua na Casa de Saúde Indígena (Casai), em Fortaleza, Ceará.

Maria Rosineide Gama Feitosa: Povo indígena Tariano, é enfermeira, especialista em Saúde Indígena e mestranda no Programa de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia - PPGVIDA (ILMD/FIOCRUZ). É professora de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal do Amazonas (IFAM\SGC).

Mário Nicácio: Povo indígena Wapichana, é graduado em administração, mestre em Desenvolvimento Sustentável pela UnB. É assessor técnico do Conselho Indígena de Roraima (CIR) e foi coordenador executivo da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab). Atualmente é vice-prefeito de Bonfim (RR).

Ricardo Ventura Santos: Mestre e doutor em Antropologia pela Indiana University/EUA. É pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da FIOCRUZ e professor do Departamento de Antropologia do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). É membro do GT de Saúde Indígena da ABRASCO.

Rosilene Fonseca Pereira (Rosi Waikon): Povo indígena Piratapuia, é poeta, escritora, graduada em Ciências Biológicas, mestra em Antropologia Social (UFAM) e doutora em Antropologia Social (PPGAS/UFSC).

Sandra Benites: Povo Guarani Nhandeva, mestra e doutoranda em Antropologia Social pelo PPGAS/Museu Nacional/UFRJ. Atua como curadora indígena no Museu de Arte de São Paulo (MASP-SP) e como professora nas comunidades Guarani.

Simone Eloy Amado (Simone Terena): Povo indígena Terena, é advogada, mestra e doutoranda em Antropologia Social pelo PPGAS/ Museu Nacional/ UFRJ. É assessora técnica da liderança do partido político PSol na Câmara dos Deputados, em Brasília, compondo o Núcleo Socioambiental como assessora técnica de Políticas Indígenas.

Urariwe Suruí: Povo indígena Paiter Suruí, é administrador e mestrando em Sociologia e Antropologia pelo Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ. É pesquisador e Liderança Indígena na Aldeia Paiter Lh 09, do Povo Suruí, da Terra Indígena Sete de Setembro, em Rondônia.

Coordenação geral do projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” (em ordem alfabética)

Ana Lúcia de Moura Pontes
Braulina Baniwa
Felipe Rangel de Souza Machado
Inara do Nascimento Tavares
Ricardo Ventura Santos

Conselho Editorial do Projeto “Vozes Indígenas” (em ordem alfabética)

Braulina Baniwa
Dandara da Conceição Feitosa
Diádiney Helena de Almeida (Diádiney Pataxó)
Eliane Boroponepá Monzilar
Joziléia Daniza Jagso Kaingang (Joziléia Kaingang)
Maria Lucilene Martins Santos (Lucinha Tremembé)
Mário Nicácio

Pesquisadores e pesquisadoras que atuaram como pareceristas dos textos submetidos à Chamada Pública do Projeto “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento”:

Ana Lúcia de Moura Pontes
Braulina Baniwa
Diádiney Helena de Almeida

Dandara da Conceição Feitosa
Edilaise Santos Vieira (Nita Tuxá)
Eliane Boroponepa Monzilar
Eliene dos Santos Rodrigues (Putira Sacuena)
Elisa Urbano Ramos (Elisa Pankararu)
Felipe Rangel de Souza Machado
Hamyla Elizabeth da Silva Trindade (Hamyla Baré)
Inara do Nascimento Tavares
Jainne Gomes de Melo Sampaio dos Santos (Jainne Taurepang)
João Paulo Lima Barreto
Joziléia Daniza Jagso Jacodsen (Joziléia Kaingang)
Maria Lucilene Martins Santos (Lucinha Tremembé)
Maria Rosineide Gama Feitosa
Ricardo Ventura Santos
Rosilene Fonseca Pereira (Rosi Waikhon)
Sandra Benites
Simone Eloy Amado (Simone Terena)
Vanessa Hacon

