

Gestantes Tupinikim e a produção de vínculos: por outras políticas de saúde

Tupinikim pregnant women and bonding: for other health policies

Anna Paula Milanez Fonseca, Fabio Hebert da Silva

Resumo

Este artigo trata de um importante eixo analítico presente na pesquisa de mestrado intitulado “Perspectivas do nascer: produção de vínculos na experiência do parto Tupinikim” e visa analisar as repercussões do trabalho de acompanhamento e apoio a um grupo de gestantes indígenas, realizado no Centro de Referência da Assistência Social Indígena (CRAS Indígena), no município de Aracruz/ES. O trabalho se desenvolve no sentido de produzir um mapeamento das práticas tradicionais em saúde, tomando o grupo de mulheres (parteiras e gestantes) como dispositivo de sustentação e transmissão de saberes singulares e produção de visibilidade para as narrativas acerca da experiência de ser Tupinikim a partir da perspectiva do parto e nascimento.

Palavras-chave

parteiras Tupinikim, saúde indígena, políticas de saúde.

Abstract

This article deals with an important analytical axis present in the master's research entitled “Perspectives of the birth: production of bonds in the Tupinikim childbirth experience” and aims to analyze the repercussions of the follow-up and support work for a group of indigenous pregnant women, carried out at the Reference of Indigenous Social Assistance (CRAS Indigenous), in the municipality of Aracruz / ES. The work develops in order to produce a mapping of traditional health practices, taking the group of women (midwives and pregnant women) as a support and transmission device of singular knowledge and production of visibility for the narratives about the experience of being Tupinikim from from the perspective of childbirth and birth.

Keywords

Tupinikim midwives, indigenous health, health policies.

**Anna Paula Milanez
Fonseca**

**Universidade Federal do
Espírito Santo**

Graduação em Psicologia
(UFES); Mestrado em Psicologia
Institucional (UFES). Psicóloga
Clínica.

annamilanezpsi@gmail.com

Fabio Hebert da Silva

**Universidade Federal do
Espírito Santo**

Graduação em Psicologia
(UFES); Mestrado em Psicologia
(UFF); Doutorado em Educação
(UFES). Professor do
Departamento de Psicologia e
do Programa de Pós-graduação
em Psicologia Institucional da
UFES.

fabiohebert@gmail.com

Introdução

A saúde experimentada em comunidades indígenas se distancia enormemente dos modelos biomédicos. Enquanto para algumas “sociedades” o desenvolvimento de uma pílula pode tratar a doença de “qualquer” indivíduo (sem que seja necessário levar em consideração sua história pessoal), nas tradições ligadas à terra isso muda radicalmente. Essa saúde pensada em larga escala, guiada por protocolos e diretrizes que existem a despeito das crenças, dos valores, dos conhecimentos situados, terminam por produzir uma experiência de mundo limitada aos especialismos e desencarnada. De outro modo, interessa-nos pensar práticas de produção de saúde em comunidades indígenas Tupinikim, que caminham em outra direção. Tal “saúde Tupinikim” convoca para o debate aspectos e dimensões de outros processos de produção de subjetividade, ou outras cosmologias. Em consonância a esses processos singulares este artigo trata, então, de um importante eixo analítico presente na pesquisa de mestrado intitulado “Perspectivas do nascer: produção de vínculos na experiência do parto Tupinikim” e visou mapear práticas tradicionais de cuidado em rodas de conversa com gestantes e parteiras, em um Centro de Referência da Assistência Social Indígena (CRAS), na aldeia Tupinikim de Caieiras Velha, no município de Aracruz/ES¹.

Entendemos que esses processos de produção de saúde, no âmbito dessas comunidades tradicionais, são práticas constituintes de um modo de vida singular, e são também comumente ignoradas ou tratadas como “de pouca importância” pelas políticas de Estado², principalmente as políticas de saúde, que fazem parte do escopo deste trabalho. Uma política de saúde efetivamente pública, por pressuposto, deveria ser uma construção coletiva e não a afirmação de “modelos” alheios às questões territoriais, que tomam, no fim das contas, como grandes referências o modelo do hospital (asilar/hospitalocêntrico) e um saber biomédico hiperespecializado. Essa lógica hegemônica não deixaria de incidir sobre o parto e o nascimento. Desse modo optamos por pesquisar o que iria na contramão dessa produção hegemônica, dando maior atenção ao parto e nascimento nas comunidades Tupinikim, relacionando-os a esse modo de vida singular.

A proposta deste trabalho, mais especificamente, foi acompanhar e mapear práticas de cuidado entre mulheres Tupinikim no período de gestação, visando analisar a relação entre as práticas tradicionais e fortalecimento dos espaços comunitários.

Afirmar a diferença, onde muitas “saúdes” se pretendem, é que nos colocamos a pensar: o que nos é possível acessar da constituição daquelas comunidades através do parto e do nascimento? O que é possível mapear dessas práticas? Como se dá a relação entre a produção de saúde em comunidades indígenas e as políticas de Estado? Que territórios se produzem? Em outras palavras, como podemos abrir espaço para outros saberes num ambiente que é dominado por especialismos médicos?

Os caminhos indicados por essas questões ajudam a tornar expressas algumas lógicas de funcionamento que são singulares àquelas comunidades, revelando a distância de entendimentos e vivências que parecem afirmar relações de poder que funcionam de modo difuso. Pierre Clastres (2003), em seu livro *Sociedade Contra o Estado*, afirma outros fundamentos e funcionamentos - certa disposição transversal e não-centralizada, com estratégias coletivas para evitar a concentração de poder. Importante destacar a inflexão do nosso entendimento acerca dessas outras sociabilidades, colocando o problema não mais em termos de sociedades economicamente miseráveis, sem escrita e sem História, mas em relação a um vínculo social que conjura o aparecimento do Estado, “não se trata de uma sociedade sem Estado, mas sim uma sociedade contra o Estado”. Desse

1

A pesquisa de mestrado “Perspectivas do nascer: produção de vínculos na experiência do parto Tupinikim”, foi desenvolvida nas aldeias de Caieiras Velha, Comboios, Areal, foi desenvolvida no âmbito da pesquisa “Saberes Tradicionais Indígenas e Produção de Subjetividade: Memória e Política de Saúde” (Edital Capes – Memórias: Conflitos Sociais).

2

Benevides e Passos (2009, p.07) nos ajudam a compreender em que sentido políticas de Estado estão sendo usadas nesse texto, pois trata de uma política que se “constituiria por meio de ações de cunho estruturante nas quais os governantes que se alternam no poder devem garantir que tal política seja efetivada, devendo seguir e cumprir determinadas linhas, programas e projetos. Ultrapassa a política de governo e é institucionalizada, pois, ainda que se troque de governo, ela permanece”.

modo, não se trata de “purismo” ou “ingenuidade” da crença de um modo imaculado de sociabilidade, mas da afirmação que há nesses arranjos comunitários ligados a terra, a ação de forças que implicam outros modos de subjetivação.

Trabalhamos, assim, no sentido de produzir um mapeamento das práticas tradicionais em saúde, tomando o grupo de mulheres (parteiras e gestantes) que se constituiu no CRAS Indígena, como dispositivo de sustentação e transmissão desses saberes singulares. Para isso, participamos da reformulação e da co-construção de um Grupo de Mulheres que acontecia CRAS Indígena de Caieiras Velha, onde principalmente, gestantes e parteiras indígenas pudessem falar sobre a experiência de ser Tupinikim a partir da perspectiva do parto e nascimento.

Metodologia

O primeiro passo foi uma tentativa de aproximação do cotidiano mulheres Tupinikim e que assumem ou já assumiram o ofício de apanhar menino³, parteiras. Muitas delas já não exercem o ofício de acompanhar as gestantes, contudo, por terem encarnado um vasto saber sobre as práticas tradicionais, ainda são consideradas referências no cuidado em saúde na comunidade. Para tanto, realizamos visitas periódicas às parteiras e produzimos uma espécie de mapeamento daquilo que aquelas mulheres entendem por saúde, suas práticas de cuidado e toda sua experiência em produção da vida.

No início dos trabalhos caminhávamos pela comunidade de Caieiras Velha, tentando mapear quais seriam os modos mais potentes de nos conectar com aquele território. E por essas “andanças” foi possível encontrar em equipamentos públicos, como a Unidade Saúde Indígena e o Centro de Referência a Assistência Social Indígena, uma abertura interessante, bem como uma demanda por apoio. Participamos, então, de alguns encontros nesses dois espaços para entender melhor quais eram as demandas e como poderíamos apoiar, sem que esse apoio se tornasse uma tutela e “mais um” trabalho imposto àquelas mulheres indígenas ou se configurasse como uma atuação substitutiva, ali onde o trabalho está imensamente precarizado ou onde Estado se furta a tarefa de “resguardar” direitos adquiridos.

E a partir das conversas nesses espaços surge o convite de apoiar o trabalho de acompanhamento de gestantes indígenas no CRAS Indígena. O apoio ao grupo de gestantes do CRAS Indígena se inicia então no início do segundo semestre de 2017. Importante ressaltar que nesse início do trabalho as temáticas trabalhadas no grupo estava voltado para temáticas que tratavam de atendimento hospitalar, de aspectos jurídicos da assistência à saúde da mulher (direitos da gestante, por exemplo) e serviços ofertados por uma suposta rede de atenção à saúde da mulher indígena – todos temas extremamente importantes, mas que não contemplavam nem de perto as singularidades daquelas comunidades ou mesmo das mulheres indígenas. Além do mais, o funcionamento do grupo consistia, na maioria das vezes, na organização de palestras (ou mesmo aulas para as gestantes) com o objetivo de ensinar as gestantes “o melhor modo de parir”. O grupo sempre convidava profissionais não-indígenas de áreas diversas, que terminavam por tomar todo o tempo dos encontros para “conscientizar” as gestantes e seus familiares.

O planejamento coletivo dos encontros passou a considerar a importância e centralidade dos saberes tradicionais nos encontros. Nesse sentido, convidamos além das gestantes, as parteiras (tanto as anciãs quanto as parteiras mais novas), mulheres que haviam parido recente e familiares.

3

Apanhar menino – expressão usada para se referir ao ato do nascer acompanhado pela parteira (FRAGMENTOS DO DIÁRIOS DE CAMPO, 2018).

Assim, foram realizados 15 encontros, em que discutíamos assuntos referentes à maternidade, os desafios, os medos, as expectativas, e principalmente, o que implicava passar por essa experiência da maternidade sendo mulher Tupinikim. A cada encontro tínhamos um tema definido, mas na medida em que disparávamos a discussão, os assuntos se misturavam, mostrando o quanto estavam à vontade para tratar de outros temas.

Entendíamos a cada encontro a importância e o lugar de um conhecimento que não poderia “vir de fora”, que os saberes ali compartilhados não eram menos importantes que o saber dos especialistas. E que na experiência de compartilhamento, havia a produção de um comum, de vínculos mais interessantes e de práticas de cuidado efetivamente comunitárias. As temáticas do parto e do nascimento ganhavam outros sentidos.

Desse modo, como aposta no grupo, a dinâmica se colocava como meio de produção de sentidos e de outras experiências (BENEVIDES, 2007). O grupo, para nós, era um dispositivo de acesso a uma dimensão que é pré-individual. Assim, o grupo foi o disparador necessário para acessarmos certa dimensão constituinte da comunidade, a partir das narrativas acerca do parto e nascimento. Afinal, o trabalho da parteira não é só “pegar menino”, mas também atualiza memórias coletivas e cria um território singular.

Resultados e Discussão

A medicina tradicional cultivada pelos povos Tupinikim deve ser compreendida como parte de um conjunto maior de práticas, saberes e crenças que incorporam o uso de ervas, animais e minerais, além de exercícios, trabalhos espirituais, restrições alimentares, sexuais, benzimentos, encantamentos e feitiços. Uma gama de manejos ligada a sua cosmologia. O desenvolvimento que se segue trata da tentativa de estabelecer um plano dialógico entre elementos da literatura e narrativas registradas em diário de campo. Importante também ressaltar que embora a temática principal do grupo fosse parto e nascimento, as narrativas tratavam da complexa e singular vida na comunidade.

Segundo Dominique Buchillet (1991), o modo como gozam sua saúde, como manifestam as doenças e como os membros do grupo reagem a ela, nos mostra o funcionamento daquele coletivo, os modos como organizam seu pensamento e sua complexidade.

O modo de cuidar Tupinikim apresenta lógicas singulares de tratamento e cura que não se enquadram (e nem pretendem) ao crivo epistêmico e metodológico da hegemonia. Para a lógica hegemônica, o adoecimento está vinculado exclusivamente ao corpo (organismo biológico). Além disso, o adoecimento, nessa lógica, acomete todos de um mesmo modo, independente de seu contexto social e cultural, um processo esvaziado de história. Uma concepção puramente organicista e biofisiológica, que não se vincula ao contexto daquele indivíduo, de modo a destacá-lo de sua sociedade, religião e crenças. Zempléni (1982) afirma que para se constituir a medicina ocidental tal como conhecemos hoje (uma disciplina científica), foi preciso haver uma constante “negação da singularidade tanto individual como social do paciente e sob o efeito [...] da afirmação da Universalidade do Homem”. Na tentativa de padronizar o indivíduo, ocorreram rupturas importantes no modo humano de existir (aquele que leva em consideração os espíritos e o sobrenatural); o tratamento hegemônico desconsidera a cultura como uma forma de produzir curas.

Na medicina tradicional, o adoecimento é algo inscrito no coletivo, implicando questões relativas “às representações do homem, suas

atividades em sociedade e seu meio natural, fatos históricos e míticos" (BUCHILLET, 1991, p.25). "Toda interpretação da doença é, assim, imediatamente inscrita na totalidade de seu quadro sócio-cultural de referência" (BUCHILLET, 1991, p.25). No mesmo texto, a autora cita: "apesar de sua inegável especificidade como processo orgânico interno [...], a doença [...] é imediatamente inscrita num contexto pragmático e simbólico, num corpo socializado" (BUCHILLET, 1991, p.46).

Para a anciã em Caieiras Velha, o adoecimento vem da falta de harmonia entre os integrantes da comunidade "[...] quando briga com o parente, não se respeita o mais velho ou grita com o filho, tudo isso causa a doença" (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018).

A farinha era de todo mundo junto, os mais jovens plantavam, os mais velhos cuidavam das crianças e faziam farinha, éramos uma só família; [agora] tá tudo mudado, a gente adoce desse jeito e nem consegue dar de comer os netos (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018).

A causalidade do adoecimento nas comunidades Tupinikim tem relação direta com agentes humanos e não-humanos (espíritos, magias, animais, plantas de poder). Pode estar relacionado a comportamentos sociais, infrações de regras culturais, desobediência e o descumprimento de atividades coletivas, de modo a fazer muito mais referência aos saberes tradicionais e cultura do que propriamente a sentidos orgânicos no indivíduo. Como afirma Glick (1967), o fato mais importante a respeito de uma doença "[...] é menos o reconhecimento do processo patológico (o como) do que de sua causa". Um processo que envolve uma causalidade dos fatos e uma continuidade das relações em uma rede de interdependência entre humanos e não-humanos. Estariam submetidos, portanto, a agentes exteriores humanos, como feitiços, uso de agrotóxicos, ingestão desregrada de alimentos ou ainda não-humanos, como animais, entidades da mata, do rio, o frio, o calor, o vento, a lua.

Para os Tupinikim, a causa seria o mecanismo pelo qual o corpo ou o espírito adoeceu. E ainda acrescentam mais dois pontos investigativos sobre a doença: seu agente causador e sua origem.

É importante para a medicina tradicional entender as etapas do adoecimento para se conseguir produzir as etapas de cura, num processo que envolve o indivíduo adoentado e sua comunidade. Buchillet (1991) resume da seguinte forma:

A preocupação, neste nível, é unicamente o alívio dos sintomas, o tratamento por meio de plantas ou mesmo de remédios. No caso do agravamento, da persistência ou aparição de novos sintomas, etc., a doença será reclassificada e procurar-se-á a causa última, que é aquela que vai relacionar a doença particular do paciente ao seu meio físico e social de modo a poder responder à questão do porquê eu. A busca desta resposta motivará o recurso a um especialista, um xamã, por exemplo. Em outras palavras, é o caráter crônico que colocará a doença num nível de interpretação mais profundo. Neste nível, a causa da doença é divorciada do sintoma, contrariamente ao esquema biomédico ocidental, e o tratamento visará mais a causa da doença (cosmológica ou social) que o sintoma ou a manifestação física da doença (BUCHILLET, 1991, p. 28).

Enfatizamos que cada etapa de tratamento é diferente e alcançam instâncias distintas. Os medicamentos herbais, por exemplo, estão no registro do efeito, enquanto que as rezas, feitiços e encantamentos estão no registro da causa que levou ao adoecimento.

Zempléni (1982) defende que esse modo de produzir a cura tem relação com arte dos usos sociais da doença. Como se trata de uma sociedade sem a hierarquia convencional de Estado, encontrou na doença um modo de controle social. É pelo medo do adoecimento que as regras sociais são respeitadas. A cura do corpo envolve o arranjo social, a espiritualidade e toda a paisagem da comunidade; este complexo sistema justifica para os índios a fé em seu próprio modo de cuidar. Fazer o ritual de cura é o principal modo daquela sociedade interagir entre si, firmar laços entre seus membros, produzir símbolos e se organizar politicamente; a cura é um processo de afirmação coletiva.

As tradições ameríndias encontram no natural e no sobrenatural o modo de cuidar das necessidades que porventura o corpo venha a padecer, como explica a anciã, por exemplo, sobre a viscosidade de uma determinada erva para facilitar o parto; o "azedume para desinfetar e ajudar na cicatrização de uma ferida; a cor preta para esconder uma queimadura ou uma ferida na pele do indivíduo; a dureza da carapaça do jabuti para proteger o corpo de uma criança e etc" (BUCHILLET, 1991, p. 31).

A escolha dos objetos, animais e ervas tem relação com a característica da doença ou anomalia que se busca cuidar. O uso da trançagem em chá ou emplastos sobre feridas, por exemplo, justifica-se tanto pelos conhecimentos místicos colocados sobre a planta como pela sua potencial composição anti-inflamatória. Outros exemplos seriam: casca do cajueiro, do ingá ou do cipó alucinógeno yagé (BUCHILLET, 1991). Esse cipó tem propriedades alucinógenas e pode ser utilizado na cura de feridas pelo corpo.

As crenças se ampliam para todo o espectro humano nessas sociedades. Um bom exemplo é a convicção de que uma parte da placenta deve ser enterrada logo após o nascimento da criança, num canto próximo da casa onde houve o parto. A placenta não pode ser comida por animais e nem levada pela água, sob pena de morte da criança ou sequelas de dores pelo corpo. Acredita-se que o parto é sempre duplo: nascem duas crianças por vez, uma viva e outra morta. O enterro da placenta simboliza o destino da criança morta, que veio apenas para cuidar daquela que sobreviveu. A outra parte da placenta deve ser utilizada para o preparo de um chá com propriedades contraceptivas para espaçar as gravidezes ocorridas. Outra crença é a de que os pais e o bebê são ligados pelo cordão umbilical da criança (invide). Ao nascer, ocorre a ruptura do cordão, desencadeando uma ferida aberta no abdômen de cada um; por isso, é importante que todos descansem após o parto (até que se finalize o período de puerpério). Desse modo, para essas pessoas é impossível diferenciar o empírico, o natural, ou o objetivamente eficaz do mágico-religioso, sobrenatural ou simbólico.

A metamorfose existente nos mitos tem muito mais a intenção de guiar o modo indígena de ser, trazer-lhes conhecimento sobre a vida da comunidade do que se ater apenas a uma origem, fazendo um trabalho social de fonte e produção de conhecimento vivo e atuante junto às gerações.

Nesse ponto podemos entender que mais do que por mera funcionalidade, o tipo de saber desenvolvido por parteiras, anciões e xamãs se coloca como uma forma de dar sentido e ordem ao universo em que se relacionam Levi-Strauss (1970). Um saber guiado pela intuição e pelo desejo de relação, que não se limita a mesma espécie, ampliando-se para outros seres e outros mundos. Para Levi-Strauss (1970), esse modo de relação estabelecida pelos indígenas passa por uma composição que se mistura com a arte, com a invenção e com o processo do conhecer. Para o autor esse seria o conceito do pensamento mágico. Um pensamento que se coloca como conexão e não como uma necessidade de produção de funcionalidades. Descartando a ideia de que a produção de saber por esses povos estava vinculada apenas à necessidade, descobre-se que a intuição é o que lhes indicavam caminhos com vistas para o conhecimento (LÉVI-STRAUSS, 1970). A partir desse

4

Em Aracruz, as aldeias Tupinikim e Guarani são próximas umas das outras, o que faz que com as trocas culturais aconteçam expressivamente; dessa forma as narrativas se misturam e produzem significações em ambas as etnias.

5

Fundão foi onde ocorreu um dos maiores desastres ambientais já sabidos na história. O rompimento de uma barragem de rejeitos da mineradora Samarco S.A foi noticiado dia 5 de novembro de 2015. Com o acidente, toneladas de resíduos tóxicos seguiram o curso dos Rio do Doce e seus afluentes mais próximos até desaguar no mar, inviabilizando o acesso a tudo o que o rio oferece. Além disso, o desastre tirou a vida de dezenas de pessoas (FREITAS et al., 2016).

pensamento, o autor cria um conceito chamado bricole – um termo francês que nos ajuda hoje a entender de que modo as práticas utilizadas pelo povo Tupinikim podem ser percebidas para além do caráter funcional, contendo muito mais de uma conexão.

O termo usado por Lévi-Strauss (1970) nos ajuda a compreender lógicas que não se aplicam sobre o modo eurocêntrico de produção de conhecimento, pois o pensamento mágico tem relação com a intuição sensível, a curiosidade e o desejo de conexão, já outras práticas de conhecimento limitam a experiência pelo controle das variáveis, produção de métodos rígidos e a validação de procedimentos, ainda que para isso se precise entrar em completa desarmonia com o ambiente, como no caso de testes que usam animais como cobaias, os desmatamentos para produção de novas plantações e tantos outros modos de sustentar esse tipo de ciência que não se dá por conexão, mas sim por apropriação.

Para o autor, esses povos também produzem ciência, contudo sobre bases de um pensamento mágico. Essa relação profunda com o quesito espiritual também se estende para outros pontos da vida, como no caso Guarani⁴, a educação dos mais jovens. Não há um momento específico para a educação, para a espiritualidade ou para o cuidado com a saúde. Todas as esferas da vida estão integradas.

A casa de reza é a nossa escola, lá é onde temos conselho, orientação, regras; no futuro isso reflete na vida e na saúde. Mas também sei que sem estudo [refere-se à escolarização] a gente sofre nessa vida (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2017).

A anciã da aldeia de Aerial, atingida pelo crime ambiental da Samarco, em Mariana⁵, explica como o adoecimento tem acontecido; que quando o rio morre, eles morrem também. Menciona, ainda, a introdução de diferentes alimentos na dieta da população daquela localidade e os males causados pelos agrotóxicos:

A gente não vive bem, não come a comida da terra, natural, hoje em dia só quer comer arroz, gordura, refrigerante e açúcar, aí o corpo não aguenta, fica fraco e adoce... hoje não se come uma caça que não esteja envenenada, a comida, a água, a lavoura e até o ar, a empresa joga doença no vento (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018).

A anciã faz menção aos produtos químicos que as chaminés da FIBRIA, antiga Aracruz Celulose, liberam todos os dias. Ela acredita que essa poluição é propositalmente produzida para dizimar a sua aldeia.

Nas narrativas podemos perceber o modo singular como Tupinikim estabelecem relações com os muitos mundos, transitando por múltiplos sentidos que essas relações lhe trazem, sejam vegetais, animais, espirituais, humanas, mitológicas e tantas outras. Isso mostra uma perspectiva sobre a vida que influi no modo de relação desses povos com os demais entes do universo. Para Viveiros de Castro (2002), a forma com que os povos indígenas se relacionam com tudo mais que existe é peculiar por dar-lhes uma humanidade que as demais sociedades não consideram; sendo assim, afirma que há "uma unidade do espírito e uma diversidade dos corpos".

Tudo que existe, portanto, partilha de uma humanidade em si e o que nos diferencia está no estereótipo, como uma espécie de camuflagem, distinta e peculiar a cada espécie. Como, por exemplo, uma onça que apresenta uma forma singular (com pêlos característicos, garras, dentes grandes e pontiagudos). Para os indígenas essa onça se reconhece como humana e reconheceria em nós humanos, uma presa (VIVEIROS DE CASTRO,

2002). Diante da própria perspectiva, todos se reconheceriam como humanos e os demais, possíveis presas. A referência seria sempre a humanidade (como perspectiva) existente em cada espécie. O que difere radicalmente do modo hegemônico de perceber e se relacionar com a alteridade, já que para os não-indígenas a relação entre humanos e não-humanos parte do princípio de que os humanos se encontram em vantagem, o que lhes concebe uma certa superioridade em relação aos demais, afirmando a ideia de que o humano é a versão mais bem acabada e evoluída de tudo que existe no reino animal. Para os povos indígenas o comum a todos os seres seria uma humanidade universal (como potencia de socialização e de se constituir como perspectiva) e as formas corpóreas seriam efeitos nesse processo; desse modo, todos os seres teriam uma "humanidade" de princípio: "o referencial comum a todos os seres da natureza não seria o homem enquanto espécie, mas a humanidade enquanto condição" (DESCOLA, 1986, p. 120). A diferença entre humanos e não-humanos nesse sentido está no grau e não em natureza. Assim, tudo que existe possui humanidade e é o que há em comum que lhes permite experimentar o mundo e fazer, inclusive, troca de mensagens, podendo ser com a mesma espécie ou ainda com espécies diferentes – que aponta para uma intercessão e interdependência entre mundos. Há quem possa transitar esses planos com ajuda de cantos, defumações, ingestão de estimulantes naturais, orações, danças e outros meios.

No caso Tupinikim, por conta das muitas mudanças no seu modo de vida, não há Xamãs declarados; contudo pode existir uma situação de xamanismo sem Xamãs, o que enfatiza a persistência das visões coletivas sem a presença de Xamãs praticantes como produção de um coletivo no cultivar de práticas de uma sabedoria que se dá pela conexão enquanto um estilo de vida e não como algo centrado no indivíduo.

O xamanismo é a instituição reguladora da ordem e paradigma da fabricação da pessoa, representando o eixo de articulação simbólica das dimensões extraordinária e ordinária da existência da sociedade e do sujeito, sendo seu papel determinante tanto na condução dos processos migratórios quanto na orientação da vida social (BULCHILLET, 2006, p.27).

No xamanismo, conhecer bem alguma coisa é ser capaz de atribuir o máximo de intencionalidade ao que se está conhecendo. O "bom conhecimento" é aquele capaz de interpretar todos os eventos do mundo como se fossem ações, como se fossem resultado de algum tipo de intencionalidade.

Para nós [referindo-se à ciência moderna], explicar é reduzir a intencionalidade do conhecido. Para eles [xamãs], explicar é aprofundar a intencionalidade do conhecido, isto é, determinar o objeto de conhecimento como um sujeito (BULCHILLET, 2002, p. 487- 88).

O modo como as parteiras se relacionam com as ervas que doam aquilo que possuem para se integrar ao corpo de outro ente, diz-nos de uma comunicação direta com o espírito daquela erva. Quando a parteira conversa com a planta ou sonha com algo que lhe sugira um potencial de cura, não há o que duvidar, pois há uma conexão já firmada, através do sonho ou mesmo de uma intuição. O contato é estabelecido diretamente, entendendo que a própria humanidade da planta, em contato com humanidade do homem, ensina-lhe sobre seu engajamento com a vida do coletivo – que no caso do adoecimento, a erva se doa para se integrar ao outro. Isto nos sugere uma prática xamânica.

A parteira explica como se conecta com a erva que deseja para o tratamento de alguma enfermidade:

Saio andando nesse pedacinho de mata que ainda resta aqui, pedindo e cantando aos espíritos da mata para me ajudarem a achar a planta certa, as que mais me ajudam eu já tenho no quintal, as outras eu busco lá no chapadão (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018).

Para o povo Tupinikim, a fala humana, proferida de especial maneira, tem o poder de abrir canais de comunicação. No caso das plantas é como se a palavra falada despertasse a humanidade presente e, a partir dessa conexão, firma-se uma espécie de acordo e troca. Do mesmo modo acontece com os animais. Quando necessário, sangra-se um animal para que dele possa se extrair alguma parte que possibilite a cura de outro ser; antes que o sacrifício aconteça, há um diálogo através de cantos e reza ou até mesmo um balbuciar de palavras inaudíveis. É um pedido de permissão, diz a parteira:

Ele tá vivo como nós. Se uma criança está com tosse e precisa de óleo de galinha pra passar no peito, a gente tira da galinha, esquenta bem quentinho e passa, o animal entende, sabe que depende dele (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018).

Aqui podemos perceber que humanos e não-humanos estão conectados em um mesmo ciclo de vida onde há reciprocidade e doação (DESCOLA, 1986). Há ainda regras homólogas às regras humanas, como no caso da janaúba (espécie de lagarta) que enfeitiça mulheres-moças e as engravida. Os Tupinikim acreditam que animais podem se tornar humanos e, da mesma forma, humanos se tornam animais em específicas situações. Desse modo, se uma moça, após sua primeira menstruação, desobedece as regras de prudência de seu povo, ela corre o risco de engravidar de uma cobra que se disfarça de humano. Isso lhe servirá de punição e controle sobre a conduta dos demais membros da aldeia que encontram nessa tênue relação entre mundos uma forma de pactuar suas regras sociais.

Vale ressaltar que o polimorfismo vai variar diante de cada específica situação que se apresenta – por exemplo, quando se comete alguma infração, como no caso da Janaúba (a forma de punição ao descumprimento da regra seria engravidar de um não-humano e ser responsável, juntamente com sua família, pelo ocorrido). Isso lhes traria complicações que somente com abdições de prazeres, defumações, restrições alimentares, cuidados com o corpo e contatos espirituais seria possível restabelecer-se.

Para os Tupinikim tudo que existe está munido de espiritualidade, incluindo objetos inanimados, que comportam e agem segundo essa conexão. A parteira conta sobre colocar a tesoura na cama junto ao bebê que acabou de nascer, pois há na tesoura espíritos que cortam o mal-olhado, espíritos que podem entristecer a criança, podendo levá-la até a morte. A anciã Tupinikim acredita que os objetos são dotados de intencionalidades e que o ato de colocar a tesoura sobre a cama faz com que proteja o recém-nascido de energias ou espíritos ruins que alguém possa ter trazido.

Nesses encontros, as anciãs experientes em “pegar menino” teciam narrativas a respeito de como se tornaram parteiras, de como construíram aquele saber junto à comunidade, dos desafios, dos medos e tantos aspectos que compunham sua formação. Deixavam-nos pistas quando diziam “tudo que sei aprendi na própria comunidade” (FRAGMENTOS DO DIÁRIO DE CAMPO, 2018). Foram diálogos como esse que nos indicavam um caminho de acesso à produção de uma outra saúde naquelas comunidades. Foi desse

modo que começamos a produzir um mapeamento das práticas desenvolvidas por essas mulheres no cuidado com a comunidade, principalmente quando esses saberes se vinculavam ao cuidado das gestantes, ao parto e ao nascimento. Na medida em que atualizam uma memória sempre coletiva, fortalecem as linhagens e a própria comunidade.

Conclusão

Este trabalho produziu um espaço fecundo, dentro de um equipamento de Estado (CRAS), em que mulheres, crianças, parteiras, gestantes, cônjuges, profissionais e pesquisadores puderam trocar experiências do parto e nascimento Tupinikim aos modos tradicionais, através de narrativas. Narrar é o meio mais potente de produção de memórias e transmissão de saberes. Uma experiência mais centrada no próprio território, capaz de produzir conhecimento e prevenir violências sobre os corpos indígenas – uma aposta na produção de um outro nascer.

Acessar espaços como o do CRAS foi um desafio grande já que o equipamento é atravessado por normas que muitas vezes se distanciam enormemente do modo de vida Tupinikim, embora em tese o modelo territorial seja uma referência importante no planejamento das políticas públicas de assistência social.

Na experiência de apoio ao CRAS Indígena, tentamos exatamente pautar a importância da produção de uma atenção para os modos situados de organização social, para as forças que compõem aquela paisagem comunitária e para o fato de que uma política pública é sempre uma construção coletiva e seria estratégico então produzir outro valor para os anciãos, gestantes, equipe técnica e mesmo para a comunidade. Foi uma experimentação então, onde os participantes passaram a ocupar outro lugar, diferente do lugar de “ouvinte”.

Outro avanço significativo foi que as parteiras passaram a compor o grupo de mulheres no CRAS de forma permanente e a cada semestre novas gestantes são cuidadas por mulheres da própria comunidade. Assim, as anciãs são comumente consultadas sobre os cuidados apropriados da gestação-nascimento ao puerpério, construindo laços mais potentes entre os mais jovens e os mais experientes. Essas mulheres garantem conexões que barram os avanços de um projeto hegemônico global, sendo elas capazes de uma organização potente que explicita um saber e uma disponibilidade para o enfrentamento de questões concretas e bem situadas, atualizando certo modo de vida Tupinikim.

Por fim, o diálogo com essa experiência de apoio nos ajuda a pensar acerca das muitas perspectivas que a vida nos oferece, entendendo que as diferenças são importantes e precisam ser respeitadas. E que no caso do parto e nascimento Tupinikim a presença de parteiras e de familiares produzem a própria existência da comunidade, atualiza e afirma esses saberes tradicionais como produção de memória e território vivo.

Sobre o artigo

Recebido: 04/05/2019

Aceito: 01/06/2019

Referências bibliográficas

- BENEVIDES, R. **Grupo: a afirmação de um simulacro** / Regina Benevides de Barros. – 3ª edição 2013 – Porto Alegre: Sulina/Editora da UFRGS, 2007.
- BENEVIDES, R.; PASSOS, E. Por uma política de narratividade. In: PASSOS, E. KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, p. 17-31, 2009.
- BUCHILLET, D. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: BUCHILLET, D. (org.). **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia**. Belém: MPEG/CNPq/CEJUP/UEP, p. 21-44, 1991.
- CLASTRES, P. **A sociedade contra o Estado: pesquisas de antropologia política**. Tradução de Theo Santiago. São Paulo: Cosac & Naif, 2003.
- DESCOLA, P. **La nature domestique: symbolisme et praxis dans l'écologie des Achuar**. Paris: Maison des Sciences de L'Homme, 1986.
- FREITAS, M.; ALVES, E.; SANTO, M.; PORTELLA, S. O desastre da Samarco: análise crítica de alguns discursos, racionalidades e percepções. **Cienc.Cult**, São Paulo, v. 68, n.3, p. 51-56, jul./set. 2016
- GLICK, L.B. Medicine as an ethnographic category: the gimi of the new guinea highlands. **Ethnology**, v. 6, p. 31-36, 1967.
- KASTRUP, V.; PASSOS, E.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2009.
- LÉVI-STRAUSS, C. **O pensamento selvagem**. São Paulo: Editora Nacional e Editora da USP, 1970.
- VIVEIROS DE CASTRO, E. **Perspectivismo e multinaturalismo na América indígena**. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.
- ZEMPLÉNI, A. "Anciens et nouveaux usages sociaux de la maladie en Afrique". **Archives des Sciences Sociales des Religions**, v. 411, p. 5-19, 1982.