

# ESCUTAR E RESPEITAR: UMA RESENHA DE “VOZES INDÍGENAS NA SAÚDE: TRAJETÓRIAS, MEMÓRIAS E PROTAGONISMOS”

*Listen and respect: a book review of “indigenous voices in health policy: trajectories, memories and protagonism”*

Leonardo Barros Soares<sup>1\*</sup>

## 1. INTRODUÇÃO

A política de reconhecimento de Terras Indígenas (doravante, TIs) no Brasil é, sem dúvidas, o centro da relação entre povos indígenas e o Estado brasileiro desde, pelo menos, seu progressivo estabelecimento nas primeiras décadas da República. É no território que os povos originários se constituem como grupos distintos da sociedade circundante, com a possibilidade de manter seus usos, costumes e tradições relativos à manutenção de suas línguas tradicionais, atividades espirituais, econômicas e culturais de forma ampla. Também é no território que os povos indígenas desenvolvem suas práticas tradicionais relativas às suas visões de saúde, que compreendem não apenas os organismos humanos, mas também aqueles não-humanos e toda a complexa e densa rede de interações entre os seres na natureza.

Poder acessar distintas percepções acerca da profundidade dessa leitura pelas falas dos próprios indígenas pode nos prover insights não apenas para pensarmos a estruturação de uma política de saúde com foco nesse segmento populacional, mas também nos levar a questionar nossas próprias práticas biomédicas. Essa possibilidade é proporcionada pela leitura da obra “Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos”, editada pela FIOCRUZ em 2022 e organizada por Ana Lúcia de Moura Pontes, Vanessa Hacon, Luiz Eloy Terena e Ricardo Ventura Santos.

---

<sup>1\*</sup> Universidade Federal de Viçosa. Professor do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal de Viçosa (UFV), psicólogo pela Universidade Federal do Ceará(UFC). Mestre (2013) e doutor (2019) em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais. Desenvolve pesquisas na área de democracia participativa, instituições participativas, teoria deliberacionista, política urbana, etnopolítica, política indigenista comparada, povos indígenas americanos, movimentos sociais e associativismo étnico e políticas de reconhecimento territorial indígena. E-mail: [leonardo.b.soares@ufv.br](mailto:leonardo.b.soares@ufv.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1049-18810>.

Trata-se de um livro composto pelos depoimentos de treze lideranças indígenas com foco em suas trajetórias na luta pela construção de uma política de atendimento à saúde indígena no Brasil.

Ailton Krenak assina “Quando o povo indígena descobriu o Brasil”; Zezinho Kaxarari, “não somos de ninguém”; Chico Apurinã, “saúde é terra demarcada”; Leticia Yawanawá, “conhecer as plantas, ouvir as mulheres”; Carmem Pankararu, “somos filhos da terra”; Lourenço Krikatí, “saúde é voltar a ter cultura”; Ivani Gomes Pankararu, “valorizar o saber indígena”; Davi Kopenawa Yanomami, “o governo tem o dever de cuidar”; Álvaro Tukano, “segurar a bandeira dos antepassados”; Iolanda Pereira Macuxi, “lutar pelo que era nosso”; Clóvis Ambrósio Wapichana, “em defesa da própria cultura”; Jacir de Souza Macuxi, “seguimos nessa briga”; Megaron Txucarramãe Mebêngokre, “tem que chamar para participar”. Por fim, fechando a obra, Célia Xakriabá e Luiz Eloy Terena assinam o texto “herdamos a luta”.

A presente resenha visa abordar a obra propondo alguns eixos analíticos que, a nosso ver, compõem as linhas de força estruturantes das narrativas. Suas miradas simultaneamente retrospectivas e prospectivas sobre a política de atenção à saúde indígena podem ser, a nosso ver, aglutinadas em torno de quatro eixos fundamentais: 1. A trajetória de luta para o estabelecimento da política em tela; 2. As relações entre saúde e território; 3. A compreensão do que é saúde e adoecer; e 4. A diferença como centro da ideia de autodeterminação. Debrucemo-nos, com mais vagar, na sequência, sobre cada um deles.

## **2. LUTAR PARA CURAR**

Inicialmente, como se trata de um livro composto por depoimentos de lideranças históricas do movimento indígena brasileiro, a obra em tela também pode ser lida como uma excelente lembrança de toda a luta empreendida pelos ativistas indígenas pelo menos desde a década de 1970, que culminou com a promulgação da *Constituição Cidadã* e, mais tarde, na instituição de um subsistema específico para os povos indígenas no âmbito do SUS. Lideranças de projeção nacional e internacional tais como Davi Kopenawa Yanomami, Álvaro Tukano e Ailton Krenak foram e ainda são protagonistas de momentos-chave para os povos indígenas nas últimas décadas. Segundo Chico Apurinã, “ele sempre foi o ponto-chave de qualquer construção política: sem o movimento não se consegue” (p.111).

Em primeiro lugar, ressalta-se a importância da luta pela profunda marca deixada pelos povos indígenas no processo constituinte. É nos artigos 231 e 232 da Carta Magna que está consubstanciada a visão do Brasil como um país multicultural, em que os povos indígenas não são

considerados como portadores de uma “condição transitória”, que seria superada pela assimilação à sociedade nacional. Ao contrário, o texto constitucional reconhece os povos indígenas como distintos da sociedade circundante, mas que, não obstante, gozam de todas as prerrogativas da cidadania ao mesmo tempo em que fazem jus a um tratamento respeitoso às suas formas características de fazer cultura, educação e saúde.

Em segundo lugar, salta aos olhos dos leitores a perenidade da luta dos povos indígenas para, por meio de suas organizações e movimentos, se fazerem ouvir simultaneamente nas macroestruturas institucionais do poder e no âmbito micro das aldeias e comunidades mais remotas do país. É inspiradora a capacidade que as lideranças demonstram, apesar das mais diversas agruras, de transitarem entre diversos cenários locais, nacionais e mesmo internacionais, para pautar a necessidade de respeito pelas formas tradicionais de lidar com as questões de saúde e adoecimento. Numa perspectiva de longa duração da história, não deixa de impressionar os passos largos e consistentes que esses grupos deram na esfera pública brasileira ao longo das últimas cinco décadas.

### **3. DEMARCAÇÃO DE TERRAS E PROMOÇÃO DE SAÚDE**

No que se refere ao segundo eixo aglutinador das reflexões das lideranças indígenas, destacamos como de especial interesse a relação, aduzida por praticamente todas as narrativas, entre saúde e território. Mais especificamente, acerca da necessidade de compreensão da luta pelo reconhecimento dos territórios tradicionais, por parte do Estado brasileiro, como uma dimensão central na sua possibilidade de existir de forma plena, aí incluída, evidentemente, a dimensão da vida em sua totalidade. Afinal de contas, segundo Ailton Krenak, há uma “identidade indissolúvel entre povo e território” (p.48).

O Brasil é um dos países do mundo com maior extensão de terras reconhecidas como de ocupação tradicional, com cerca de 736 TIs em diversos estágios do processo demarcatório e abrangendo cerca de 13% do território nacional (RRI, 2015). TIs homologadas, ou seja, cujo processo já se encerrou, são relativamente menos vulneráveis às violações de direitos e violências diversas do que aquelas que ainda não chegaram a termo. Destacam-se especialmente às ameaças representadas pelas invasões de grileiros e garimpeiros, vetores de doenças diversas que se abatem sobre os povos indígenas. Assim, Chico Apurinã afirma que “a saúde é bem-estar, é terra demarcada, é viver bem, é não ter invasão nas nossas terras” (p.118). No mesmo sentido, Lourenço Krikatí indaga: “como é que nós teremos saúde se não temos território? Se o nosso território está todo invadido? [...] o foco principal da saúde, para nós, é o território” (p.173).

Não é difícil imaginar que um território submetido às pressões de madeireiros, com rios poluídos por metais pesados utilizados na prática do garimpo ilegal, que ademais introduzem doenças infecciosas sexualmente transmissíveis em populações indígenas, seja assolado pela malária e padeça de grave insegurança alimentar. A lição a ser escutada nesse debate, portanto, parece ser a importância de que pensemos a política demarcatória e a política de atenção à saúde indígena como andando *pari passu*, e não como políticas sem intersecção. Urge, ademais, desenharmos estudos que consigam problematizar a relação entre território demarcado e indicadores de saúde, de modo a termos subsídios empíricos para nos balizar nos debates no âmbito do Sistema Único de Saúde. Pois, conforme sintetiza Célia Xakriabá, “o território é remédio. O território cura” (p.330).

#### **4. SOBRE ADOECER E CURAR NOS MUNDOS INDÍGENAS**

Um dos aspectos mais interessantes das narrativas aqui abordadas é seu dar a ver as formas com que os distintos povos indígenas compreendem os processos de adoecer e se curar. Carmem Pankararu, por exemplo, afirma que “os povos têm a sua própria forma de fazer saúde, entendem a saúde de uma forma diferente e têm seus próprios mecanismos de cura” (p.160).

Essas diferenças para com a cosmovisão dos brancos em relação aos processos de adoecimento-saúde instalaram, de saída, a necessidade de uma abordagem “dual” por parte dos povos indígenas. Iolanda Pereira Macuxi, liderança com larga experiência no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Leste de Roraima, entende que “para que tivéssemos uma saúde diferenciada, como os tuxauas colocaram, não bastavam as coisas do branco. Tínhamos que trabalhar as duas partes: a saúde do branco e a saúde do índio” (p.248).

E do que se trata a tal “saúde do índio”? Sem a pretensão de esgotar-se um tópico tão complexo, poderíamos dizer que as muitas falas em torno da questão trazem que a diferença essencial entre “as duas saúdes” é sobretudo a questão do cuidado. É, mais uma vez, iluminadora a síntese que Ailton Krenak faz sobre isso, ao declarar que “o lugar de onde os índios e os brancos pensam o cuidado é muito diferente, já que é raro vermos um branco falando em cuidado” (p.55).

É notável que, nas falas dos entrevistados, não há uma abordagem excludente da medicina ocidental. Pelo contrário, muitas afirmações vão no sentido de que a “medicina dos brancos” tem seu valor, sobretudo no que se refere às formas de combater as doenças que os próprios brancos trouxeram. O que as lideranças entrevistadas fazem questão de reforçar, no entanto, é a ideia de que

povos indígenas têm práticas milenares de cuidar dos seus, de aliviar suas dores e fortalecer sua força vital, e que estas práticas e seus agentes podem e devem trabalhar em conjunto com suas contrapartes não indígenas, desde que respeitadas as suas especificidades.

Esse tópico é instigante e, devido ao escopo reduzido de uma resenha, não é possível aprofundarmos nesse debate. Cabe, no entanto, à guisa de reflexão final, ponderarmos sobre a intensa medicalização a que estamos submetidos nas sociedades ocidentais, e de que modo estamos sendo – ou, mais comumente, não sendo – cuidados por nossos profissionais de saúde. Escutar a ênfase dos povos indígenas no cuidado como elemento central da saúde deve servir para colocar uma interrogação em nosso próprio saber biomédico, com vistas à sua fertilização a partir de novas percepções de mundo como as esposadas pelas lideranças indígenas entrevistadas.

## **5. A POLÍTICA DE SAÚDE COMO DIMENSÃO DA AUTODETERMINAÇÃO**

Por fim, os depoimentos trazem, em muitos momentos, elementos para um debate sobre a compreensão da política de atenção à saúde indígena como um dos elementos centrais do direito dos povos indígenas à autodeterminação. Como é sabido, historicamente, os povos indígenas foram tratados como objeto de domesticação ou de tutela, considerados como seres não dotados de razão e que, portanto, não poderiam tomar decisões sobre como deveriam viver. Uma gama de atores políticos se incumbiu de se apresentar como “porta-vozes” dos povos originários, muitas vezes às expensas de seus interesses políticos genuínos e interferindo de modo profundo em suas formas de organização social, política e cultural.

Álvaro Tukano, importante liderança política do estado do Amazonas, conta que, em meados do século XX, “os padres tinham ciúmes dos seus índios; militares, antropólogos e ambientalistas também. Mas eu não pertenço a eles, eu pertenço ao meu povo, à minha cultura” (p.223). Aqui revela-se, de modo cristalino, a teia de interesses tutelares que se formou em torno dos povos indígenas brasileiros ao longo dos séculos e, ao mesmo tempo, a consciência de que saber-se pertencente a uma determinada cultura tem o condão de romper com o círculo vicioso da minorização que, ao fim e ao cabo, só serve para o benefício de interesses alheios àqueles demandados pelos povos indígenas, suas organizações e lideranças.

A autodeterminação dos povos indígenas, portanto, passa pelo reconhecimento amplo das especificidades culturais das centenas de grupos que habitam o território nacional, aí incluindo o reconhecimento de suas formas de “fazer saúde”. Mais uma vez, Álvaro Tukano exemplifica bem a

concretude desses processos no âmbito cotidiano dos povos originários brasileiros. Em suas palavras, “Hoje, no Rio Negro, tem muita gente começando a tomar ayahuasca de novo. Quando acontece isso, os padres e outros doutrinadores de índio vão embora. Isso é recuperar, é falar de autodeterminação na saúde indígena” (p.227).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS: ESCUTAR E RESPEITAR

O livro em tela se configura como uma extraordinária oportunidade para que nós, não indígenas, possamos escutar as vozes de algumas das mais expressivas lideranças políticas indígenas do país no que tange à sua ampla compreensão sobre a política de saúde destinada aos povos indígenas brasileiros. Reunir o depoimento de tantas figuras centrais para a consolidação do movimento indígena como um dos mais pujantes do cenário brasileiro atual não é um feito trivial e os organizadores da obra devem ser reconhecidos por isso.

Transversal a todas as narrativas apresentadas subjaz um elemento central para a compreensão das demandas dos povos indígenas para o Estado e a sociedade brasileira como um todo, qual seja, a exigência do respeito. Nas palavras de Zezinho Kaxarari, “vai ser o mesmo espaço, o mesmo hospital, o mesmo leito. A diferença vai ser só o respeito” (p.90). Respeito por seus modos de existir, suas línguas, sua espiritualidade, seu território, suas culturas e, também, por suas formas de entender os processos de adoecimento e cura. As falas recuperadas nos capítulos repetem, incessantemente, o mantra: *nos respeitem!* Ou, nas palavras de Leticia Yawanawá, os brancos “estão perdendo muito quando não ouvem nossos gritos de ‘reconheçam’” (p.130).

Os povos indígenas estão falando, nos alertando, a todo momento, que nosso estilo de vida baseado na destruição da natureza é insustentável e nos levará à catástrofe, e a cura do corpo passa pela relação da cura com a mãe terra. Nas belas palavras de Célia Xakriabá, “porque curar a terra é curar o pensamento, o corpo e muitos úteros que estão adoecidos” (p.330).

A questão, no entanto, parece ser: estamos escutando?

## REFERÊNCIAS

PONTES, Ana Lúcia de Moura; HACON, Vanessa; TERENA, Luiz Eloy; SANTOS, Ricardo Ventura. (Orgs.). *Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismo*. Belo Horizonte: Minas Gerais, Piseagrama, 2022.

RIGHTS AND RESOURCES INITIATIVE (RRI). *Who Owns the World's Land? A global baseline*

*of formally recognized indigenous and community land rights.* Washington, DC: RRI, 2015.

### Licença e Direitos:



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).