

Ideias, conhecimentos e práticas interculturais sobre produção de saúde na reserva indígena de Dourados-MS

Intercultural ideas, knowledge and practices on health production in the Dourados-MS Indian reservation

Regiani Magalhães de Oliveira Yamazaki – UFGD

regianibio@gmail.com

Demétrio Delizoicov – UFSC

demetrio.neto@ufsc.br

Resumo

A pesquisa foi desenvolvida na reserva indígena do município de Dourados localizado no sul do Estado de Mato Grosso do Sul-MS. O objetivo foi realizar um levantamento sobre ideias, conhecimentos e práticas interculturais relacionadas ao processo de produção da saúde entre guaranis e Kaiowás. Participaram desta pesquisa professores de ciências/biologia, profissionais da saúde e os rezadores da reserva indígena, todos pertencentes à etnia guarani e kaiowá. Ao longo da pesquisa identificamos quatro aspectos, que denominamos de harmonias, que correspondem ao processo de produção de saúde na cosmologia guarani e kaiowá: harmonia entre o Indivíduo e a Natureza; harmonia do indivíduo com das práticas culturais; harmonia com a comunidade e familiares e harmonia entre coleta/preparo da alimentação. Compreendemos que é importante a circulação dessas harmonias nos cursos de formação de professores e profissionais da saúde para construção de políticas públicas e práticas educacionais que dialoguem interculturalmente com saberes da população guarani e kaiowá.

Palavras chave: saúde indígena, Fleck, guarani e kaiowá, harmonias básicas, indígenas.

Abstract

The research was developed in the indigenous reservation located in the city of Dourados in the south of the State of Mato Grosso do Sul-MS. The objective was to make a survey about ideas, knowledge and intercultural practices related to the process of health production between Guarani and Kaiowás. This research was attended by science / biology teachers, health professionals and the indigenous reserve prayers, all belonging to the Guaraní and Kaiowá ethnic groups. Throughout the research we identified four aspects, which we call harmonies, which correspond to the process of health production in Guarani and Kaiowá cosmology: a.harmony between the Individual and Nature; b.harmony of the individual with cultural practices; c.harmony with the community and family and d.harmony between food

search / preparation. We understand that it is important to circulate these harmonies in the training courses for teachers and health professionals to elaboration public policies and educational practices that dialogue interculturally with knowledge of the Guarani and Kaiowá population.

Key words: indigenous health, Fleck, guarani e kaiowá, basic harmonies, indigenous.

Introdução

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, estabelecida pela Brasil (2002), discorre que todas as sociedades humanas possuem seus próprios sistemas de interpretação, prevenção e de tratamento das doenças, e que apesar da inserção de postos de saúde nas aldeias e reservas indígenas, o sistema tradicional de compreensão do processo de produção de saúde e de doença estão relacionados à cosmologia indígena e este, por sua vez, permanece como principal recurso de atenção à saúde da população indígena. Sabemos que esses sistemas constituem um perceber, um olhar dirigido, quanto ao processo de produção da saúde e doença, pois é o sistema que condiciona a relação desses sujeitos com a saúde e a doença, que influencia na relação com os serviços e os profissionais de saúde e na interpretação dos casos de doenças (BRASIL, 2002). Para a Brasil (2002);

(...) os sistemas tradicionais indígenas de saúde são baseados em uma abordagem holística de saúde, cujo princípio é a harmonia de indivíduos, famílias e comunidades com o universo que os rodeia. As práticas de cura respondem a uma lógica interna de cada comunidade indígena e são o produto de sua relação particular com o mundo espiritual e os seres do ambiente em que vivem. Essas práticas e concepções são, geralmente, recursos de saúde de eficácias empírica e simbólica, de acordo com a definição mais recente de saúde da Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2002, p.17).

Para Luz (2005) os sistemas tradicionais indígenas de saúde são caracterizados como sistemas de cura na qual a harmonia homem/natureza e natureza/cultura promove o equilíbrio para os indivíduos, garantindo assim, saúde para comunidade, enquanto o adoecimento é gerado pela desarmonia entre esses elementos fundamentais da vida. Segundo Luz (2005);

(...) restaurar a saúde, através da intervenção de xamãs, ou *bruxos*, ou outros agentes de cura, é restabelecer a harmonia entre esses termos nos sujeitos, sempre vistos como um todo sócio-espiritual inserido na natureza (LUZ, 2005, p.155).

Para Luciano (2006), há um conflito presente entre os indígenas em relação a práticas voltadas à medicina ocidental e ao seu sistema tradicional, e esse fato precisa ser levado em conta pelos profissionais de saúde, para que possa garantir a eficácia de seus diversos procedimentos de tratamento e, sobretudo, porque não devem ser violentadas as crenças e os valores culturais, que muitas vezes são mais importantes do que as possibilidades oferecidas pela medicina moderna. De acordo Luciano (2006), a percepção da qualidade de saúde para os povos indígenas está ligada à concepção de uma vida em harmonia com a natureza, razão pela qual o território é para eles algo sagrado e indispensável. Neste contexto, o “mal” (doença) chega quando essa harmonia é rompida. Na reserva de Dourados-MS os profissionais de saúde que atuam nos postos de saúde e os professores de ciências/biologia que atuam nas escolas indígenas têm negligenciado em suas abordagens sobre os cuidados com a saúde a compreensão dos guaranis e kaiowás sobre esse tema (YAMAZAKI, 2017).

E essa não compreensão de como os guaranis e kaiowás percebem a produção da saúde, por parte dos profissionais da educação e da saúde, tem gerado resistência da população indígena para o tratamento de diabetes, pressão alta, pneumonia e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) (YAMAZAKI, 2017)

Compreendemos que os profissionais e educadores que atuam na reserva precisam se apropriar da compreensão de saúde das etnias guarani e kaiowá para estabelecerem diálogos e práticas interculturais para com o cuidado com a saúde. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi explicitar ideias, conhecimentos e práticas referentes aos indígenas da etnia guarani e kaiowá em relação aos aspectos que julgam importantes para produção da saúde. Esses aspectos serão apresentados em quatro categorias denominadas de Harmonias Básicas (HBs). As harmonias básicas visam buscar elementos que caracterizem o “estilo de pensamento” (FLECK, 2010, e/ou 1986) presentes nos profissionais da saúde, nos professores e nos rezadores da reserva indígena de Dourados em relação a produção da saúde. Segundo Muenchen e Delizoicov (2014, p.621-622), “o Estilo de Pensamento (EP) é o direcionador do modo de pensar e de agir” de indivíduos de uma determinada área do conhecimento, sendo estes pertencentes ao que Fleck denomina de Coletivo de Pensamento. Dessa forma, “o coletivo de pensamento pode ser compreendido como uma comunidade de indivíduos que compartilham práticas, concepções, tradições e normas” (MUENCHEN, DELIZOICOV, 2014, p.622).

Os pensamentos e ações serão caracterizados como ideias, conhecimentos e práticas. Ideias compreendem as explicações que levam a determinadas ações – as práticas. As práticas são ações. Conhecimentos são definidos como concepções relacionadas ou fundamentadas na realidade. Para Luciano (2006) a percepção da qualidade de saúde para os povos indígenas está relacionada à concepção de viver em harmonia com a natureza, razão pela qual o território – tekohá - é para eles algo sagrado e indispensável, e o “mal” (doença) consequência de uma harmonia rompida. Dessa forma, a harmonia não se mostra somente entre duas entidades ou elementos, mas indica maior número de relações entre elementos como ideias, práticas e conhecimentos.

Metodologia da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na reserva indígena do município de Dourados-MS. Os participantes (professores, enfermeiros e rezadores) são das etnias guarani e kaiowá e identificados nesse trabalho por professores ciências (P2, P3, P4, P5), enfermeiro (S2) e rezador (R1). O levantamento dos dados ocorreu através de entrevistas na língua portuguesa com os professores de ciências/biologia, enfermeiros e agentes de saúde, e na língua guarani para os rezados – nadeçy e nanderu - com o auxílio de um professor de letras pertencente a etnia guarani. As entrevistas foram traduzidas, transcritas, analisadas e categorizadas de acordo com os relatos de experiência dos entrevistados.

As quatro categorias de análises foram construídas por YAMAZAKI (2017) e denominadas de harmonias básicas (HBs). O sentido atribuído à cada harmonia básica é referente ao entendimento cosmológico dos guarani e kaiowá responsáveis pelo processo de produção de saúde: *harmonia entre o Indivíduo e a Natureza; harmonia do indivíduo com as práticas culturais; harmonia com a comunidade e os familiares; harmonia entre coleta/preparo do alimento.*

Resultado e Discussão

A nossas análises apontam para parte do que pode estar presente em um possível estilo de pensamento. As **ideias**, **práticas** e **conhecimentos** serão respectivamente identificados nos

extratos pelas respectivas características: **“ideias” em negrito**, *“práticas” em itálico* e **“conhecimentos” em sublinhado**.

A **primeira Harmonia Básica (1ª Hb)** refere-se à *harmonia entre o Indivíduo e a Natureza*. Dentro desta compreensão há todo um ritual a ser seguido para que cada sujeito tenha saúde e boas expectativas para a vida. Ao nascer, ele precisa ser apresentado à Natureza (terra, árvores etc.). Essa ideia seria uma forma de estabelecer uma unidade entre aquele que acaba de nascer e os elementos naturais que fornecem desde confortos e alimentos, como sombras e frutos, até entidades protetoras espirituais. Essa compreensão, voltada à concepção/visão de mundo e suas práticas, pode ser encontrada em trechos presentes nas entrevistas como as que seguem:

Quando um bebê nasce tem que apresentar na natureza. A natureza que cuida da gente (P2); “Você não pode cortar uma árvore ... (...) Aquilo lá tem dono! Baijhára, a gente fala em baijhara ijhara apê! Então ele tem dono! Ele não pode ser cortado! (...). Tem dono do mato ali ... Ele tem o espírito ali! Então a gente respeita! Quando você vai entrar, você pede licença... você fala literalmente, como se tivesse falando com uma pessoa. (...) Eu tô entrando no espaço dele, na casa dele. Então eu tenho que pedir licença”. (P2); “Você pode pegar até uma sarna! Você pode pegar algum tipo de doença relacionada através desse ambiente. Esse daí não cura, isso daí não cura remédio. Pode voltar lá, pedir perdão e falar de ajoelhar! O único que você pode fazer, ou ir no cacique. Isso é importante! Isso será a salvação!” (P3)

De acordo com Luciano (2006) quando essa harmonia não é respeitada, temos um desequilíbrio – desarmonia – que de acordo com a cosmologia guarani e kaiowá será responsável pela produção de doenças entre integrantes da comunidade.

A **segunda Harmonia Básica (2ª Hb)** refere-se à **harmonia do indivíduo com as práticas culturais** da cosmologia guarani e kaiowá efetuadas por seus familiares para que a próxima geração, seus filhos, tenham saúde. Dentro desta compreensão, os bebês, desde o nascimento, podem ter sua saúde comprometida por ações cometidas tanto pelo pai quanto pela mãe.

[pai não pode trabalhar por 7 dias], senão “o umbiguinho da criança vai sangrar. Sangra até a morte”. A mãe não pode fazer fogo, “porque o bebê pode pegar o ‘mal de 7 dias’ que racha as testinhas ... por dentro. Só o nandeci e o nanderu¹ que tem essa reza para fechar o mal de 7 dias” ou “rachadura do cérebro”. (P4);

“A gente fala assim que a mãe não pode erguer peso... porque aí pode sangrar o umbigo do bebê, o umbigo pode ficar assim, pra fora. O pai não pode mexer em ferramenta...”. (S2)

“Pai não pode jogar bola, porque a criança pode ter “dor no corpo”. (S1)

“... na gravidez o homem não pode mais comer pato, carne de porco, não pode amarrar nada, não pode dar nó! Pregiar (martelar) também não pode. Isso durante a gravidez da mulher! O homem, o pai né, que vai ser pai, não pode!” (R1)

A **terceira Harmonia Básica (3ª Hb)** é a harmonia com a comunidade e familiares, ou com as intenções, mesmo que não consciente, dos indivíduos da comunidade. Em relação aos membros de uma comunidade, quando uma pessoa pensa ou faz algo de ruim para outra pessoa, essas intenções ou atitudes permanecem na comunidade como uma energia negativa. Essa energia negativa pode atingir (fazer mal) uma pessoa que ainda não tem proteção necessária para afastá-la de seu corpo.

Um dos responsáveis pela produção de uma energia negativa e conseqüentemente pela produção de doenças é o mau-olhado, que, por sua vez, pode provocar prejuízos de ordem física, mental e material. Segundo Hand (1992) o mau-olhado é uma crença muito difundida entre a população indígena do Brasil, da América Latina, da América do Norte entre outros. Para Quinet (2002) a crença do mau-olhado serve para explicar a doença, o fracasso ou a perda de bens preciosos (colheitas, animais, entre outros). O mau olhado é compreendido, historicamente, como uma manifestação cultural que remete ao olhar de um poder mortífero (QUINET, 2002). Entre distintas compreensões de como um olhar pode danificar algo, uma das ideias mais veiculadas na cultura guarani e kaiowá é de que o olho tem o poder de atacar um objeto ou uma pessoa. Para Hand (1992) a crença popular do mau-olhado atinge principalmente os coletivos considerados como os mais indefesos e vulneráveis, tais como: lactantes, crianças pequenas (recém-nascidos e bebês de colo), moças jovens, mulheres anciãs.

“A criança tem que ficar guardada dentro de casa, nem todos podem vê-la [por pelo menos 7 dias]. Porque pode ter ‘olhar feio’, ‘mau-olhado’, ‘quebrante’. Quando isso acontece a criança chora muito e o umbigo sangra”. (P4)

*Minha nenê (...) saiu de dentro de casa após 7 dias (...) os vizinhos puderam ver ela após 7 dias. **Porque a gente (...) não pode tirar a criança novinha demais pra fora porque dá ‘mau-olhado’**” (P2)*

Por último, há a *quarta Harmonia Básica (4ª Hb)* que aponta para uma relação direta com a alimentação. Há uma compreensão particular a respeito do que é e não é considerado alimento para o guarani e kaiowá. Está relacionada com a produção de uma alma perfeita para que o corpo do guarani e kaiowá possa passar do humano ao sobrenatural, ou seja, para alcançar o *aguyje*. A alma dos guarani e kaiowá se divide em duas porções: uma divina e outra telúrica. Para alcançar o *aguyje* é necessário diminuir a porção telúrica e ir aumentando a porção divina (TEMPASS, 2005).

O que é ou não alimento e como os alimentos tradicionais são classificados é reflexo da ideia de que a alma apresenta duas porções que precisam ser nutridas de maneira diferenciada. A porção divina se encontra no esqueleto e a porção telúrica se encontra na carne e no sangue. De acordo com os estudos de Tempass (2005), os alimentos possuem certas características que podem ser incorporadas pelos indivíduos ao consumi-los. Uma das entrevistadas afirma que “meninas² até 12 anos não pode comer pombinha, capivara, nem preá, ‘porque o alimento fica no corpo’” (P4).

De acordo com a ideia do que é alimento na cosmologia guarani e kaiowá, os peixes podem ser consumidos tranquilamente, pois segundo a cosmologia guarani o peixe não é carne e nem vegetal (TEMPASS, 2005). De acordo com R1 o peixe não precisa ser benzido, o peixe não faz mal para o corpo e nem para o espírito, mas parece influenciar na personalidade da criança. Segundo P4 o comportamento de alguns peixes pode determinar o comportamento das crianças, meninos e meninas, tornando-as mais agitadas ou mais calmas.

Em relação ao consumo do peixe enguia, a P4 justifica que não pode ser consumido porque é um peixe que parece cobra, e porque é muito mole, o que significa que o consumir poderá no futuro ter filhos moles.

*“Eles pescam e jogam porque ele é mole. A mãe proíbe! **Se o menino comer ele vai ter um filho mole**” (P4);*

*(...) o guri é mais agitado né, as meninas não! **As meninas são bem calminhas, mas pode evitar, não dando os peixes bravos.** Assim, pacu não*

pode dar. O dourado também não pode dar nem pra menina nem pro guri. Não pode dar!” (P5)

Podemos observar, diante dos relatos dos guarani e kaiowá como compreendem o processo de produção de saúde e o quanto esse processo está relacionado e em constante interação com seu território, ou seja, ao seu tekohá. As harmonias básicas relacionadas a produção de saúde apontam o quanto é necessário que profissionais da saúde e professores de ciências/biologia, indígenas ou não, compreendam que o exercício de sua profissão precisa estar intrinsecamente articulado com os aspectos históricos, sociais, culturais e políticos das etnias guarani e kaiowá, e não somente aos aspectos biológicos. Produção de saúde está intrinsecamente relacionada ao território indígena.

Considerações finais

De acordo com os resultados apresentados, através das ideias, práticas e conhecimentos explicitados pelos participantes da pesquisa, parece haver uma forte tendência, ou persistência, em compreender o processo de produção de saúde dentro da cosmologia guarani e kaiowá. Sendo assim, é papel dos profissionais da educação e da saúde detectarem na comunidade maneiras de conceber a saúde numa perspectiva intercultural, mas também de compreenderem o papel político que permeia a produção de saúde dos guarani e kaiowás, como a luta política por seu território. A produção de saúde estará comprometida sem a demarcação das terras indígenas, pois esta está relacionada ao seu tekohá, ou seja, seu lócus de produção do modo de ser guarani e kaiowá.

Agradecimentos e apoios

Agradecemos ao CNPq.

Referências

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

DELIZOICOV, D.; ANGOTTI, J. A.; PERNAMBUCO, M. M. **Ensino de Ciências: fundamentos e métodos**. São Paulo: Editora Cortez, 2011. 364p.

FLECK, L. **Gênese e desenvolvimento de um fato científico**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

HAND, Wayland D. The Evil Eye in Its Folk Medical Aspects: A Survey of North America. In: DUNDES, Alan. (org.) **The Evil Eye: A casebook**. Madison: University of Wisconsin Press, 1992.

LUCIANO, G. dos S. Saúde Indígena. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. Coleção: Educação para todos. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006, 232p.

LUZ, M. T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(Suplemento)145-176, 2005.

MACHADO, A. M. **Exá raú mboguatá guassú mohekauka yvy marãe'y**: De sonhos ao Oguatá Guassú em busca da (s) Terra (s) Isenta (s) de Mal. Tese, 2015. 209f. (Doutorado, Pós-Graduação em Antropologia) Belém, Universidade Federal do Pará, 2015.

MUENCHEN, Cristiane; DELIZOICOV, Demétrio. **Os Três Momentos Pedagógicos e o contexto de produção do livro “Física”**. Ciência & Educação, v.20, n.3, p.617-638, 2014.

QUINET, A. **Um olhar a mais: ver e ser visto na Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

TEMPASS, M. C. **Orerémbiú: a relação das práticas alimentares e seus significados com a identidade étnica e a cosmologia Mbyá-Guarani**. Dissertação (Antropologia Social). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

YAMAZAKI, R. M. O. **Conhecimentos e práticas interculturais na educação escolar indígena: subsídios para formação de professores de ciências**. Tese, 2017, 247f (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica) Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.