

Memória e praticas tradicionais de saúde nos povos indígenas de Pernambuco.¹

Paulidayane Cavalcanti de Lima². PPGA-UFPE

Resumo: O presente trabalho, mostra um panorama parcial do projeto em andamento que trata sobre a transmissão oral dos conhecimentos médicos tradicionais dos povos indígenas de Pernambuco. Neste artigo serão apresentados os conceitos usados e sua ligação com os processos de transmissibilidade. Um dos principais problemas anunciados é a definição do que são os conhecimentos tradicionais sobre saúde, visto que são um conjunto de praticas que abrangem da fabricação de remédios até os cantos, rezas e ritos, que têm como objetivo melhorar a saúde do individuo e afastar os males que possam estar o afetando, porém, estes processos são reduzidos à fabricação de fitoterápicos, em muitos estudos científicos na área de saúde. Enquanto práticas culturais estão sempre em processo de transformação e apresentam diversidades singulares em cada etnia, pela sua ligação com a cosmologia e suas formas particulares de entender o corpo, doença e saúde. Pretende-se aqui discorrer sobre o uso de terminologias para identificar estas praticas, os contextos que elas ocorrem atualmente e suas transformações. Para isto é preciso partir de uma reflexão sobre como o povo concebe a ideia de saúde e doença e as comparar com as praticas de atenção à saúde indígena dada por órgãos governamentais. Direcionando por fim a atenção para a valorização e documentação das narrativas orais individuais e grupais, as configurando como um instrumento de empoderamento para as comunidades.

Palavras-chave: Medicina, indígena, memoria.

¹ Trabalho apresentado na 30ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 03 e 06 de agosto de 2016, João Pessoa/PB.

² presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil

Introdução.

Este artigo se trata de um panorama parcial do projeto em andamento que aborda sobre a transmissão oral dos conhecimentos médicos tradicionais dos povos indígenas de Pernambuco. Esta pesquisa surgiu a partir da observação de como os membros de comunidades indígenas de Pernambuco se relacionam com a saúde e os chamados remédios do mato, no período de julho e agosto de 2015 ocorreram conversas com os idosos nativos da Aldeia Malhador, localizada na T.I Kapinawá em Buíque Pernambuco, aonde questões sobre a transmissão destes conhecimentos e os desafios enfrentados surgiram. Em seguida, houve conversas com representantes do povo Fulni-ô sobre seu sistema médico. As relações simbólicas e as especificidades destes grupos na concepção de doença, saúde e remédios se destacaram no decorrer do dialogo.

Posteriormente através de pesquisas e leituras sobre a temática de saúde indígena, algumas questões surgiram acerca do processo de transmissão dos conhecimentos, ainda pouco explorado por pesquisadores que concentram suas pesquisas nos processos de cura e medicalização. Ao recorrer a literatura na área da antropologia da saúde notamos que a ênfase é dada as praticas, raramente ao seu processo de transmissão que é fundamental para a perpetuação das praticas medicas indígenas, tomemos por exemplo as várias falas e estudos sobre o tema da medicina tradicional nos anais da I reunião de monitoramento do Projeto Vigisus II (2007).

A partir destas constatações o trabalho se propõe a investigar a transmissão dos conhecimentos médicos indígena, partindo da problematização sobre memória, medicina tradicional, e sistema cultural.

Uso de terminologias

Como primeiro ponto busca-se entender o conceito de medicina tradicional para esta pesquisa, temos a definição da Organização Mundial da Saúde na qual o termo se define como “a soma dos conhecimentos e praticas utilizados no diagnostico de desequilíbrios, que são transmitidos por gerações, na forma oral ou escrita”. Nesta definição dada pela OMS dois fatores são importantes para a problematização do conceito, primeiramente o conceito de transmissão dos conhecimentos e a oralidade.

Voltaremos neles adiante, no momento atentaremos ao emprego do termo medicina tradicional.

O termo ‘medicina tradicional’ foi designado por não-indígenas para se referir ao complexo sistema medicinal dos povos originários. Embora amplamente difundido - até entre os povos indígenas que se apropriaram do termo para legitimar seu sistema médico diante o sistema biomédico ou sistema ocidental de saúde - entendemos que medicina tradicional é um termo político, usado para designar as práticas medicinais de grupos étnicos, e que deve ser usado com cautela para não limitar ou agir como forma de ‘negação dos processos de transformação’ (Menéndez, 2004), aos quais os sistemas culturais estão propensos.

O sistema médico indígena pode ser caracterizado como sistema cultural, tomando de empréstimo o sentido empregado por Geertz (2008), de:

“um padrão de significados transmitido historicamente, incorporado em símbolos, um sistema de concepções herdadas expressas em formas simbólicas por meio das quais os homens comunicam, perpetuam e desenvolvem seu conhecimento e suas atividades em relação à vida”.

Ou seja, um sistema complexo que envolve rituais, elaboração de remédios, dietas, e cosmologia, os quais configuram um sistema social que objetiva o bem-estar de seus membros a partir da saúde do corpo, mente e espírito.

Ademais, retomando a definição da OMS refletindo sobre o conceito de transmissão dos conhecimentos e a oralidade, deve-se pensar em que perspectiva neste contexto se insere a memória. Se recorremos a perspectiva de Durkheim (1969) em que a memória se instaura a partir da consciência do pertencimento grupal, e acrescentar a esta perspectiva a definição dada por Halbwachs (1990) em que a memória é classificada em individual e coletiva, onde a primeira se constitui pelos marcos particulares das experiências individuais e a segunda pela experiência compartilhada pelo grupo, teremos um ponto de partida para investigar as formas de transmissão dos conhecimentos através da oralidade. E se considerarmos os contextos geracionais, podemos ter um indicativo para se começar a entender as mudanças destes conhecimentos através de gerações. Portanto, a enunciação da importância da memória para a transmissão dos conhecimentos, em especial para a transmissão das práticas

medicinais, é vista neste projeto como tema central para discorrer sobre a estrutura do processo de transmissão dos conhecimentos e a percepção sobre corpo, doença e saúde entre os grupos.

Podemos identificar o processo de transmissão dos conhecimentos da seguinte maneira:

- 1 – o conhecimento é transformado em narrativa oral;
- 2- Em forma de narrativa oral ele é apreendido por um agente;
- 3- O agente (também conhecido como detentor do saber) o contextualiza em sua época transformando novamente este conhecimento em narrativa;
- 4- O conhecimento se transforma novamente em narrativa oral acrescido de saberes da época e seguindo novamente o ciclo.

Logo o detentor dos conhecimentos medicinais transforma os conhecimentos adquiridos em narrativa oral, transmitindo ao receptor que por sua vez depois pode vir a se tornar também um conhecedor da medicina tradicional. Chamamos de detentor dos conhecimentos medicinais a partir da categoria que é identificada pelos próprios indígenas em referência a pessoas que são agentes e praticantes do sistema médico indígena. Neste momento é colocado outro problema, quem são as pessoas que aprendem estes conhecimentos? Elas seguem um padrão de linhagem? A transmissão dos conhecimentos ditos tradicionais são abertos para todos os membros da comunidade? Estas são perguntas que buscam entender a estrutura dos sistemas de saúde indígena e quais são suas limitações dentro da atualidade.

A Medicina indígena em contextos:

Apesar do contato interétnico (Oliveira, 1971) secular, os povos indígenas de Pernambuco mantiveram suas práticas culturais, através de diversas estratégias. Entre as principais estratégias de resistência cultural destes povos está a transmissão por gerações através das narrativas orais. Tratando-se das práticas e conhecimentos medicinais, a narrativa oral é fundamentalmente o único meio de transmissão destes conhecimentos, uma vez que, muitas destas práticas detêm “segredos” restrito a um grupo e seus registros escritos são escassos.

Em relação às restrições, deve-se entender que os conhecimentos tradicionais sobre saúde são um conjunto de práticas que embora muitas vezes confundidas com fitoterapia, vão além da fabricação de remédios caseiros, abrange também um conjunto de ritos, cantos, dietas e resguardos que tem como objetivo melhorar a saúde do indivíduo e afastar os males que possam estar afetando a ele. Sendo assim, chamados de segredos, as ações restrita a um membro ou subgrupo específico dentro da etnia. A forma como esses segredos são transmitidos é outra problemática dentro do processo de transmissão dos conhecimentos que precisa ser observada.

Em relação aos conceitos desenvolvidos na área da antropologia da saúde que dão conta das transformações das práticas médicas indígenas, observa-se que a partir das situações de intermedicalidade (Fóller, 2004), em que os conhecimentos de medicina tradicional passam a manter relações com o sistema biomédico, as práticas foram muitas vezes mescladas, ou seja, alguns termos, remédios e procedimentos da medicina ocidental foram inseridos como complementos nos tratamentos da medicina indígena. Ao contrário do que ocorreu no sistema médico indígena, o sistema ocidental, com suas práticas pautadas na biomedicina não só recusou a interação com o sistema médico indígena, como por muitas vezes descreditou o conjunto de práticas terapêuticas dentro da comunidade. Este processo é também parte da promoção da medicina ocidental pelo estado, que configura as relações de subalternidade e hegemonia (Menéndez,1994) construída sobre a relação da medicina tradicional e a biomedicina.

Em relação às políticas públicas, com publicação da política nacional de atenção a saúde indígena de 2000, além de indicativos para a valorização e o respeito à cultura e a medicina tradicional se indica também que as Equipes Multidisciplinares de Atenção Indígena (EMSI), articulem e integrem as práticas tradicionais em suas ações na comunidade. Observa-se, no entanto que contrariamente as recomendações, as práticas de saúde ofertadas a essas populações não obedecem às recomendações dadas.

Conseqüentemente a estas formas de atuação da medicina ocidental nas áreas indígenas, observa-se que a atuação das EMSI nos DSEI's (Distrito Sanitário Especial Indígena) repercutem nas formas como os membros da comunidade passam a se relacionar com as práticas médicas. A situação atual dessa relação se configura que o fato das práticas médicas indígenas terem sido postas em descredito pelo estado, é um dos fatores que

dificultam o processo de transmissão dos conhecimentos, aprisionando-os nas narrativas orais e na memória de anciões e curandeiros do grupo.

A noção de perspectivismo nas concepções de corpo, saúde e doença.

A concepção de cada grupo étnico sobre corpo, saúde e doença são bem particulares se comparadas as noções acidentais, uma vez que a segunda percebe o funcionamento do corpo humano como um organismo independente de fatores sociais. As formas particulares de entender esses conceitos pelos grupos indígenas reforçam sua identidade étnica. Tomemos como exemplo da relação social com o corpo:

“é na esfera familiar que se inicia a busca pela origem das doenças. Mas os detentores de saberes tradicionais são considerados os mais indicados a estabelecer a causa última e o tratamento de uma doença, por dominarem em profundidade os saberes e as praticas tradicionais ligados ao processo saúde/doença/tratamento. Em especial quando as causas de uma doença estão relacionadas à esfera humana, fruto de conflitos nas relações sociais, e à esfera extra-humana, a exemplo dos Espíritos maus” (Souza. P.58-59).

Para os Fulni-ô, por exemplo, o sistema médico engloba uma serie de relações, nas quais a saúde do individuo depende de sua boa relação com a ‘natureza sagrada’, a família, e as obrigações espirituais, como a participação do ritual do Ouricuri, por exemplo.

Antes o que se dava quase exclusivamente por praticas que envolviam apenas o sistema medico indígena, hoje é acrescido de algumas noções da biomedicina assim como alguns medicamentos, ou seja, as praticas medicas são um processo cultural que estão em continua transformação. Ainda no caso do sistema medico Fulni-ô, as doenças se dividem em duas categorias: Aquelas que afetam apenas os indígenas e que são tratadas dentro do seu sistema médico, e as que foram trazidas pelos não-indígenas que são tratadas pelos serviços de saúde.

Esta forma de entender os processos de saúde e doença e o diálogo intercultural já foi observado por Athias (1998) que assinala: "todo conhecimento relacionado ao corpo, saúde e doença, é constituído culturalmente, negociado e renegociado num processo dinâmico através do tempo (na mitologia) e do espaço social (território e contexto ecológico (p.242))"

Constatamos que é fundamental entender a perspectiva destes grupos sobre saúde e doença, para compreender os processos que envolvem a transmissão dos conhecimentos sobre as práticas médicas.

Conclusão:

Para atender os objetivos desta pesquisa, algumas dificuldades precisam ser vencidas, além das encontradas em campo a definição do sistema médico indígena é uma delas, este conceito engloba uma ampla gama de categorias que precisam ser aprofundadas pela antropologia, e pela antropologia da saúde, levando em consideração que dentro deste sistema existem processos de memória, construção coletiva de saberes, relações de parentesco entre outras, que resulta por fim nos já bastante investigados processos de cura. O foco nos processos de cura é um recorte de todo um universo ao qual pertence o sistema médico indígena.

Atentando que há todo um sistema cultural simbólico envolvido, os sistemas médicos devem ser entendidos pelas vias do perspectivismo indígena, no que se relaciona aos seus modos de observar as relações entre corpo e natureza, porém com cautela para que não se caia na armadilha reducionista de envolvê-lo totalmente dentro do sistema cosmológico, apesar de sua estreita ligação em muitos casos. Para isto, nas próximas fases deste projeto serão levantadas algumas questões relacionadas ao que é saúde e doença para o grupo, como se identifica a medicina tradicional entre eles, como o processo de transmissão destes conhecimentos ocorrem, quem pode transmitir e para quem podem ser transmitidos estes conhecimentos, qual a linha de sucessão dos curadores e se há uma linha, quem são as pessoas da comunidade que praticam a medicina tradicional e qual a relação destas pessoas com as que a antecederam, e como os sistemas tradicional e ocidental dialogam na comunidade.

Bibliografia

ATHIAS, Renato. **Doença e cura: Sistema médico e representação entre os Hupd~e-maku da região do Rio Negro, Amazonas.** In: Horizonte Antropológicos, Porto Alegre, ano 4, n. 9, p 237-261, outubro 1998.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Fundação Nacional de Saúde, Brasília, dezembro de 2000.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. **O contacto interétnico e o estudo de populações** (1971). In: CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto; FARIA, L. Castro. A sociologia do Brasil indígena. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1978d. p. 151-172.

CASTRO, E. V. de. **Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio.** Revista Mana. v. 2, n. 2, p. 115-144, 1996.

DURKHEIM, Émile. **Lições de Sociologia – a Moral, o Direito e o Estado.** 1969 - Editora da Universidade de São Paulo, 2ª edição.

HALBWACHS, Maurice. São Paulo: Vértice, 1990. Apud: KESSEL, Zilda. **Memória e memória coletiva.** publicado em 17/01/2007

FOLLÉR, M. A. **Intermedialidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde.** In: LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (Org.). Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contra Capa: Associação Brasileira de Antropologia, 2004. p. 129-147.

GEERTZ, Clifford. **A Religião como Sistema Cultural.** In: A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Ed. LTC, 2008.

MENENDÉZ, Eduardo. **la enfermedad y la curación ¿qué es medicina tradicional?** Alteridades 4 (7). 2004(pp.71-83)

SOUZA, Liliane Cunha de. **Remédios do mato e remédios de farmácia: relações entre o sistema médico Fulni-ô e o sistema oficial de saúde.** In: Medicina Tradicional Indígena em contextos - Anais da I reunião de monitoramento. Luciane Ouriques Ferreira e Patricia Silva Osório (org.). Projeto Vigisus II/Funasa. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2007.