

**MARCOS PELLEGRINI**

**FALAR E COMER:**

**UM ESTUDO SOBRE OS NOVOS CONTEXTOS DE  
ADOECER E BUSCAR TRATAMENTO  
ENTRE OS *YANOMAMÉ* DO ALTO PARIMA**



**Dissertação de Mestrado.  
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social,  
Centro de Filosofia e Ciências Humanas,  
Universidade Federal de Santa Catarina.**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Esther Jean Langdon**

**FLORIANÓPOLIS**

**1998**

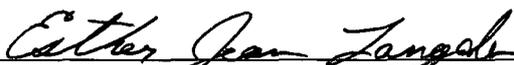
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

FALA E COMER: UM ESTUDO SOBRE OS NOVOS CONTEXTOS DE ADOECER E  
BUSCAR TRATAMENTO ENTRE OS YANOMAMÈ DO ALTO PARIMA

MARCOS PELLEGRINI

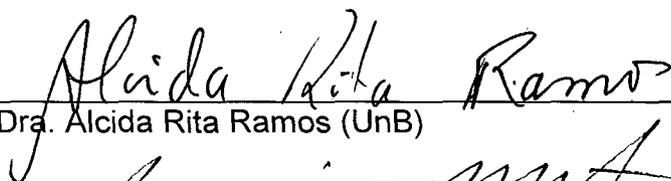
Orientadora: Dra. Esther Jean Langdon

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Antropologia Social, aprovada pela Banca composta pelos seguintes professores:



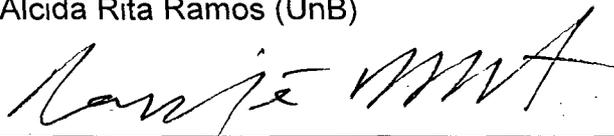
---

Dra. Esther Jean Langdon (UFSC-Orientadora)



---

Dra. Alcida Rita Ramos (UnB)



---

Dr. Rafael José de Menezes Bastos (UFSC)

Florianópolis, 17 de setembro de 1998.

... É que se nas sociedades com Estado a palavra é o *direito* do poder, nas sociedades sem Estado, pelo contrário, a palavra é o *dever* do poder. Ou, para dizer de um outro modo, as sociedades índias não reconhecem ao chefe o direito à palavra porque ele é o chefe: elas exigem do homem destinado a ser chefe que ele prove o seu domínio sobre as palavras. Falar é para o chefe uma obrigação imperativa, a tribo quer ouvi-lo: um chefe silencioso não é mais um chefe.

(CLASTRES, 1979: 151, grifos no original)

O ouro e os outros minérios que eu não conheço, *Omamë* encontrou e depois escondeu debaixo da terra para que ninguém mexesse com eles. São coisas que não se come. Só deixou de fora aquilo que comemos (...) Esses minérios ninguém os come, são coisas perigosas. Só provocam doenças que se alastram e matam todo mundo não somente os Yanomami, mas os brancos também.

A epidemia *xawara* é um espírito maléfico que mata e come nossos filhos (...) Ele tem fome de carne humana (...) Mata as pessoas e as come. (...) Moqueia-as como se fossem macacos. Só pára de matar depois que ajuntou bastante vítimas. Então, mal acaba de comer toda essa gente, todas essas crianças, começa a atacar outras. é faminto de carne humana, não quer nem caça nem peixe, só gosta mesmo é da banha do Yanomami.

(Davi KOPENAWA, In ALBERT (1995: 11-12, 14)

Os pajés que já morreram vão querer se vingar, vão querer cortar o céu em pedaços para que ele desabe em cima da terra...

Nós queremos contar tudo isso para os brancos, mas eles não escutam.

(Davi KOPENAWA, In AÇÃO PELA CIDADANIA. (1990: 13)

## **Agradecimentos**

À CAPES e ao CNPq pela bolsa de estudos junto ao Programa de Pós Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina durante 1995 e 1996.

À Comissão Pró-Yanomami (CCPY), desde a primeira oportunidade de conhecer os Yanomami em 1985, pela contribuição com passagem, estadia em Boa Vista e artigos de primeira necessidade para permanência em campo entre abril e junho de 1996, período em que estive com os Yanomami com o objetivo de coletar material para esta dissertação. Em Roraima foi especial a atenção dos meus colegas Deise Alves Francisco e Cláudio Esteves de Oliveira. A Carlo Zacchini, especialmente, pela boa disposição e incentivo desde que me ensinou a perguntar “o quê é que é isso?”.

À Fundação Nacional de Saúde (FNS), além da contribuição logística e material, pela agradável acolhida por parte de meus colegas do Distrito Sanitário Yanomami. Especialmente agradecido pela colaboração de Edgard Dias Magalhães, Evilene Tomaz, Aldemar Marinho de Brito e Francisco Feijó que com frequência se ocuparam de assuntos meus.

À Fundação Nacional do Índio (FUNAI) pela agilidade no processo de autorizar a pesquisa: tanto em Brasília por parte da Coordenação Geral de Estudos e Pesquisas (Sr.<sup>a</sup> Otília Maria C. E. Nogueira, sua coordenadora, e Eduardo Barnes) como do Sr. Suamir Percílio dos Santos, administrador regional em Roraima. Também em Boa Vista a Manuel Tavares e Elba Lamounier pela preciosa colaboração (e, especialmente, por emprestar um aparelho de rádio). Em Surucucus, pela ajuda sempre necessária, ao José (disposto a colaborar nas idas e voltas da pista nos embarques e desembarques, arriscando um comentário sobre o tempo), e ao Seu Luís por estar sempre de prontidão no rádio dando seqüência aos apelos da região.

Ainda em Surucucus, ao companheirismo do pessoal da Unidade de Saúde: Carlinhos, Carlão, Diva, Lucineide, Dona Nilce, Pitéu, Raimundo, Sônia, Wilson.

Ao Marinho, que tomou comigo dois meses de chuva e dezenas de litros de mingau e sopa durante o último período em campo dedicado à pesquisa (enquanto examinou mais de quatrocentas lâminas procurando malária e dezenas procurando

tuberculose) pela disposição, paciência, coragem de todo dia. Sem esse novo amigo as coisas seriam bem mais difíceis.

Nas passagens entre aqui e lá, em São Paulo e Rio de Janeiro sou grato a Cláudia Andujar, Fernando Bozza, István Van Deursen e Dulce Maria Varga, Maria Elvira Toledo, Maria Ferreira Bittencourt, Maria Stella de Castro Lobo, Marina Machado, Sandra Chaves; em Brasília a Alcida Ramos, Analuce Rojas Freitas, Ida Pietrikovisk, Ivone Duarte, Maria Inês Smiljanic Borges; em Manaus a Ari Weiduschat, Elorides de Brito, Maria Dulcimar Del Castilo (que em tantos outros empreendimentos tem me apoiado), sua turma e o “boi-de-quintal”.

Em Boa Vista pela companhia de Ana Paula Souto Maior, Artur Schneider Filho, Jorge, Leda Leitão Martins, Lizete Albinelli, Luís Eustórgio Pinheiro Borges, Maria Aparecida da Silva, Paulo César, Valdeli de Lucca, Virgílio Fidêncio... nós também não somos lá tantos.

De Florianópolis, a Jean Langdon que teve a paciência de me orientar, além de ter me ajudado a procurar um dos fios da meada, fez do diário de campo um jeito de tornar sua lembrança bastante produtiva. A Ana Luiza Rocha, Luís Eduardo Luna e Rafael José de Menezes Bastos, também meus professores, pelo esforço para dar uma noção bastante razoável da Antropologia em tão pouco tempo, inestimável contribuição em minha formação.

Aos meus colegas do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social e aos meus amigos de quase todo dia pela alegria da expectativa de reencontrá-los: André, Ângela, Carmen, Eliana, Elsjé, Marcelo, Acácio, Mig, Patrícia, Rose, Eutália, Léo, Hélio, Daysi... gente que sempre está disposta a dar um palpite.

Na etapa final de construção deste trabalho agradeço especialmente a Joelina (Gigi) Ribeiro Jorge, Jussara Gomes Gruber e aos meus amigos da Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids.

Aos meus pais, meus irmãos, meus parentes pelo apoio incondicional.

Aos Yanomami, a quem este trabalho é dedicado, pelo exemplo e persistência na tentativa de continuar rindo. E vivendo.

## Notas sobre a escrita de algumas palavras dos *Yanomamè*\*

Considerando as limitações de acentuação do editor de texto e principalmente as minhas:

- ❖ além das vogais do português (**a, e, i, o, u**), que acontecem também nasalizadas, são fonêmicas para os *Yanomamè* a vogal central, que será aqui representada por “**ù**” (soando como no inglês *but*), e o “**è**” que soa como o terceiro e do Francês *élève*;
- ❖ para os *Yanomamè* não existe distinção entre alguns pares de fonemas (**p = b, d = t, l = r, h** [como do inglês em *hospital*] = **f e r = n** [em alguns contextos]);
- ❖ por outro lado, diferenciam o “**t**” (ou “**d**” no caso) do “**th**”. Também as semivogais “**y**” e “**w**” (como “**i**” e “**u**” rápidos).

---

\* Para uma gramática da língua yanomama ver RAMIREZ (1995).

## RESUMO

Este trabalho procura compreender o ponto de vista dos Yanomami do alto Parima (Roraima, Brasil) sobre o seu sistema de atenção à saúde partindo do estudo dos contextos de suas falas sobre saúde, doença e busca de tratamento. São utilizados os conceitos da antropologia interpretativa para descrição dos contextos de interações sociais criados pela dependência do setor biomédico dos serviços de atenção à saúde entre sociedades indígenas em situação de contato recente com a sociedade nacional. Procura-se por meio de uma análise do falar centrada na performance do texto, considerando a importância da palavra falada entre os povos indígenas, abordar as falas estudadas como sendo dotadas de um poder transformador quando a própria situação da pesquisa de campo, onde o candidato a antropólogo participa como médico, favorece um falar sobre os assuntos estudados. A comida aparece como tema central dos textos apresentados e a utilização da metáfora do comer como forma de entender e explicar os acontecimentos do mundo, onde o processo de adoecer aparece como uma ruptura nas regras de comer envolvendo índios, garimpeiros, profissionais de saúde e suas relações com a natureza. O aprofundamento do estudo deste tema é apontado como campo que interessa não só à preservação da saúde indígena, mas também à criação de uma expectativa de futuro para a modernidade radicalizada. O favorecimento de contextos que visem promover a comunicação intercultural, além de estratégia indispensável para o planejamento e execução de ações de promoção, proteção e atenção à saúde indígena, pode também contribuir com a construção de um conhecimento dialógico que considere os paradigmas indígenas de vivência e interpretação da realidade.

## ABSTRACT

This thesis attempts to understand how the Yanomami from the Alto Parima (Roraima, Brazil) view their health care system, studying the context of their speech use on matters regarding health, illness and search for treatment. Concepts of interpretative anthropology are used to describe the dependent relationship between the indigenous groups with recent contact with the outside society and the biomedical sector of the health services. The analysis endeavors to present the studied language use as if possessing a ‘transforming power’, by focusing on text performance and in the light of the importance of the spoken word among indigenous peoples. The fieldwork itself, when the aspirant anthropologist takes part as a physician, facilitates talk about the studied issues. Food appears as a central theme in the texts presented. The ‘eating’ metaphor is utilized as a way to understand and explain the world, where the process of getting ill appears as a rupture in the rules of ‘eating’, which includes their relationship with nature involving goldminers and health professionals. Further studies on this subject are outlined as potential important field research, which might contribute to the maintenance of the health status of the indigenous peoples and to building up a new outlook for the radical modernity, especially concerning our relationship with the environment. The reasons for promoting intercultural communication are that it is not only an indispensable strategy to plan and implement health care and programs among indigenous peoples, but also contributes to the dialogic knowledge regarding the indigenous paradigms of life-experience and their interpretation of reality.

## SUMÁRIO

Agradecimentos.....	ii
Nota sobre a escrita de algumas palavras dos <i>Yanomamè</i> .....	v
RESUMO.....	vi
ABSTRACT.....	vii
<i>1 - INTRODUÇÃO.....</i>	<i>3</i>
<i>1.1 - SOBRE ESTE TRABALHO.....</i>	<i>3</i>
<i>1.2 - A ABORDAGEM INTERPRETATIVA NA ANTROPOLOGIA DA SAÚDE.....</i>	<i>8</i>
<i>1.3 - AS PALAVRAS PEDIDAS PELAS SITUAÇÕES: SOBRE O ATO E AS CONSEQUÊNCIAS DE FALAR.....</i>	<i>13</i>
<i>1.4 - A PERFORMANCE, A NARRATIVA E O PROCESSO SOCIAL.....</i>	<i>20</i>
<i>2 - O SUJEITO OBJETO.....</i>	<i>24</i>
<i>2.1 - AS IMAGENS.....</i>	<i>24</i>
<i>2.2 - AS REFLEXÕES.....</i>	<i>29</i>
<i>3 - O TRABALHO DE CAMPO.....</i>	<i>36</i>
<i>3.1 - PRELIMINARES.....</i>	<i>36</i>
<i>3.2 - SURUCUCUS.....</i>	<i>41</i>
<i>3.2.1 - O “povo de Deus” e o poder dos remédios: as palavras de Jesus, as palavras de dar remédios, as palavras desenhadas no papel.....</i>	<i>43</i>
<i>3.2.2 - Os Funatheribè e a institucionalização da distribuição de remédios.....</i>	<i>57</i>
<i>3.2.3 - Emergências, planos e operações: Fundaçãotheribè, Federatheribè e tantos outros povos no mundo.....</i>	<i>61</i>
<i>3.3 - NAFAROFITHA-Û.....</i>	<i>67</i>
<i>3.3.1 - “Diz que nós vamos falar sempre com cuidado”.....</i>	<i>72</i>
<i>3.3.2 - O que já tinha acontecido.....</i>	<i>77</i>
<i>3.3.3 - A “nossa Pista Xiriana”.....</i>	<i>83</i>
<i>3.3.4 - A fala de chamar (de pedir) nabèbè.....</i>	<i>87</i>
<i>3.3.5 - A fala de pedir remédios.....</i>	<i>92</i>
<i>3.4 - OS QUE SÃO DE LONGE.....</i>	<i>98</i>
<i>3.4.1 - Fufunabètheribè.....</i>	<i>99</i>
<i>3.4.2 - Porapii-ù.....</i>	<i>101</i>
<i>3.4.3 - Koxixinabètheribè.....</i>	<i>104</i>
<i>3.4.4 - Parimasi-ù-theribè.....</i>	<i>110</i>
<i>3.4.5 - Kathaloo e Taromakè.....</i>	<i>114</i>
<i>4 - FALAR E COMER: NOVOS CONTEXTOS DE INTERAÇÃO SOCIAL NA REALIDADE DA PESSOA DOENTE NO ALTO PARIMA.....</i>	<i>118</i>
<i>5 - OS ÍNDIOS E A MODERNIDADE RADICAL.....</i>	<i>129</i>
<i>6 - CONSIDERAÇÕES.....</i>	<i>139</i>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>141</b>

## MAPAS

Mapa 1 – Terra Yanomami.....	37
Mapa 2 – Alto Parima.....	38

## FOTOS

### Capa –

Casas da região do *Kathaloo* (Maria Dulcimar Del Castelo, 1992)

<i>Casa dos Bùrùsitheribè</i> (Marcos Pellegrini, 1996).....	42
Postos da FUNAI, Polícia Federal e Fundação Nacional de Saúde (Marcos Pellegrini, 96).....	60
Pelotão de Fronteiras de Surucucus (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	60
Casas da Região do <i>Nafaroafi</i> (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	67
Rio Parima, Posto Xiriana (Marcos Pellegrini, 1996).....	71
Família <i>nafaroafitheri</i> atravessando o Parima, Xiriana (Marcos Pellegrini, 1996).....	76
Pista Xiriana (Marcos Pellegrini, 1996).....	82
<i>Porapiitheribè</i> no Xiriana (Maria Dulcimar Del Castelo, 1992).....	82
Acampamento dos <i>Fufunabètheribè</i> (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	100
Briga de varas, <i>Porapii-ú</i> (Marcos Pellegrini, 1996).....	102
Acampamento dos <i>Fufunabètheribè</i> (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	109
Moça <i>fufunabètheribè</i> (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	113
Crianças <i>porapiitheribè</i> (Vanderlei Marinho Brito, 1996).....	117

## 1 - INTRODUÇÃO

### 1.1 - SOBRE ESTE TRABALHO

“Parece até que não é com a gente!”

A doença, ou o infortúnio, quando acontece na vida das pessoas, suscita questões que vão além do que nos pode explicar o modelo biocibernético em que se baseia a alopatia. As pessoas, quando doentes, preocupam-se com os porquês (porque eu? porque agora?), enquanto os mecanismos fisiopatológicos tentam nos explicar em detalhes moleculares o como.

LANGDON (1994) apresenta a formação do campo da Antropologia da Saúde, desde FRAZER até sua configuração dentro dos paradigmas da etnociência<sup>1</sup>, apontando para a oposição entre o “natural” e o “sobrenatural” como uma condição do fazer antropológico que por muito tempo impediu uma compreensão mais profunda dos sistemas de saúde indígenas. A preocupação central era a busca das categorias nativas utilizadas nas

---

<sup>1</sup> Entendendo-se paradigma científico como um corpo coerente de conhecimentos (normalmente constituído pela síntese de teorias antagônicas até então vigentes sobre fenômenos por ele mesmo apontados como relevantes) aceito por uma comunidade de praticantes de uma determinada ciência por um certo período de tempo, conforme KUHN (1975:13). Os paradigmas fornecem tanto os problemas como as soluções modelares. São publicados em livros onde são apresentadas as teorias, ilustradas suas normais aplicações e propostos modelos exemplares para sua comprovação. Estes são os ditos manuais que preparam os estudantes para serem praticantes de uma determinada ciência. Os escritos dos cientistas assim formados (quando praticantes de uma “ciência normal”, que amplia o conhecimento dos fatos considerados relevantes, articulando ainda mais o próprio paradigma) se tornam curtos, dirigidos aos iniciados em uma mesma ciência (ibid.:44).

classificações dos processos de saúde e doença visando desvendar sua “lógica” de causalidade<sup>2</sup>.

O enfoque na causalidade das doenças e o pressuposto biológico foi também o viés que impediu a ecologia médica de compreender a doença como um processo vivenciado, uma experiência pessoal; acontecendo na vida de pessoas, não apenas nos corpos de indivíduos.

Compreender a doença do ponto de vista da experiência só foi possível quando os antropólogos tiveram condições de entender a cultura sendo emergente, produzida a cada dia pelo pensamento e pela ação humana, um modelo de compreensão da realidade para ação na realidade<sup>3</sup>. É com esta concepção de cultura que na próxima seção deste capítulo introdutório será apresentada a abordagem interpretativa na antropologia da saúde pela análise de trabalhos de KLEINMAN (1980) e LANGDON (1994).

Na seção seguinte, na busca de ferramentas metodológicas, a intenção é focar a necessidade prática do estudo da fala para o fazer etnográfico, partindo do campo proposto por HYMES (1962) ao abordar a fala do ponto de vista do homem, não somente da linguagem, e o seu desenvolvimento mais específico no campo de análise centrada na performance, exemplificada nos trabalhos de BAUMAN (1974, 1977 e 1986). Segue-se um exame do conceito de performance a partir dos estudos sobre ritual, sociedade e transformação, conforme a proposta da “análise processual” de TURNER (1981, 1987), que considera os eventos performáticos, onde podem ser incluídas as narrativas, inseridos

---

<sup>2</sup>LANGDON (1992, 1996), considerando as diversas perspectivas de abordagem do xamanismo, aponta também para a separação magia/ ciência/ religião como pressuposto que impediu por muito tempo a compreensão deste fenômeno.

<sup>3</sup> Ver GEERTZ (1989).

no próprio processo de mudança social. Essa reflexão é necessária para considerar que as falas que serão analisadas nesta dissertação estão também inseridas nos conflitos de interesses tanto entre os grupos locais dos *Yanomamè* do Alto Parima entre si como com os “estranhos”, os *nabèbè* (não-yanomami: garimpeiros, militares, funcionários públicos, índios de outros povos, etc.).

Para apresentar parcialmente o extenso material já publicado sobre os Yanomami, bem como seus principais etnógrafos, vou me valer (no segundo capítulo) do artigo de RAMOS (1990) onde são mostrados os *Reflexos Yanomami* nos escritos de CHAGNON (1983 [1968]), LIZOT (1988 [1976]) e ALBERT (1985) [este será diversas vezes evocado também para esclarecer ou complementar o material aqui apresentado]. Na segunda seção, fazendo uma reflexão sobre a experiência de ter trabalhado como médico na região do Alto Parima, relato as mudanças radicais de sua situação de saúde que aconteceram nos últimos anos.

Segue o mais extenso capítulo dessa dissertação que trata do contexto do trabalho de campo (após o treinamento antropológico) entre diversos grupos locais da região do Alto Parima e a apresentação das falas que serão analisadas, mesmo que provisoriamente, à partir das reflexões apresentadas sobre os novos contextos de interação social criados pela presença dos profissionais de saúde e sobre duas atividades de grande importância nestes novos espaços: **falar e comer**, tema que adotei como título.

Partindo do interesse de compreender a percepção que os *Yanomamè* têm do seu sistema de atenção à saúde, especialmente do “setor profissional”, e considerando seu gosto de falar sobre o comer e sobre o falar, e ainda do emprego da metáfora da comida, e das atitudes ligadas ao comer e ao falar, para explicar e organizar diversos aspectos de sua

vida (a ocorrência de doenças, as relações pessoais, intergrupais e interétnicas, os ritos de passagem), tento ao final deste trabalho, através de uma análise centrada na função contextual (e na performance) refletir sobre as novas situações do uso da fala nas relações estabelecidas com a sociedade nacional.

O que os índios falam, além de uma inegável beleza<sup>4</sup>, é um assunto de interesse que transcende a simples constatação da desigualdade das relações, já historicamente naturalizada, estabelecidas entre os índios e os, ainda contemporâneos, “descobridores”.

O que os homens comem reflete sua relação com a natureza e isso pode não ser nenhuma novidade. O novo é a importância que adquire esta reflexão no mundo contemporâneo onde a tecnologia científica potencializa até limites mal definidos a intervenção humana sobre a natureza. Ao candidato a antropólogo sobra um vislumbre do que seria contemplar esta relação do ponto de vista religioso (ou simbólico), como aparece nas sociedades de cosmologia xamânica onde a natureza é humanizada, diante da relação comercial orientada para a acumulação onde a sociedade tenta coisificar a natureza.

Mas esta é uma questão bastante complexa que remete a uma releitura de diversos documentos teóricos e etnográficos e na construção de um novo horizonte do significado no diálogo entre as culturas. Nos limites desta dissertação, espero que esta interpretação (com todas as consequências em que isso implica) de algumas falas dos *Yanomamè* venha contribuir com uma abordagem preliminar desta questão partindo de um estado de ruptura, ou seja, a vivência de casos de doença e a sua relação com o setor profissional do sistema de atenção à saúde.

---

<sup>4</sup> Que poderia apenas delatar uma visão romântica do “bom selvagem”.

Embora não seja minha intenção estudar as relações de poder -e violência- implicadas entre os diversos atores envolvidos no processo, elas emergem das falas estudadas. A exposição destas relações leva a uma reflexão sobre a participação dos usuários na organização de um sistema de atenção à saúde em um contexto interétnico (onde uma das partes se encontra em posição de dependência e vulnerabilidade), considerando-a como condição indispensável para o alcance de resultados que tenham algum impacto a médio ou longo prazo na situação sanitária.

Espero, com este trabalho, contribuir com a possibilidade deste diálogo.

## 1.2 - A ABORDAGEM INTERPRETATIVA NA ANTROPOLOGIA DA SAÚDE

A abordagem dos sistemas de atenção à saúde como sistemas culturais, isto é, como sistemas simbólicos, procura entender como as pessoas de um determinado grupo social pensam sobre bem estar e como se organizam para promovê-lo. Este pensamento é desenvolvido por KLEINMAN (1980) com a intenção de estudar a maneira pela qual as sociedades constroem e utilizam seu sistema de saúde, atribuindo significados aos sinais observados nos processos de saúde/doença.

Ele propõe um modelo de análise a partir de realidades concêntricas: uma pessoa (“realidade biopsicológica”) estaria inserida em um mundo de relações humanas culturalmente criado (“realidade social”) que legitimaria ou não alguns significados, estruturas sociais e tipos de comportamento, estabelecendo suas relações com o ambiente não humano (que ele chama de “realidade física”).

Sua proposta é estudar a realidade social da pessoa doente, a “realidade clínica”, entendendo um *sistema de atenção à saúde* como um sistema cultural que intermedia o doente e o tratamento, formado, do ponto de vista de sua estrutura interna, por *três setores parcialmente superpostos e de limites variáveis em cada caso específico de doença, dado pelas “concepções, expectativas, normas, comportamentos, transações comunicativas ligadas à doença, busca de tratamento, relacionamento com o terapeuta, suas atividades, e, a avaliação dos resultados”* (op. cit.: 42).

O setor mais utilizado de um sistema de saúde é o *familiar ou de vizinhança*<sup>5</sup>. É aqui que os casos de doença são vivenciados mais profundamente. Procura-se um significado para os sinais e sintomas, discute-se o que deve ser feito pela recuperação da saúde do doente e a necessidade ou não de recorrer aos dois outros setores do sistema: o *popular* e o *profissional*. Estes dois setores são caracterizados pela presença do especialista, que no setor profissional recebe um treinamento formal baseado em leituras e tem sua atuação burocratizada. No setor popular o especialista pode adquirir seu conhecimento pelos mais diversos métodos (podendo inclusive ser um dom natural), e sua atuação não é organizada burocraticamente. O que importa neste caso é o reconhecimento do terapeuta como especialista pela sua própria sociedade, fundamentado na eficácia de seus métodos.

Avaliando a evolução sindrômica da doença, o setor familiar cria uma linguagem para transitar pelos demais setores, adotando alguns de seus elementos e delimitando suas fronteiras em cada realidade clínica particular, incorporando realidades sociais e históricas. A doença, concebida como processo construído socioculturalmente, como um “conjunto de experiências associados por redes de significado e interação social”, assume seu caráter individualizante, e não o universal da concepção biomédica de enfermidade (ou patologia), e sua construção se dá através da negociação dos múltiplos significados dos sinais observados, num mundo de sistemas médicos plurais e forças políticas desiguais (LANGDON, 1994a:15-19).

---

<sup>5</sup>KLEINMAN utiliza o termo inglês “*popular*” que aqui está traduzido por “familiar ou de vizinhança”. O termo “popular” em português, está sendo usado neste trabalho referindo-se ao setor que o autor chama de “*folk*” (Cf. LANGDON, 1994a: 21). O termo “doença”, por ser de uso bastante comum, será utilizado para se referir à percepção e experiência (sensação) da pessoa doente (*illness*). Referindo-se às classificações anatomofisiológicas (*disease*), se necessário, será utilizado “distúrbio” ou “síndrome”.

A doença como processo vivenciado acontece não somente no corpo, mas na vida das pessoas<sup>6</sup>. Estudos sobre a vivência de processos crônicos de doenças, como os de GOOD sobre a dor crônica entre norte americanos e epilepsia entre os turcos (1994 a, b), e o de RABELO (1994) sobre a doença mental no nordeste do Brasil, têm mostrado que a elaboração de narrativas de casos de doença está envolvida no próprio processo de construção social da realidade da pessoa doente.

LANGDON, estudando o sistema médico dos Siona (povo da região do Putumayo, Colômbia), nota que a representação de episódios de doenças nas narrativas, a maioria delas “dramas sociais” envolvendo xamãs, fornecem um enquadramento para interpretação (e ação) nos casos de doença que estejam acontecendo (1994a: 100). A análise de narrativas propicia, assim, o entendimento de diversos fatores envolvidos no processo de doença e utilização de cada um dos setores ou práticas do sistema de saúde durante o processo terapêutico, considerando a interpretação dos sinais, indicação de terapia e avaliação dos resultados.

Esta abordagem me parece adequada para um estudo com enfoque na percepção e utilização de serviços assistenciais biomédicos em situação de contato interétnico recente. Não se trata aqui de procurar conflitos entre sistemas médicos ou fidelidade etiológica (às causas *naturais* x *sobrenaturais* ou *doença de índio* x *doença de branco*) como nos estudos iniciais orientados pela etnomedicina<sup>7</sup>. Estudos mais atuais têm mostrado a complementaridade entre os diversos setores (ou sistemas médicos) de um sistema de

---

<sup>6</sup>Esta concepção distingue a análise crítico-interpretativa da perspectiva de estudo da ecologia médica. [Sobre a última ver ARMELAGOS (1978) e especialmente sua defesa do modelo em *Biocultural Synthesis in Medical Anthropology* (1991). Neste enfoque, são notados no Brasil os trabalhos de COIMBRA (1994), SANTOS (1994) e FLOWERS (1994) reunidos em volume organizado pelos primeiros.]

atenção à saúde, onde se incluem, dentre outros, os estudos de SINDZINGRE e ZEMPLÉNI (1981) que observaram, entre os Senoufo, que o aumento do número de alternativas terapêuticas não influi no raciocínio nativo sobre as causas<sup>8</sup>; o de BUCHILLET (1991) entre os Desana que propõe que a utilização da medicina ocidental opera na *esfera dos efeitos*, enquanto o xamanismo opera na *esfera das causas* e os de LANGDON referidos supra (1991, 1994a, b).

Há porém poucos trabalhos que enfocam a percepção das práticas profissionais nestas situações. VIVEIROS DE CASTRO (1986) na introdução de sua tese de doutorado observa as mudanças sociais entre os Araweté em torno do estabelecimento de postos da Funai, onde é criado um espaço de interação social que originalmente não existia (pp. 69-76) e nota uma demanda excessiva da atenção do profissional de saúde que se revestia de uma dimensão política e ritual (p. 73).

BRUNELLI (1989), analisa o papel da medicina ocidental no processo de integração dos povos autóctones analisando as transformações do sistema médico dos Zoró sete anos após o contato, enfocando principalmente o aspecto da “transfiguração étnica”, conceito elaborado por Darci Ribeiro para estudo das relações interétnicas, e nota que o consumo de medicamentos está inserido num contexto de mudanças sociais e na relação com o meio ambiente e o sistema de produção, sendo que seus resultados mais concretos dizem respeito à imposição de sua integração à sociedade nacional que na promoção da saúde.

---

<sup>7</sup> Como o de ACKERKNECHT (1985).

<sup>8</sup> Os autores, partindo de EVANS-PRITCHARD, propõem três níveis de causalidade: *instrumental*, *eficaz* e *última* (como acontece, qual o agente e os por quês).

Recentemente, NOVAES (1996) examina o lugar ocupado pelos fármacos em geral no conjunto de representações de cura entre os Wari' de Rondônia. Verifica que os medicamentos são solicitados mesmo para as doenças que poderiam ser ditas de etiologia “mágico-religiosa” uma vez, que foram reinterpretados localmente, adquirindo propriedades “sobrenaturais” (p. 217). Especialmente aqueles que exalam forte odor ou são dolorosos (injeções), pois enfraquecem o *jam* (espírito da natureza causador de doenças, especialmente por quebra de tabus alimentares) que pode depois ser comido pelo xamã. Conflito há pela parte dos profissionais de saúde que não concebem que os antibióticos sejam utilizados para espantar espíritos<sup>9</sup>.

O presente estudo também pretende contribuir com a reflexão sobre os contextos criados pela inserção de um setor profissional no sistema de atenção à saúde de uma sociedade indígena em situação de contato recente e sua percepção dos procedimentos da prática biomédica, através do registro e interpretação de aspectos notados pelos Yanomami sobre a prestação destes serviços, de preferência os manifestados espontaneamente.

Antes de focalizar a “assimilação” ou “rejeição” de terapias, a intenção é deter-se ao próprio estranhamento: arriscar uma análise sobre o quê eles falaram, partindo dos contextos das falas.

---

<sup>9</sup>Novaes nota que os medicamentos são geralmente dispensados sem indicação e fora da posologia terapêutica.

### 1.3 - AS PALAVRAS PEDIDAS PELAS SITUAÇÕES: SOBRE O ATO E AS CONSEQUÊNCIAS DE FALAR

A necessidade prática do estudo da linguagem para o fazer etnográfico foi levantada por BOAS na introdução do *Handbook of American Indians Languages* já em 1911<sup>10</sup>. Não só porque o conhecimento da língua permitiria a obtenção de informações de primeira mão, como pela própria relação entre o pensamento, a linguagem e seus aspectos inconscientes (como a classificação, a generalização e a ocorrência dos conceitos gramaticais mais fundamentais em todas as línguas), os quais tomou como prova da unidade dos processos psicológicos fundamentais da humanidade. Cada cultura, por ele entendida como “todos os aspectos não biológicos da vida humana”, por sua vez, desenvolveria a linguagem de maneira diferente (HYMES, 1964:12).

SAPIR considerou a fala como um traço da personalidade. A linguagem, para ele, é “um método puramente humano e não instintivo de comunicação de idéias, emoções e desejos, por meio de um sistema de símbolos voluntariamente produzidos” (1921:14), e a fala um sistema auditivo deste simbolismo linguístico cujos elementos (as palavras, os vocábulos) fixam a experiência.

Há uma extensa bibliografia sobre a comunicação humana e uma profusão de termos de difícil distinção para falar a seu respeito. LEACH (1976) propõe uma equivalência aproximada (que será adotada neste trabalho, sempre que necessário) entre os

---

<sup>9</sup>Novaes nota que os medicamentos são geralmente dispensados sem indicação e fora da posologia terapêutica.

pares de termos: símbolo/signo, metáfora/metonímia, associação paradigmática/cadeia sintagmática, harmonia/melodia. Os primeiros de caráter arbitrário-analógico (metafórico) e os segundos de caráter indicativo: da causa pelo efeito, da parte pelo todo (metonímico).

O símbolo, a palavra, a linguagem, ou enfim, a comunicação humana não é utilizada somente para transmitir informações. Estas são também tratadas na informática, na genética, na neurofisiologia, etc.. A fala humana “é de cabo a rabo simbólica, só as vezes significa ... [já que] a transformação da experiência em conceitos, não a elaboração de sinais e sintomas, é o motivo da linguagem” (LANGER, 1960: 133).

HYMES (1962) é quem propõe à antropologia a tarefa de coordenar o estudo da linguagem do ponto de vista do homem. Do ponto de vista da linguagem à linguística. Desta ele busca não somente um modelo matemático para entender a cultura: haveria certamente uma função estrutural entre os elementos verbais. Mas também uma função no seu uso, dada num contexto não linguístico (o acontecimento de que determinada coisa seja dita em determinada situação). Ele parte das concepções de JAKOBSON sobre os componentes e as funções de um “evento da fala”, como um enquadramento ético útil para análise do falar (o evento em si, veremos posteriormente, só poderá ser definido por um posicionamento êmico)<sup>11</sup>:

A análise de um evento da fala, segundo JAKOBSON, deveria considerar o emissor, o destinatário, a forma da mensagem, o canal de transmissão, o código, o assunto e a

---

<sup>10</sup> Reimpresso em *Language, Culture and Society*, coletânea organizada por HYMES em 1964.

<sup>11</sup> Ético e êmico são termos propostos por PIKE (apud. HYMES, 1962:24), derivados de fonético e fonêmico que correspondem aos sons que podem ser diferentes fisicamente (foneticamente) mas que tal distinção não tem significado em determinada língua (não são fonêmicos).

situação. A estes componentes estariam ligadas as diferentes funções de um evento da fala: a *função emotiva* que diz respeito a quem falou, seus sentimentos, atitudes e personalidade; a *função diretiva* que diz respeito ao efeito do que foi dito sobre o destinatário; a *função poética* relacionada à valorização dos recursos estilísticos na mensagem; a *função de contato* que estabelece não só o canal físico mas também psicológico entre os participantes; a *função metalinguística* quando se fala sobre a própria fala; a *função referencial*, sobre o assunto, de acordo com a qual é analisada pela linguística descritiva grande parte das unidades lexicais e gramaticais, e, a *função contextual*, ou *situacional*, que seria dada não só pelos antecedentes e circunstâncias do evento, mas também pela relação dos seus elementos entre si (HYMES, 1962: 24-35[passim]), aspecto que pretendo explorar em minha análise.

HYMES salienta que estes tipos de funções são extremamente amplos, e que todas as mensagens de um evento da fala, como as do código linguístico, podem participar em todas as funções. Mas, para que todas as funções da fala sejam exercidas, é indispensável o falar, pois é no contexto do falar que são dadas suas funções. Propõe assim a “economia da fala” como foco descritivo do falar como atividade humana. Trata-se de encarar a relação entre as funções como um sistema: para tanto, seria preciso definir o evento, identificar seus fatores constitutivos e suas funções para manter a personalidade e a sociedade. A comunicação através do cenário social é mais que um fenômeno cognitivo ou um conjunto de leis linguísticas<sup>12</sup>. A fala, envolvida no próprio processo de socialização, pode definir e organizar comportamentos, inclusive em função da própria fala como evento.

---

<sup>12</sup> SEARLE (1969) bem ilustra esta teoria, mostrando uma maneira complicada de fazer uma promessa. Em seu ensaio sobre filosofia da linguagem, ele considera a fala um ato (*speech act*) quando os sons proferidos,

A atividade de falar pode ser definida de maneira diferente entre diversas “comunidades”. “A especialização de linguagens ou variantes particulares para situações ou funções particulares, e as implicações disso para a personalidade, a posição social e o pensar, pode ser uma parte normal da descrição” (HYMES, 1962:23). Sua análise é centrada no comportamento ligado à fala, não propriamente na língua.

Um bom modo de chegar a um “evento da fala” é por meio das palavras que os nomeiam. É importante conhecer em quais ocasiões acontecem, quais são os atributos utilizados para distinguí-los e classificá-los (relacionando seus elementos e funções), seu padrão de ocorrência e distribuição (ibid. :24)<sup>13</sup>.

Esta abordagem foi desenvolvida em três campos mais específicos de análise: uma visão *centrada na performance*, onde a arte ou estilo de falar e a audiência são constituintes do evento, conferindo-lhe um caráter emergente (que veremos nos trabalhos de BAUMAN [1974, 1977, 1986]); uma análise *centrada no discurso* desenvolvida por SHERZER (1992) e URBAN (1991), considerando o discurso como uma manifestação concreta da relação linguagem-cultura<sup>14</sup>; e a *etnopoética*, onde são enfocadas principalmente as qualidades artísticas e sugerindo que as transcrições sejam reinterpretadas como poesia (FINNEGAN,

---

além de se referirem a alguma coisa e lhe dar um predicado, trazem uma idéia completa: uma declaração, uma pergunta, uma promessa, uma ameaça, etc.: um *ato ilocucionário*.

<sup>13</sup> Um sermão, uma palestra, uma conversa, um agradecimento, um convite, etc., são exemplos bem conhecidos entre nós.

<sup>14</sup> “O mundo visível contém significados invisíveis que só são acessíveis às pessoas quando lhe dizem o que estão vendo. É uma curiosa forma de visibilidade que reflete um tipo estranho de materialidade” (URBAN, 1991:8). O discurso pode referir-se ao próprio discurso (ser metadiscursivo), mostrar sobre o que está no discurso.

1989:42-44)<sup>15</sup>.

BAUMAN (1986) define performance “como um modo de comunicação, uma maneira de falar, cuja essência está em assumir a responsabilidade perante uma audiência para demonstrar uma habilidade comunicativa, destacando os meios [a forma] de como esta será cumprida, acima e além de seu conteúdo referencial” (p.3).

A fala, quando performada, é marcada pela utilização de códigos e fórmulas especiais [*“Vocês conhecem aquela do antropólogo?”*]; elementos paralingüísticos (pausas, entonações, andamento, destaques, posição, movimentação e outros usos da voz e do corpo); linguagem figurada (emprego da metáfora<sup>16</sup>); paralelismos (repetições com variações sistemáticas, apontadas por Jakobson como critério empírico da “função poética”); apelo à tradição (para assumir a competência), e por vezes, negação da própria competência [*“Aahh...mas eu não sei contar direito...”*] (BAUMAN, 1977: 16-22).

O exemplo da piada é, já, clássico: para que a performance, no caso, seja feliz é necessário que o “jeito” de quem esteja contando prenda a atenção de uma audiência que no final venha a rir. A performance se dá na inter-relação de recursos e competências individuais num contexto particular, pelo seu próprio caráter emergente. Seria um exercício criativo da competência a ser avaliado pela audiência (1991:7). A fala só é evento quando se fala sobre o falar.

A importância dada à palavra e ao falar entre as sociedades “sem escrita” é generalizada e já é grande o número de etnografias com este enfoque. SHERZER (1992)

---

<sup>15</sup> Ênfases, entonações, pausas, pausas maiores, onomatopéias, dão às narrativas orais um *timing* particular ao qual TEDLOCK (1986) sugere ser transcrito como poesia épica.

<sup>16</sup> Como aplicação de categorias do senso comum sobre um outro domínio, por *extensão analógica* (TURNER, 1974a:26).

observa a centralidade da língua e da fala entre os Kuna da costa panamenha, e dedica-se a uma análise minuciosa de seu discurso procurando compreender e explicar a teoria e a prática Kuna sobre a linguagem e sua função na sua vida. Nota que diferentes tipos de habilidades de linguagem podem estar associados a três conjuntos diferentes de funções: com a política, com a magia e a cura e com os ritos de puberdade das meninas.

HENDRICKS (1993) se interessa em saber como o uso da linguagem na narrativa influencia o significado da história (no caso uma história de vida de um conhecido guerreiro Shuar da Amazônia equatoriana), procurando descobrir o ponto de vista subjetivo da narrativa e a intenção do narrador em recriar sua experiência para a audiência.

Os poderes do falar, no campo mais específico da antropologia da saúde, é assunto examinado por BUCHILLET (1987, 1990) entre os Desana do Vaupés, chamando também a atenção para o efeito material das palavras xamânicas. Nota que a palavra pode estar envolvida tanto nas causas como no tratamento dos casos de doença. Tanto naquelas referidas aos espíritos dos animais, das águas ou da selva (por erros na recitação de conjuros de proteção), como aquelas causadas por invocações recitadas diante da vítima ou sobre algum objeto com que vai manter algum contato. A invocação terapêutica é a palavra dada por um ancestral mítico, geralmente uma lista de nomes e qualidades de animais, plantas e objetos, relacionados à própria origem mitológica da enfermidade, e, não deve ser ouvida.

As palavras de CANDRE (1993), publicadas com uma notável economia de comentários teóricos, mostram o poder das palavras do Tabaco e da Coca na permanente construção do mundo, procurando deixar guardados os seus ensinamentos para as futuras gerações. Aqui são invocadas as “Palavras da vida”, com o poder de serem transformadas

em coisas. O poder da palavra é dado não pelo fato de que tenham sido pronunciadas, mas pelas suas conseqüências, que podem demorar para serem notadas e que dependem do cumprimento da própria Palavra que trata da “conduta correta”. A Palavra se torna ação, toma forma.

Minha intenção de estudar as narrativas dos Yanomami sobre a sua experiência na utilização dos serviços médicos ocidentais levou-me às mudanças dos contextos de uso da linguagem tanto no seu relacionamento com a sociedade nacional (onde se inclui esta pesquisa) como entre os diversos grupos locais. Por isso, na próxima e última seção deste capítulo introdutório, gostaria de situá-las (tanto as palavras quanto a dissertação) dentro de um processo de mudança: um “rito de passagem”.

#### 1.4 - A PERFORMANCE, A NARRATIVA E O PROCESSO SOCIAL

Paralelamente à preocupação com as situações e os atos performáticos num contexto específico, como a de BAUMAN no campo da etnografia da fala, o conceito de performance foi também desenvolvido na antropologia simbólica norte-americana a partir dos estudos sobre ritual, sociedade e transformação, como se observa na obra de Victor TURNER. A diferença, observa LANGDON, não é de princípios ou de conceitos centrais, e sim em nível de análise e enfoque (1995:6).

Para TURNER, a pressuposição de leis e estruturas gerais que definem as ações humanas (do estrutural-funcionalismo britânico que orientou seus estudos iniciais) não considerava o significado dos eventos observados *por não considerar o tempo*. O estudo das estruturas e funções, no entanto, fora-lhe de grande importância, pois permitiu que percebesse a mudança das estruturas, indo assim ao encontro das histórias. As narrativas, como outros gêneros de performance cultural, ligariam os valores e objetivos da mudança à própria estrutura (para ele uma ordem passageira na relação entre as partes e o todo) dando significado aos eventos na medida que “olham para trás” (1981: 152).

TURNER parte das idéias de VAN GENNEP sobre os ritos de passagem como “seqüências cerimoniais que acompanham a passagem de uma situação à outra e de um mundo (cósmico ou social) a outro”, procurando reduzir os efeitos da própria passagem ou mudança, que estabelecem uma *separação* de uma situação, permanência em uma *fase*

*liminar* ambígua (fora da estrutura, num domínio com poucos ou nenhum atributo do passado ou do futuro) e uma *agregação* a uma nova situação (VAN GENNEP, 1977:31)<sup>17</sup>. Baseando-se em observações de seqüências de eventos sociais, propõe a teoria de “análise processual”, tendo o “drama social” como “uma unidade espontânea do processo social e um fato da experiência de cada um em qualquer sociedade” para estudar a ação -e mais tarde também a performance- humana (TURNER, 1981:145).

Os dramas sociais geralmente envolvem conflitos entre grupos de pessoas que partilham os mesmos valores e interesses (*star groups*)<sup>18</sup>, tendo como atores principais aqueles cujas ações e destinos influenciam a vida de muitas pessoas que lhe devem lealdade (figuras estelares), e se manifestam pela *quebra de uma norma* (entendida como inflação de uma regra moral, lei, costume ou etiqueta em algum espaço público). Segue-se uma fase de *aumento da crise*, fala-se do acontecido, toma-se algum partido, formam-se as facções. A crise progressiva põe em marcha mecanismos que visam estabelecer seu próprio limite, que caso não sejam eficazes para reintegração levam ao reconhecimento da divisão do grupo.<sup>19</sup>

Tais mecanismos de resolução (*redressives*) envolvem liminaridade, ou *communitas*, como propusera TURNER, onde as pessoas não estão mais lado a lado, nem acima ou abaixo, mas umas *com* as outras (1974b:154 [citando BUBER]). Variam desde uma repreensão arbitrária, ou um conselho, passando por processos judiciais, guerras e

---

<sup>17</sup> Nascimento, infância, puberdade, casamento, iniciação em sociedades ou profissões, nascimentos de filhos, mortes de pessoas, dão à vida o caráter de uma passagem sucessiva por diversas realidades.

<sup>18</sup> A configuração de grupos estelares aparece tanto em grupos de parentesco, classes de idade, grupos econômicos, religiosos e mesmo cientistas que compartilham determinada visão teórica.

<sup>19</sup> TURNER exemplifica com os dramas sociais entre os Ndembo e sua origem na tensão entre as regras de residência virilocal e herança matrilinear.

chegando às mais elaboradas formas de rituais. É nessa fase reflexiva, do *olhar para trás*, que a crise se torna significativa; quando ela é reconstruída por uma narrativa (TURNER, 1981:153). O que mais interessa nesta fase de reconsideração da crise é preencher (executar) o que aconteceu entre o “antes” e o “depois”.

E é este próprio “preencher” trazendo algo de novo que etimologicamente origina a palavra “performance”. A performance, para TURNER, leva a *insights* sem precedentes que podem gerar novos símbolos e significados produzidos no próprio fluxo da ação e interação (performativa ou ritual) com as regras que lhe enquadram (op. cit.: 156). Sem considerar a liminaridade, a possibilidade de produzir novos significados, os rituais tornam-se meras “cerimônias”, “formalidades”, “comportamento ritualizado” observado também na demarcação de território e acasalamento de alguns animais (p. 157).

Ele se defende de estar aplicando o modelo ocidental da tragédia grega sobre povoados africanos, e, advoga uma relação dialética interdependente entre drama social, ritual, e outros tipos de *performance social*<sup>20</sup>, onde se inclui a narrativa como atividade reflexiva, criada e incorporada ao processo de mudança social, que procura um conhecimento da própria ação ou experiência unindo valores, objetivos e significados (p. 163).

O caráter emergente da performance e da narrativa, dá ao seu estudo uma forma de aquisição de conhecimento da sociedade com final aberto, ambíguo, liminar, provisório, que tem implicações imediatas na relação pesquisador/objeto. BRUNER e GORFAIN (1984) propõem que as narrativas são intrinsecamente dialógicas por serem suscetíveis de

---

<sup>20</sup>TURNER distingue a performance social, inserida no próprio drama e mudança social dos *gêneros culturais de performance*: comédia, tragédia, festivais, etc. (1987:81).

mais de uma interpretação conforme ênfases diferentes nos meios ou nos fins. Um segundo nível de relação dialógica se dá entre a matriz autoritária e uma interpretação contestatória a cada narração, onde o ato de narrar em si é uma nova experiência. Baseiam sua argumentação sobre as narrações da resistência dos judeus fundamentalistas contra o Exército Romano no Forte Masada no ano 1.000 AC., notando o paradoxo intrínseco entre a resistência e o suicídio coletivo na narrativa oficial, a narrativa de um desertor capturado pelos Romanos, diferentes ênfases em cada situação histórica e a própria experiência de visitar Masada e o Museu do Holocausto.

Como parte da audiência, o antropólogo é participante por definição. Sua própria técnica (ou modos de utilização de instrumentos) pode marcar profundamente sua ação, como mostra TEDLOCK (1983) quando observa que a presença do gravador (representando uma parte da audiência ausente) altera a interação do narrador com a audiência e com o próprio curso da narrativa. Mais um sinal do inevitável caráter dialógico das etnografias.

## 2 - O SUJEITO OBJETO

### 2.1 - AS IMAGENS

No Maciço das Guianas, ao lendário Lago Parima coube ser o último endereço do mítico paraíso terrestre, *El Dorado*.

Sobre seus habitantes, desde os primeiros cronistas que subiram o rio Branco ou o Orinoco, são muito diversas as notícias. Além das veiculadas pela mídia (que desde os últimos anos de 80 têm mostrado a violência, a doença e a fome), há também os escritos dos antropólogos que têm contribuído para a construção de diversas imagens suas.

É que cada etnografia tem um resultado único dada uma situação particular, um índio particular e um antropólogo particular, observa RAMOS, em *Reflexos Yanomami* (1990), ao analisar os trabalhos de seus principais etnógrafos, tentando vê-los através de suas próprias criaturas: pela sua escolha de gênero e estilo (incluindo suas inscrições em seus textos), temas, ênfases, modelos teóricos e conclusões. Examina para tanto *Yanomamö: the fierce people* de CHAGNON (1983); *O círculo dos fogos: feitos e ditos dos índios Yanomam* de Jacques LIZOT (1988) e *Temps du sang, temps des cendres: représentation de la maladie, système rituel et espace politique chez les Yanomami du sud-*

*est (Amazonie Brésilienne)* de ALBERT (1985)<sup>21</sup>.

Nota de início as três diferentes interpretações do termo *waiteri* (escrito em suas diferentes variações), qualidade humana bastante valorizada pelos Yanomami, que Chagnon traduziu por “*fierce*” incorporando ao título de seu livro; Lizot como capacidade de suportar grande dor e revidar golpes; e Albert como virtudes de humor, generosidade e valentia (RAMOS, 1990:302).

CHAGNON é o protagonista principal nas aventuras do mundo masculino que enfatiza. É o sabe tudo e a autoridade em campo desde o início e faz uma descrição em tom professoral, recheada de episódios engraçados, de “uma cultura construída em torno de persistente agressão”, com uma mitologia que ilustrada seria uma “boa pornografia”, segundo seus espirituosos alunos<sup>22</sup>. Seu livro foi um sucesso editorial, segundo ele, que, “lido por entre três a quatro milhões de estudantes de antropologia só nos Estados Unidos, fez dos Yanomami o povo mais conhecido da história da antropologia”. O “povo da sociobiologia”, agindo por instintos naturais, diria ele se não fosse com isso arrepiar demais os “vendedores marxistas da imagem do bom selvagem”<sup>23</sup>.

---

<sup>21</sup>Há que se notar o privilégio e a competência da autora para tal empreendimento, sendo ela uma etnógrafa dos Sanúma desde 1968. É bem extensa a bibliografia sobre a família Yanomami: sobre os *Yanomamü* CHAGNON, LIZOT, K. GOOD; sobre os *Sanumá* há os trabalhos de BARANDIARÁN, COLCHESTER, RAMOS, TAYLOR; sobre os *Yanam* os de MIGLIAZZA, GODWIN GOMEZ (alguns listados na bibliografia). Sobre os *Yanomamè*, na mesma região estudada por ALBERT, SAFFIRIO observou o impacto da construção da rodovia Perimetral Norte e a “aculturação” (1980,1982,1983). Sobre os *yanomamè* das “serras” há a pesquisa de SHAPIRO em Surucucus (1970, 1972) relacionando papéis sexuais e estrutura social.

<sup>22</sup>“Escolhendo o pronome certo na hora certa” nota RAMOS nesta passagem referindo se à análise de GEERTZ (1989b) sobre o texto de EVANS-PRITCHARD onde chama atenção para os períodos introduzidos com um “como todos sabem”, querendo demonstrar o óbvio e o natural. A escrita evocando as imagens visuais de quem esteve lá (e, no caso de Chagnon, ter se arrependido com os onipresentes nativos pedindo coisas e fazendo provocações).

<sup>23</sup>Ver entrevista nas páginas amarelas da revista *Veja* em 7 de dezembro de 1995. O paradigma biológico que guia o pensamento de CHAGNON pode ser confirmado com sua produção ligada à pesquisa biomédica (1970,

LIZOT, por seu lado, seria o onipresente observador invisível da vida íntima das pessoas, mas “ele não nos diz como fez isso”, lembra RAMOS (op. cit.: 308). Sem revelar sua inclinação teórica, quer mostrar que “estes índios são seres humanos” balanceando a violência (mesmo lhe dando ênfase) e aumentando o erotismo, escrevendo entre a etnografia e admitida ficção para um público faminto pelo exótico. Cenas de masturbação, namoro (hetero e homoerótico), adultério, são descritas pelo autor querendo mostrar que a sexualidade dos jovens não é reprimida e que lá “tudo é muito natural” com “uma overdose do que SPERBER tem chamado de ‘discurso indireto livre’ ”(ibid.: 310).

Está assim dado o “impressionismo lírico” e o “mito da violência” que ALBERT, num estudo com enfoque estruturalista sobre o sistema ritual, combate com detalhados dados etnográficos nas mais de oitocentas páginas de sua tese de doutorado, dando sentido aos assuntos políticos e sociais dos Yanomami e até mesmo do muito de esquisito e do descontínuo apresentado por Chagnon e Lizot. A violência não é tida como um simples capricho ou uma forma animal de repassar a carga genética<sup>24</sup>. Tendo como tema central a representação da doença, articula simbolicamente os graus de virulência das diferentes formas de feitiçaria e rituais de purificação pelo derramamento de sangue com as relações sociais entre os Yanomami. “Morte, cremação, puberdade, magia e espectros são todos não apenas bons para o pensamento Yanomam, mas são também assuntos extremamente fascinantes para um antropólogo com inclinações estruturalistas” (op. cit.: 315).

---

1979<sup>a</sup>, 1979b, 1983) também com NEEL (1968, 1970). O isolamento genético dos “primitivos” propiciaria o estudo de seus instintos.

<sup>24</sup> Sobre os intermináveis debates sobre as causas da guerra entre os Yanomami ver também CHAGNON (1979c, 1980), HARRIS (1993), GROSS (1975, 1982), LIZOT (1977). CHAGNON, nota RAMOS (1990: 305), tenta mudar a imagem de ferocidade que criou principalmente ao abandonar o tema do infanticídio, talvez por este ter sido utilizado por HARRIS para ilustrar sua teoria sobre a guerra baseada na “carência de proteínas”.

ALBERT (1985), em sua tese de doutorado, além de uma reconstituição histórica de cerca de duzentos anos partindo de informantes de comunidades originadas de um grupo local do sul da Serra Parima, dá conta ainda de um levantamento cuidadoso de fontes documentais e bibliográficas sobre eles e distingue três períodos de consequências técnicas, econômicas e demográficas específicas frente ao contato com a sociedade ocidental.<sup>25</sup>

Num primeiro período, desde as primeiras explorações (portuguesas, espanholas, holandesas, inglesas) dos cursos dos rios Branco<sup>26</sup>, Negro e Orinoco na segunda década do século XVIII até a segunda deste século, um contato indireto teria introduzido as ferramentas de metal e alguns cultígenos: enquanto diversos povos vizinhos eram dizimados pelo choque epidemiológico, os Yanomami teriam passado por um rápido crescimento populacional<sup>27</sup>. De 1920 a 1950, observou-se um período de contato intermitente especialmente com caçadores e balateiros, quando se fizeram sentir os efeitos despovoadores das primeiras epidemias, e do final da década de cinquenta até meados de oitenta (quando era escrita sua tese), um terceiro período de sedentarização e assistencialismo (ALBERT, 1985: 55 e ss.). O autor faz suas observações na região do Rio Catrimani e nota que estes períodos de contato eram bastante heterogêneos entre os

---

<sup>25</sup> A Serra Parima é considerada como ponto de dispersão de cerca de vinte mil falantes das quatro línguas da família yanomami (cf. nota 21, p. 25). Os dados demográficos da Fundação Nacional de Saúde em 1995 contavam cerca de 9500 pessoas no Brasil. Na Venezuela, ainda que os dados populacionais pareçam mais imprecisos pois poucas e ruins são as notícias dos grupos mais isolados, fala-se na existência de cerca de 12500 Yanomami (informação pessoal de Patrick Tierney e Wanderlei Marinho).

<sup>26</sup> Sobre história da ocupação da Amazônia, especialmente do Alto Rio Branco, ver FARAGE (1991) e SANTILLI (1994).

<sup>27</sup> SMOLE (1976) argumenta que o fato das quatro línguas da família yanomami viverem hoje em relativa proximidade indica que o seu território atual deve ser bem menor do que o necessário para que pudesse ter acontecido a diferenciação lingüística que, segundo MIGLIAZZA (1982), iniciou-se há mais ou menos 700 anos quando o Sanúma separou-se do idioma original (citado por RAMOS, 1995: 6).

diferentes grupos locais, sendo que com alguns deles ocorria ainda de modo intermitente ou mesmo indireto.

Mesmo com o contato maciço com a invasão de garimpeiros no final da década de oitenta, ainda hoje é bastante heterogênea a situação de contato e de saúde entre os mais de quatrocentos grupos da família yanomami. Há lugares onde o contato com as missões desde os anos 60 levou a empreendimentos na alfabetização e onde foi pequena a influência dos surtos de epidemias introduzidas pelo garimpo. A instalação de pelotões de fronteiras em algumas localidades, tanto no Brasil quanto na Venezuela tem impacto pouco perceptível ou documentado. Há os grupos com acesso facilitado às cidades pelos rios Uraricoera e Mucajaí sendo que alguns jovens se empregam nas fazendas da região ou nas cidades. Existem ainda comunidades, como pode ser o caso de um grupo localizado próximo à Serra da Estrutura, que não mantém nenhuma relação de reciprocidade com quaisquer dos seus vizinhos.

Na próxima seção pretendo situar esta pesquisa a partir das reflexões sobre uma experiência profissional entre os grupos que permaneceram num relativo isolamento até a chegada dos garimpeiros.

## 2.2 - AS REFLEXÕES

A proposta de GEERTZ de uma *descrição densa* como análise interpretativa da cultura implica numa condição para o fazer etnográfico: “situar-nos, um negócio enervante que só é bem sucedido parcialmente, eis no que consiste a pesquisa etnográfica como experiência pessoal” (1989, 23).

No caso deste estudo, onde a coleta de dados envolveu a participação no atendimento nos postos de saúde, domicílios ou acampamentos, e conversas com doentes internados na Casa do Índio e na Casa de Cura (albergues de doentes que não necessitam cuidados hospitalares) ou hospitais da rede pública, depois de ter trabalhado na região por diversos períodos há mais de dez anos, supõe-se armadilhas extras no papel de observador participante, principalmente as que se referem a participar demais, sobrando pouco tempo para observação e pesquisa etnográfica propriamente dita<sup>28</sup>. Aqui está implícito também o risco do viés clínico, exagerando a imagem dos índios doentes, ou de vir a ser demasiado panfletário meu texto. Mesmo não sendo a intenção me escandalizar com alta incidência e letalidade das doenças como já me vi impelido em outras ocasiões (1988 [com MENEGOLA], 1991, 1994, 1995, 1996), não posso deixar de registrar um resumo do que já tinha constatado antes deste empreendimento.

Com a chegada dos garimpeiros a partir de 1987, em algumas regiões as catástrofes ocorreram, mesmo, em proporções bíblicas. Dos moradores do *Aratha-ú* (que hoje vivem juntos com os *Kurapotheribè*) pequeno afluente da margem esquerda do Alto Parima, de cerca de vinte e cinco pessoas restaram sete (um homem, suas duas mulheres, seus três

filhos e sua mãe) perambulando na região onde fora aberta uma pista de garimpo conhecida como "Pé na Cova". Entre seus vizinhos *Yesinabètheribè*, com treze sobreviventes, uma velha enumerou em agosto de 1992 a ocorrência de quatorze mortes no grupo desde a chegada dos garimpeiros (e desde lá até a pesquisa de campo tinham morrido mais dois).

Em algumas localidades, durante o ano de 1990, até 90% das pessoas foram encontradas parasitadas por pelo menos uma espécie de plasmódio<sup>29</sup>. A maioria delas acampada em barracos de lona plástica (as casas foram abandonadas diante do grande número de mortos) não tendo roças e nem capacidade de trabalhar. A caça estava arisca pelo uso de armas de fogo e barulho de motores das máquinas do garimpo e dos aviões<sup>30</sup>. A água dos igarapés estava impotável e desapareceu a fauna aquática comestível. As diversas "atrações" oferecidas pelo garimpo, a possibilidade de conseguir alimentos, medicamentos, ou qualquer "coisa de branco", atraía um grande número de pessoas que acabava sendo convocada para algum trabalho e, freqüentemente, para relações sexuais. A concentração humana e a proliferação dos criadouros de insetos propiciada pelas atividades do garimpo contribuíam para um aumento do potencial de transmissão de doenças, especialmente da malária. O desentendimento entre índios e garimpeiros não era raro e foi grande o número de mortos em conflitos dos dois lados. A violência intergrupar aumentou e era incentivada pelo álcool e pelas armas de fogo. Cerca de 1.500 Yanomami morreram entre 1987 e 1990<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> Cf. CARDOSO (1986).

<sup>29</sup> Cf. relatório de MENEGOLA e ALBERT (1990).

<sup>30</sup> Os bandos de porcos do mato (queixadas) não são encontrados na região desde 1988.

<sup>31</sup> Cf. relatório da AÇÃO PELA CIDADANIA (1990).

Com a retirada dos garimpeiros nos anos 1990, postos de atendimento à saúde foram instalados nas pistas de maior movimento onde chegavam famílias acompanhando doentes (por vezes grupos inteiros andando vários dias pela mata carregando os que estavam em piores condições)<sup>32</sup>. Acomodavam-se em alojamentos precários ou construíam tapiris há pequena distância dos postos. Os mais saudáveis se encarregavam de lenha, água e comida (caça) para os doentes, terapias familiares (especialmente utilização de plantas medicinais, massagens, cuidado com a temperatura do corpo) e serviços de xamãs. Quando dispunham, os funcionários forneciam farinha ou arroz.

As relações no posto eram tensas tanto entre os diferentes grupos que ali se encontravam quanto com os funcionários da Funai e da Fundação Nacional de Saúde, que não conseguiam atender (na maioria das vezes nem entender) as expectativas dos Yanomami que tinham sempre um grande interesse em adquirir produtos industrializados prestando serviços de manutenção e abastecimento do posto, trocando artesanato, carne, ou produtos da roça ou da coleta. Esta situação fazia com que uma parte dos pacientes abandonassem o tratamento.

Outra situação que contribuía para a interrupção do tratamento era a escassez e a descontinuidade do fornecimento de comida. Nestes casos, era costume dos funcionários privilegiar as crianças e os doentes mais graves. Essa atitude piorava a situação já que os

---

<sup>32</sup>Os missionários que chegaram aos Yanomami na década de 60 foram os primeiros a ser solicitados a prestar serviços médicos. Na década de 70 a Funai, na esteira dos projetos de colonização e desenvolvimento (construção da rodovia Perimetral Norte, Projeto Apiaú e instalação e uma companhia de mineração na Serra das Surucucus), implanta seus primeiros postos. Dos 21 postos de atendimento na área de abrangência do Distrito Sanitário Yanomami, 8 são atendidos pela Funai e FNS, 7 por missionários e 4 por organizações não governamentais. A partir de 1990, foram instalados 5 novos postos nas áreas mais isoladas: Xitei, Homoxi, Parafuri, Xiriana e Alto Catrimani. (Ver *Relatório da situação sanitária e dos serviços de atenção à saúde das comunidades Yanomami e Ye'kuana - 1994*). A situação aqui descrita é a que vigorava em 1994 e em algumas regiões permanece até hoje.

menos depauperados, que contribuíam diariamente com a alimentação (coletando, caçando ou pescando nas proximidades) se retiravam. Quando possível eram acompanhados por um profissional de saúde.

Os casos mais graves, ou complicados, eram removidos via aérea para a Unidade de Saúde de Surucucus, ou para Boa Vista onde eram internados na Casa do Índio, misto de hospital, ambulatório e albergue, no cinturão verde da cidade, ou nos hospitais da rede pública conforme a necessidade de tratamento intensivo ou especializado. Outros eram ainda encaminhados à Manaus, Brasília, ou a centros mais especializados no sudeste do Brasil<sup>33</sup>.

Entre 1990 e 1994, a malária continuou sendo a principal causa de mortalidade seguida pela violência e pelas infecções respiratórias. Embora diminuída desde os índices catastróficos observados durante a execução de planos emergenciais em 1990 (acima referidos), a malária mantinha-se numa incidência sete vezes maior que a do estado de Roraima<sup>34</sup>. Algumas pessoas chegaram a apresentar oito crises maláricas no período de um ano. Outros sobreviveram meses com a forma menos grave da doença sendo encontrados extremamente incapacitados. A tuberculose e a leishmaniose visceral, apareciam como

---

<sup>33</sup>Sobre a organização e funcionamento do serviço de assistência à saúde dos Yanomami ver o *Primeiro Relatório do Distrito Sanitário Yanomami (1992)*, e o organizado por PELLEGRINI e MAGALHÃES (1994).

<sup>34</sup> Os índices gerais verificados para o Distrito Sanitário Yanomami indicavam 374 casos por mil habitantes (53,8 por mil para o estado de Roraima). Deve ser notado que os dados quantitativos podem se mostrar enganosos. Inicialmente, há o problema de sua confiabilidade por problemas de funcionamento do próprio setor de saúde. Maria Stella de Castro LOBO em recente dissertação de mestrado em saúde pública (1996), apresenta uma análise crítica dos indicadores de saúde do Distrito Sanitário Yanomami e apresenta uma proposta de vigilância epidemiológica baseada em eventos que não deveriam acontecer, *eventos sentinela* e não em taxas, argumentando a insensibilidade destas sobre populações reduzidas. Aqui as taxas, por tão assustadoras, acabam sendo usadas qualitativamente.

doenças de difícil controle, por envolverem tratamento prolongado e controle de vetores e reservatório animal no caso da leishmaniose.

Os Yanomami normalmente se apresentam ao profissional de saúde, geralmente um auxiliar de enfermagem ou técnico em parasitologia, para pedir um remédio específico, de acordo com diagnóstico prévio dado no setor familiar (ou autodiagnóstico) baseado principalmente nos sintomas. Pedem remédios contra dor de cabeça, tosse, diarreia, fraqueza, verminose, dores generalizadas, medo, etc. Costumam exagerar os sintomas e referir-se especialmente aos que sabem ser mais valorizados pelos profissionais (como a febre, os tremores ou a presença de sangue nas fezes). Às vezes pedem remédios porque sonharam, ou pensando no seu efeito preventivo (tomar agora para não adoecer depois). Os procedimentos propedêuticos e de coleta de material biológico para exames às vezes são considerados como atos terapêuticos.

Os critérios utilizados pelos profissionais para estabelecer o tratamento eram incompreensíveis aos Yanomami. Nos postos, e nas visitas domiciliares, era rotina a coleta de amostra de sangue para pesquisa de malária em todos os visitantes, incluindo os assintomáticos (procedimento que por vezes recusavam submeter-se por ter se mostrado tratamento ineficaz). Os que apresentavam lâminas positivas recebiam prontamente a medicação; os outros, que mesmo sentindo-se doentes não recebiam remédios, acusavam os funcionários de mesquinha. Os Yanomami criticavam os procedimentos que procuravam a malária, doença grande que matou e acometia ainda tanta gente, em uma quantidade mínima de sangue. Apesar do encantamento causado pelos efeitos imediatos dos medicamentos sintomáticos, os efeitos colaterais dos anti-maláricos, os abandonos de

tratamento (e conseqüentes recidivas) e as numerosas reinfecções faziam com que suspeitassem de que o remédio que lhes davam não era "verdadeiro".

Algumas atitudes dos funcionários eram suspeitas aos olhos dos Yanomami à luz de sua teoria patogênica<sup>35</sup>. A queima do lixo, a inquirição do nome próprio, o fato de registrar os atendimentos eram vistos com desconfiança.

Seu descontentamento era por vezes manifesto. Situações de invasão dos postos ocorreram no Xitei, Parafuri, Homoxi e Xiriana e foram contornadas com a demonstração de força por parte dos funcionários que pediam ajuda da Polícia Federal, com exceção do Posto Xiriana que foi desativado em agosto de 1993 e que será um dos principais casos apresentado nessa dissertação<sup>36</sup>.

Os profissionais de saúde, isolados de sua própria sociedade, vivem em condições precárias e sem nenhuma privacidade. Comem mal e costumam adoecer com freqüência. A irregularidade do apoio logístico, a falta de um programa de desenvolvimento de recursos humanos, o vazio em que costuma cair suas sugestões e reivindicações faz com que se sintam abandonados. Falta-lhes informações e oportunidades para discussão e reflexão sobre seu papel e o contexto de seu desempenho profissional.

Nesta situação, é dado aos Yanomami a oportunidade de observar com detalhes e tentar compreender as ações dos *nabèbè*<sup>37</sup>, tanto em suas atividades profissionais como seu

---

<sup>35</sup>Sobre a concepção de doença e teoria patogênica ver ALBERT (1985, 1992).

<sup>36</sup> Que será tratado abaixo (p. 67).

<sup>37</sup>Há algumas palavras arriscadas de verter ao português. é grande a tentação simplificar *nabè(bè)* por "branco(s)", "estrangeiros", "outros". Faria sentido na maioria das situações em que é aqui empregado. Me parece que o termo não é utilizado numa oposição a *yanomamè* (gente) mas principalmente em oposição a *nohithebè* (amigos). O "outro", todavia, pode depender do contexto, observa RAMOS (1980, 1985,1990) entre os Sanüma.

humor, generosidade e disponibilidade para conversar e, principalmente, realizar trocas. Os acontecimentos que ocorrem durante uma visita ao posto de saúde (ou das visitas das equipes aos domicílios) são depois comentados com interesse, buscando um significado, por vezes em eventos performáticos como o “discurso do chefe” (*hereamu*), a troca cerimonial de notícias quando do encontro de grupos diferentes (*wayamu*), rituais xamânicos (*xaporimu*), ou, mais recente, em encontros com Yanomami de outras regiões, outros povos indígenas, representantes do governo e outras organizações nacionais e internacionais<sup>38</sup>.

Motivado pela centralidade ocupada pela fala na sociedade yanomami e limitado pelo contexto do trabalho de campo, a ser apresentado na próxima seção, procuro apresentar uma análise sobre o falar especialmente dirigido aos “outros” (*nabèbè*).

---

<sup>38</sup> É o caso das Assembléias Yanomami, do Conselho Indígena de Roraima e de conferências e encontros sobre saúde.

### 3 - O TRABALHO DE CAMPO

#### 3.1 - PRELIMINARES

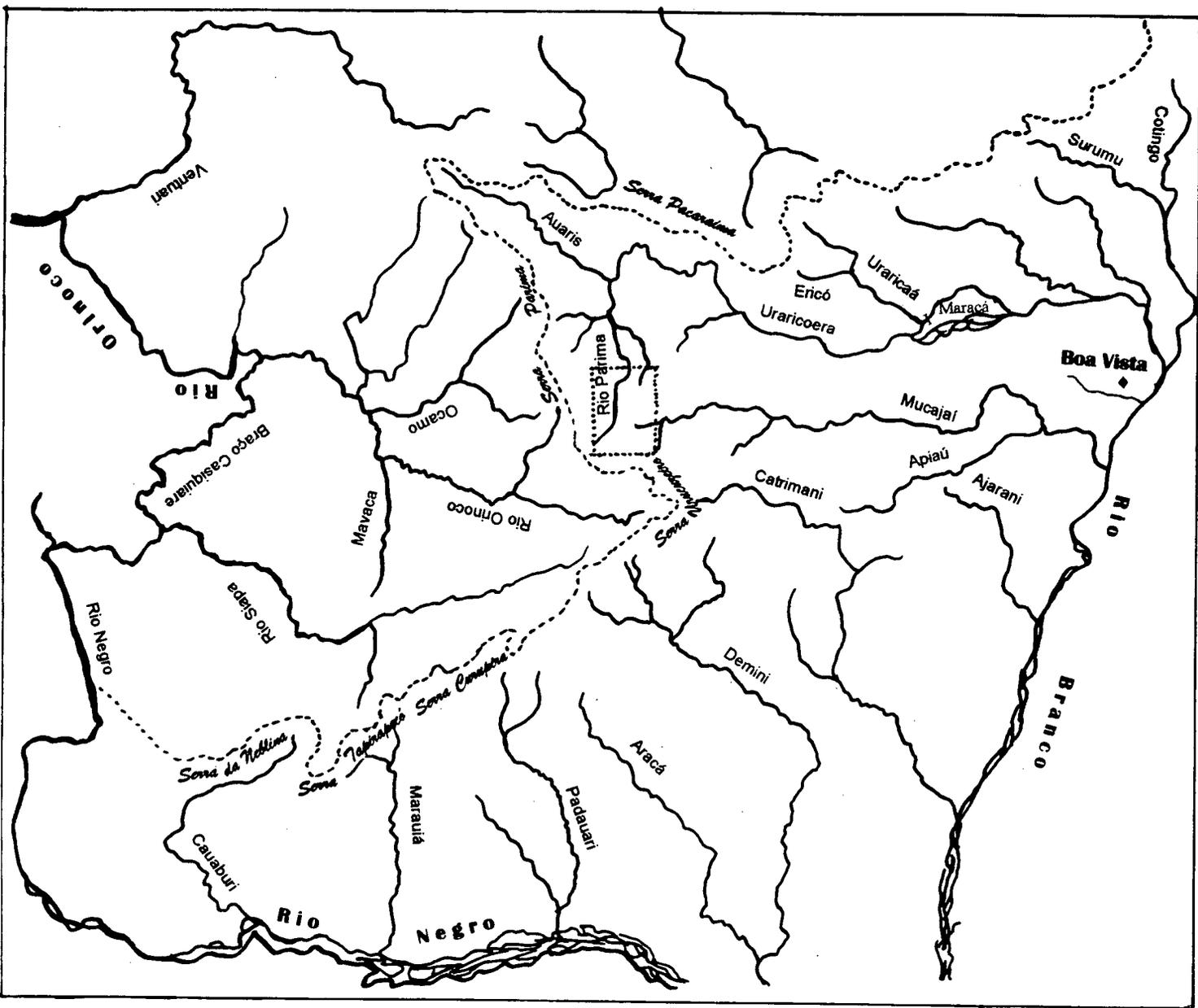
Mesmo antes da apresentação do projeto de pesquisa foi necessário tomar várias providências e estabelecer diversos contatos preparatórios à viagem à região do Alto Parima, onde me engajaria numa equipe de assistência do Distrito Sanitário Yanomami (DSY) nos meses de maio e junho de 1996.

Em Boa Vista, durante o mês de abril, enquanto aguardava processo de autorização para entrada em área indígena, conforme requerido junto à Funai, dediquei-me à entrevistas de pacientes internados na Casa de Cura e na Casa do Índio, unidades “especiais” de saúde onde ficam alojados os doentes indígenas que não necessitam assistência médica intensiva<sup>39</sup>. Enquanto isso formou-se a equipe (um auxiliar de laboratório e uma auxiliar de enfermagem) e aviou-se gêneros de primeira necessidade (que no caso inclui medicamentos, material de laboratório, alimentos, material de troca \_machados, terçados, anzóis, miçangas , etc.\_ para motivação de guias e carregadores e retribuição de favores eventuais ou recebidos anteriormente: presentes de alimentos e artesanato).

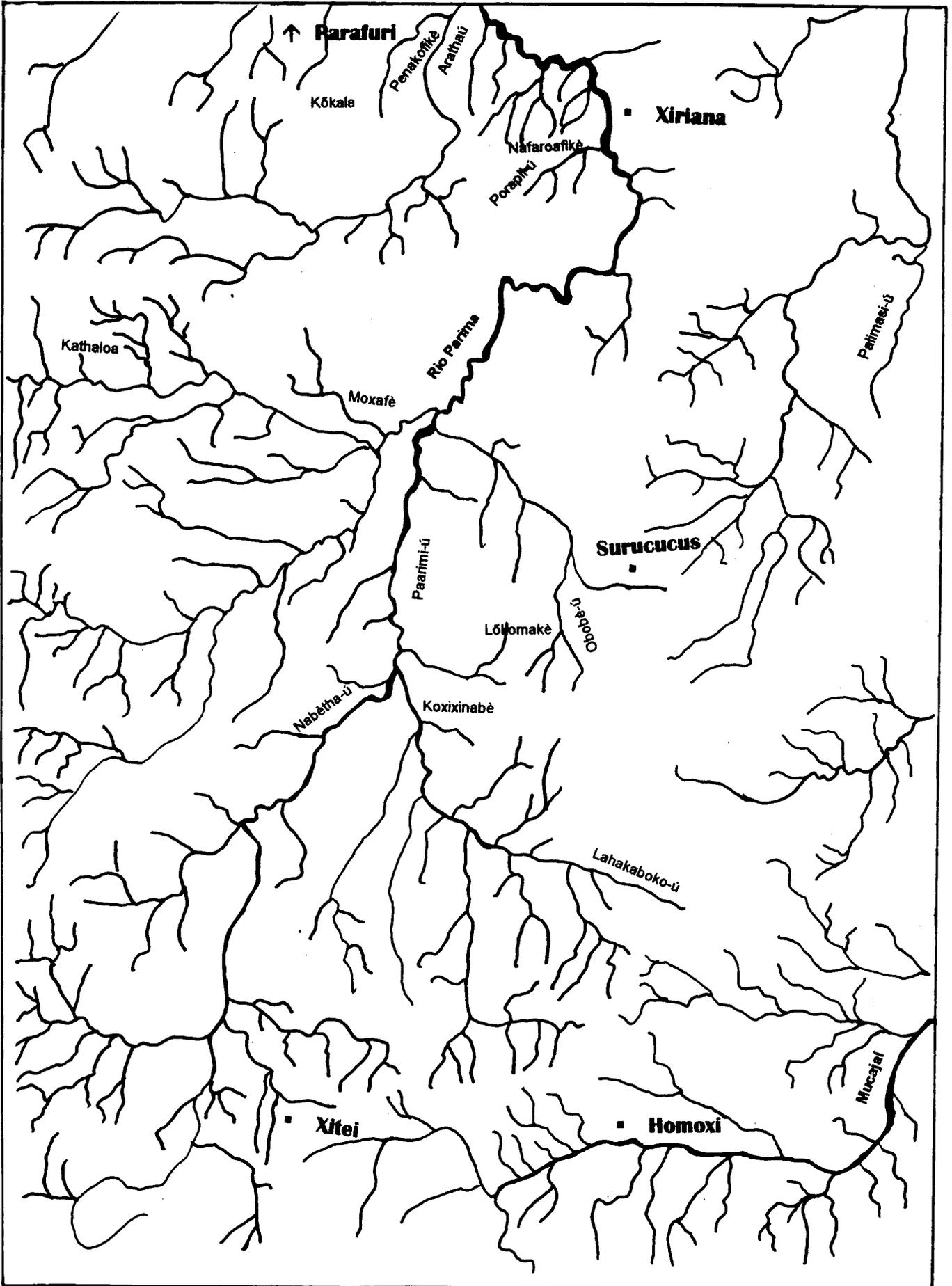
---

<sup>39</sup> Estas Unidades de Saúde são mantidas pela Fundação Nacional de Saúde sendo que a Casa de Cura é administrada pela Diocese de Roraima e é onde ficam especialmente as pessoas com tuberculose ou acometidas de outras doenças que exijam terapia prolongadas.

Mapa 1 - Terra yanomami



Mapa 2 – Alto Parima



De nossa base estabelecida em Surucucus (distando uma hora e meia de vôo em monomotor desde Boa Vista, na unidade mantida pela Fundação Nacional de Saúde), entre 26 de abril e 21 de junho de 1996 visitamos onze grupos locais (a pé ou de helicóptero), a maioria deles localizados nas imediações da cachoeira Xiriana, que se caracterizam, entre outras coisas, por estarem mais distantes dos postos de atendimento à saúde e por isso mais desassistidos. Nessa região, foram atualizados os dados populacionais e realizados procedimentos de busca ativa de casos de malária e tuberculose, controle da verminose e atendimento de intercorrências clínicas.

Em Surucucus participava do atendimento de doentes quando requisitado pela equipe local. As atividades nas aldeias deram-se com objetivos diferenciados conforme a região. Ao *Koxixinabè* fomos para atendimento de um surto de malária, à região do *Nafaroafi*, *Fufunabè*, *Porapii* e *Kathaloo* (cujos moradores estavam praticamente desassistidos há quatro anos) fazer busca ativa de casos de malária e tuberculose e estudar, a pedido da Fundação Nacional de Saúde, um local para instalação de um posto de atendimento. No *Parimasi-ú*, o motivo principal da visita era devolver uma criança que esteve internada na Casa do Índio para tratamento por mais de um ano.

Durante o desenvolvimento dessas atividades, anotava em diário de campo observações sobre o relacionamento dos Yanomami com a equipe e seus comentários tanto sobre as ações mais diretamente relacionadas ao controle das endemias e atendimento da demanda de remédios como sobre o cotidiano, onde se incluíam os hábitos higiênicos e alimentares e o próprio escrever. Procurei direcionar conversas informais para provocar narrativas de casos de doença, onde estivesse envolvida a utilização do setor profissional

do sistema de saúde que pretendia ter como material de análise em dissertação de mestrado.

Os interlocutores que concordaram com o uso do gravador, entretanto, procuraram aproveitar a oportunidade de acordo com seus próprios interesses, elaborando um discurso mais formal e coletivo (literalmente, já que era comum que muitos cochichassem os assuntos considerados relevantes) dirigido aos *nabèbè*, que é o material que pretendo apresentar neste capítulo.

Para facilitar a exposição do contexto da pesquisa, faço-o na forma de um relatório de viagem, mas com uma pequena alteração na ordem cronológica dos lugares visitados para que fossem apresentados de acordo com a duração do contato direto com a sociedade nacional como com a distância atual de seus postos avançados.

Assim, partindo de Surucucus, local do primeiro contato dos moradores da região com missionários protestantes no início da década de 60 e que hoje desempenha importante papel operacional no apoio logístico de ações que visam a recuperação da saúde dos moradores, serão apresentados outros grupos com história de contato mais recente localizados há maior distância dos postos de atendimento.

#### Cronograma de pesquisa de campo

<p><b>Abril</b></p> <p>26 - Boa Vista/Surucucus</p> <p>29 - <i>Lòkomakè</i></p> <p><b>Mai</b></p> <p>01 - Surucucus</p> <p>04 - Surucucus/<i>Xahõxi</i></p> <p>05 - <i>Xahõxi/Koxixinabè</i></p> <p>09 - <i>Koxixinabè/Xahõxi</i>/Surucucus</p> <p>13 - Surucucus/<i>Wanabükè</i></p> <p>20 - <i>Wanabükè/Fufunabè-Kurapo</i></p>	<p>29 - <i>Fufunabè/Porapii</i></p> <p><b>Junho</b></p> <p>02 - <i>Porapii/Braabè</i></p> <p>05 - <i>Braabè/Porapii</i>/Surucucus</p> <p>08 - Surucucus/<i>Kathaloa-Taromakè</i></p> <p>13 - <i>Kathaloa</i>/Surucucus</p> <p>16 - Surucucus/<i>Parimasi-ù</i></p> <p>18 - <i>Parimasi-ù/Arathai</i></p> <p>19 - <i>Arathai</i>/Surucucus</p> <p>21 - Surucucus/Boa Vista</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.2 – SURUCUCUS

Em 1961, descia na chapada do alto da Serra das Surucucus (dizem que assim nomeada pela sua aparência dada nas primeiras vistas aéreas) um avião da Força Aérea Brasileira trazendo um missionário da *Unevangelized Fields Mission* (hoje Missão Evangélica da Amazônia - MEVA) que estabeleceu o primeiro contato com os *Aykamètheribè*<sup>40</sup>. Era o início da instalação da terceira missão da organização entre os Yanomami depois da do Uraricoera e do Mucajai em 1958.<sup>41</sup>

Em 1964 a missão se instala às margens do *Obobè-ú* (Água dos Tatus), mais próxima das casas dos *Yanomamè*, ainda dos *Aykamètheribè*, e agora também dos *Tutùrùmobètheribè*<sup>42</sup>. Durante sua pesquisa de campo em 1968, SHAPIRO observa o empenho dos missionários em verter a bíblia à língua dos *Yanomamè*, que mais tarde deveriam ser ensinados a ler, e em realizar trocas onde aqueles forneciam tecidos, terçados, machados, facas, panelas, miçangas, etc., retribuindo, principalmente, a prestação de

---

<sup>40</sup> O sufixo *theri* adicionado geralmente a nomes de lugares, designa uma pessoa como membro de um grupo que vive naquele local. A autodesignação de um grupo, pode diferir muito da que outros grupos mais distantes usam quando se referem a este grupo. Vários grupos da Serra das Surucucus (*Bürüsitheribè*, *Manakasitheribè*, *Xirimifipikètheribè*, *Xahõxitheribè*, *Aykamobètheribè* e *Koxixinabètheribè*) são ainda designados por *Aykamètheribè* pelos grupos que vivem mais ao norte, descendo o Parima, como veremos ao tratar-se da região do *Nafaroafitha-ú*.

<sup>41</sup> Antes disso os *Yanomamè* dizem ter ouvido falar dos *borebè* (espíritos dos mortos) que viviam no rio abaixo. Esta mesma representação dos *nabèbè* foi notada por Albert entre os moradores do Rio Catrimani que se referiam aos rastros sem dedos e a capacidade de trocar de pele (os sapatos e as roupas, o nosso “traje espacial”) para que fossem assim classificados (ALBERT, 1988). No Alto Parima fala-se também dos olhos claros de alguns *nabèbè*, qualidade compartilhada pelos espectros.

<sup>42</sup> Os *Tutùrùmobètheribè*, nota SHAPIRO (1972) eram formados pelos *Hakomatheribè* e *Lõkoatheribè* que vinham de afluentes do Alto Mucajai perseguidos pelos *Maraxi-ú-theribè*. Hoje, além de dois grupos que ainda

serviços na manutenção da pista de pouso. O primeiro pagamento era uma faixa de tecido vermelho para que os homens usassem sobre o fio pelo qual traziam o prepúcio atado à cintura (SHAPIRO, 1972: 41-44).

Os missionários tratavam doentes “com remédios e oração” pregando contra os métodos nativos como “negócios com o demônio”, nota ela, após uma epidemia de coqueluche em 1968 (op. cit.: 45). As palavras de um homem que então teria aproximadamente vinte e cinco anos, hoje um “velho” (*patathè*, um grande, que tem o domínio da palavra) dos *Lokotheribè*, transcritas abaixo falam desta época<sup>43</sup>. Trata-se do início de uma fala (*thaha*) sobre os remédios que narra desde que os tomou pela primeira vez pelas mãos dos missionários, até sua participação na II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas em 1993 e sua opinião atual sobre os medicamentos.



guardam estes nomes, são designados à distância como *Tübùxinahiniwitheribè* -ou simplesmente *Tübùxina*-cinco grupos locais.

<sup>43</sup> Os *Lökotheribè* vivem há mais ou menos três horas de caminhada de Surucucus. O caminho de suas casas (são cinco casas cônicas que abrigam cerca de 300 pessoas) margeia a cerca do quartel e vai em direção à antiga pista da missão do *Obobé-ú* que se cruza pouco antes de chegar as primeiras casas.

### 3.2.1 - O “povo de Deus” e o poder dos remédios: as palavras de Jesus, as palavras de dar remédios, as palavras desenhadas no papel

Parusi estava no posto de saúde em Surucucus para que perguntassem pelo rádio se havia doentes de malária no Xitei, há cerca de três dias de caminhada, para onde tinha sido convidado para uma “festa” (*reahumu*<sup>44</sup>). Tendo sido informado de que várias pessoas estavam doentes pediu que avisassem ao Brasileiro (que seria seu anfitrião) que não iria.

Quis saber onde eu estava morando, tentei falar do que se tratava a pesquisa de mestrado em antropologia social, na qual queria estudar o quê eles pensavam dos remédios dos *nabèbè*. Que gostaria de escrever a fala deles para que os que dão remédios ficassem mais conscientes (“avisados”). Que eu ia poder saber bem sua fala se pudesse gravá-la<sup>45</sup>.

Disse que me falaria sobre os remédios em sua casa, que mandaria alguns dos seus filhos me buscar depois de duas noites. O discurso que fez agachado diante do gravador é o que apresento em uma possível versão à língua portuguesa.

Havia cerca de 70 pessoas dentro de sua casa naquele fim de tarde, contando-se os visitantes de *Maamauximatheribè*. Houve alguns comentários sobre os perigos de mandar palavras pela máquina. Perguntei, a título de motivar a fala, se os remédios existiam no

---

<sup>44</sup> Ritual funerário quando os convidados vão fazer os parentes mais próximos esquecer o morto e é dado o destino final das cinzas. Tanto para uma descrição como para uma reflexão detalhada, ver ALBERT (1985:382ss).

<sup>45</sup> Deve-se notar que os *Yanomamè* são avessos à idéia de deixar registrada sua imagem ou sua voz (*bei utubè*), um constituinte da pessoa. Sobre os constituintes da pessoa ver ALBERT (1985: 139ss)

“tempo do Bauma” (o mais lembrado dos primeiros missionários que chegaram), ao que fui respondido com um trocadilho:

Moças?<sup>46</sup>

(Eu) -Não. Remédios (comprimidos)<sup>47</sup>.

(Risos)

(Risos da audiência)

Quando o Bauma estava tinha remédios.

Eram esses os que eram *xaporibè*<sup>48</sup>,

que davam remédios:

(várias vozes interrompem

-Olhe a máquina!

-Máquina?

-É máquina. Olhe!

-Aqui!

Ele está mandando a boca!

É. É isso [o gravador] que está aqui.)

Rui, sua mulher...

(Fernando) -A mulher dele?

-É Soares.

(Sosinho) -Talvez seja Soares<sup>49</sup>.

<sup>46</sup> O trocadilho: quando pergunto sobre os remédios-carochos (*hemediyomoko*), pergunta se moças (*moko ihèbè*).

<sup>47</sup> Os comentários da audiência (especialmente os de Sosinho e Fernando, dois aprendizes das falas, e os meus) serão impressos em tipo diferenciado e alinhados à direita da coluna. As linhas procuram seguir a pontuação do discurso. As citações, recurso freqüente na fala dos yanomami estarão entre aspas e em itálico. As de palavras de outras pessoas estarão, além disso, com um recuo da margem esquerda.

<sup>48</sup> Ele se refere aos que dão remédios como xamãs (*xaporibè*).

Sei lá.

(Fernando) -Sim. É Soares.

Existiam mulheres *xaporibè*:

(Olhe isso aqui, veja!

Ele está mandando sua boca pela máquina.)

Xuxu, a mulher do Paro...

(Fernando) -Patrícia.

(Sosinho) -Quem?

A mulher dele (do Paro)

(Fernando) -Patrícia.

Assim, existiam estes *xaporibè*,

tantos assim (mostrando nos dedos).

Tornaram-se *xaporibè*, naquela hora,

junto ao Rio dos Tatus.

Bauma, quando os outros iam para outros

lugares e ele ficava sozinho,

quando eram poucos os *xaporibè*,

falava assim:

*“Não, eu não sou xapori*

*Apesar de não sê-lo,*

*eu dou os remédios à toa.*

*Apesar de dar os remédios à toa*

*vocês saram”*

Assim era sua fala,

<sup>49</sup> Note-se o esforço coletivo para se lembrar do nome das pessoas, fato que é também notado entre

no lugar onde se engolia remédios<sup>50</sup>,  
quando os verdadeiros *xaporibè*  
estavam em outras casas.

Eles iam e voltavam.

Quando ficava sozinho novamente:

*“Não, (quando ia dar os remédios)*

*Deus vos fará sarar*

*Eu sou do povo de Deus,*

*um filho verdadeiro de Jesus,*

*eu lhes dou remédios.*

*Quando lhes dou,*

*é diante dos olhos de Deus.*

*Os olhos Dele*

*é quem espanta a dor.*

*É Deus quem faz.”*

Assim. Assim Bauma falou.

Quando falava assim, dava remédios.

Quando me dava,

eu os engolia:

*“Você engula estes!*

*Eu os dou, apesar de não ser xapori.*

*Deus pai lhe tornará sadio,*

*lhe fará forte”*

Quando ele falava assim eu engolia.

Quando eu os engoli

eu também “fiz Deus”.<sup>51</sup>

---

os *Nafaroafitheribè* (Cf seção iniciada à página 67).

<sup>50</sup> A farmácia, posto de atendimento.

<sup>51</sup> De início, funcionou o proselitismo onde a ação dos medicamentos era uma demonstração do



Marcão,

eu, apesar de ter “feito Deus”

[rezado?, tomado remédio?],

uhh, quando Bauma não estava,

quando foi embora,

eu fiz coisa ruim outra vez.

[faz gesto com indicador entre os dedos da outra  
mão indicando relações sexuais.]

Fiz coisa ruim de novo.

“Uhh!

*Vou transar outra vez.*

*Bauma não está.*

*Quando ele não está, eu não tenho Deus,  
não tenho Jesus.”*

Quando falo assim,

faço coisa ruim outra vez.

“Porque me tornei ruim,

*joguei fora Jesus.*

*não tenho mais Jesus,*

*talvez esteja mentindo”*

Eu pensei assim.

Apesar do Bauma, no começo,

nos ter tornado povo de Deus,

voltamos a ser ruins.

Assim, seriam ainda bons os remédios  
para nós?

Quando tomávamos remédios,

---

próprio poder de Deus e o ato de medicar a celebração de um culto religioso. Tomar remédios seria algo como “aceitar Jesus”.

estas coisas dos *nabèbè*,  
nós não morriamos.<sup>52</sup>

(Fernando) -Ele deu remédios?

Sim!

(Fernando) -Bauma era do verdadeiro povo de  
Deus.

É

(Fernando) -Deus pai fará as pessoas sararem,  
assim diz suas palavras.

Ele falou assim:

*Bom!*

*Esses dois xaporibè,*

*quando vão,*

*fico eu,*

*que tenho as palavras de Deus,*

*um verdadeiro filho de Jesus...*

*Um verdadeiro filho de Jesus.*

Quando eu tomava remédios:

***-“Crianças, fiquem quietos!”***<sup>53</sup>

[fala também para as crianças que estão fazendo  
muito barulho.]

(Fernando) - Bauma falou assim.

Quando ele falava assim

---

<sup>52</sup> Os pecados indígenas continuam sendo os mesmos combatidos desde as missões dos jesuítas. Eles notavam que os nativos não tinham o pecado da cobiça. Eram, no entanto, escravos da luxúria e das relações com o demônio (sobre a religiosidade no Brasil colonial ver SOUZA (1993). Os missionários, ao que parece, condicionavam a ação dos remédios à abolição do xamanismo e da poligamia.

<sup>53</sup> A intensidade da impressão tenta marcar as frases ou trechos que foram pronunciados com mais força.

nós ficávamos quietos.

Falava assim, Bauma conversava,

enquanto dava remédios:

*“Comam remédios.*

[como se estivesse distribuindo remédios para  
cada pessoa presente.]

*Coma.*

*Coma.*

*Coma.*

*Coma.*

*Isso.*

*Fiquem quietos, esperem um pouco:*

[como se estivesse rezando em voz baixa,  
como durante a consagração.]

*‘Sim!*

*Deus pai você é muito grande,  
grande mesmo.*

*Você não é fraco,*

*você é muito forte.*

*Não deixe morrer estas pessoas*

*Afugente o que as faz adoecer,*

*fortaleça-as.*

*Assim seja.*<sup>54</sup>

Falava assim e dava remédios

*“Apesar de eu não ser xapori,*

*dou remédios aos olhos de Deus pai.”*

Falava assim e tomávamos remédios.

Sim.

---

<sup>54</sup> Associação direta entre o poder de Deus e o dos remédios.

Era assim que falava,  
quando estávamos muito doentes,  
no *Obobè-ú*;  
falava forte<sup>55</sup>:

**“Awê!**

***Deus pai, fortaleça esta gente,  
não a faça fraca  
porque você é grande,  
seus olhos não são fracos.  
Você é mesmo grande  
faça grande esse povo,  
faça-o forte,  
mande embora as cobras.”***<sup>56</sup>

Quando falava assim  
nós não morriamos.

E já que não morriamos:

**“Awêê!**

***Deus pai, você é muito bom.  
Deus pai, você é muito bom.  
Deus pai é muito forte.  
Deus pai é grande mesmo.  
Nós somos fracos,  
Nós nabèbè somos fracos  
Olhe!  
Nós nabèbè somos fracos,***

<sup>55</sup> Trata-se provavelmente da epidemia de coqueluche relatada por SAPHIRO (1972).

<sup>56</sup> Os acidentes ofídicos são relatados como dos maiores agravos à saúde antes da chegada dos *nabèbè*. A eficácia do soro antiofídico no caso de acidentes graves sempre impressiona os *Yanomamè*.

***os remédios nós damos à toa.  
Os remédios nós damos à toa.  
Apesar de sermos fracos,  
de sermos ignorantes,  
damos remédios.***

**‘Com os remédios essa gente  
não vai morrer?’**

***É porque pensamos assim,  
que damos à toa os remédios.  
Quando os damos,  
quando fazemos as pessoas sararem,  
quando ficamos contentes,  
os remédios trabalham duro,  
as pessoas não morrem.”***

Ele falou assim.

(Fernando) - Falou assim...

(Sosinho) - Palavras de Deus bastam.

Sim.

***“Deus é verdadeiro!  
Deus pai é verdadeiro!  
Deus é verdadeiramente grande.  
Deus é verdadeiramente forte.  
Deus não é mesmo fraco.  
Deus é de fato grande.  
Ele nos defende,  
nos defende mesmo.  
Jesus Cristo existe,  
Jesus Cristo nos mantém fortes.”***

Quando falou assim nós saramos.

(Sosinho) - ãh ãh!

Awêê! [assopra, bate no peito]

**“Você está bom?”**,

Bauma perguntava,

“*Você está bom?*”

- “*Sim.*”

*Agora estou forte.*

*Estou bom.*” [fazendo voz de jovem]

**“AWÊÊÊÊ!**

**DEUS PAI É O MAIOR!**

**DEUS PAI É O MELHOR!”**

[fortíssimo, extasiado]

(Sosinho) - O Bauma falou assim.

Ãhã.

Marcão, eu penso que você tem as

palavras de Jesus,

não tem?

**Jesus?**

**Você não tem?**

Eu não esperava a pergunta. Os discursos do Bauma eram imitados com tanta veemência e a interrupção da narrativa para me perguntar de Jesus foi uma surpresa. Respondi que também escutei a história dele, mas que não pensava que devia ficar ensinando-a aos *Yanomamè*, que eles também sabiam as palavras dos velhos e dos *xaporibè* (eu me referia aos *Yanomamè*). Ele, por seu lado, entendeu que eu procurei as palavras dos *xaporibè* que dão remédios e continua explicando como seriam formados estes “*nabè xaporibè*”, suas suposições de como adquiriam suas “falas de dar remédios”:

Bem!

Quando os *nabèbè* lhe deram remédios,

você era ainda criança,

sarou [eles falaram]:

“Ma!

*Vamos fazê-lo xapori.*

*Tornando-se xapori, quando crescer:*

- ‘Xapori, eu dou remédios’,

*sendo xapori ele dirá.”*

Quando os *nabèbè pata* dizem assim,

suas falas de *xapori*,

dão remédios com elas:

“*Eu sou xapori,*

*tome remédios,*

*eu faço você sarar.*<sup>57</sup>

Os *nabèbè* falaram assim.

Porque os *nabèbè* falam assim:

“Esses *xapori*,  
são *xapori* porque  
sempre dão remédios.

Com eles a gente fica forte.”

Assim que eu pensava,  
quando não sabia das coisas.

Naquele tempo [eu falava]:

“*Áwee! Á hã!*<sup>58</sup>

*Nós somos jovens,  
nós vamos dar os remédios.  
vamos olhar sempre os papéis*<sup>59</sup>:

***\_Sim!***

***Eu estou fazendo *xapori!****

*\_Não estes papéis mentem.*

*\_Não,  
estes papéis,  
quando de *xapori*,*

---

<sup>57</sup> Uma das semelhanças das “palavras de dar remédios” com as palavras de Deus é também o fato de serem escritas. Nota-se aqui tema do “curador ferido” notado em diversos estudos sobre o xamanismo, para explicar o modo como os *xapori* dos *nabèbè* deveriam adquirir seu conhecimento e poder de curar.

<sup>58</sup> A marca “*Á hã!*”, além de uma voz diferente, indica que era mais novo, ou ignorante.

<sup>59</sup> Pega meu caderno como se estivesse lendo. Pode ser uma referência a alfabetização que os missionários chegaram a iniciar.

*de quando nos dão remédios,  
nos fortalecem,  
não nos deixam morrer,  
porque é assim que os *nabèbè* pensam,  
com os papéis,  
onde mora a sua sabedoria de *xapori*.”  
Assim mesmo que eu pensei.*

Eu pensei melhor:

“*Não,  
os *nabèbè* não são ignorantes*”,

eu pensei assim,

“*Bauma, quando mostrava os papéis:*

*‘Bem!*

*Veja você,  
o que faz *xapori*.*

*Xapori no papel’.*

- *‘Á hã! eu sou *xapori*.’*<sup>60</sup>

*Porque os *nabèbè* pensam  
que os que dão remédios  
são *xapori*.*

*Porque dão remédios  
fazendo *xapori*  
não deixam morrer.”*

Quando o *Bauma* falou assim, [eu disse]:

“*Sim!*

*Eu também penso assim.*

*Eu já penso:*

*\_Uh! Os *nabèbè* são *xapori* mesmo.*

*Eu já sei.*

*Se não fizessem xapoti*

*não dariam remédios.*

*Não o saberiam.”*

Eu já pensei assim,

quando estava aprendendo.

Eu pensava.

Enquanto pensava,

os *nabèbè* :

*“Sim!*

*Você é mesmo sábio.*

*Já que você sabe,*

*como é que você pensa?”*

falavam assim.

Quando falavam,

(eles conversavam, faziam discurso),

O Bauma me disse:

*“Sim!*

*Você sabe,*

*é mesmo sábio.*

*Quando os velhos,*

*os velhos mesmo,*

*moravam aqui,*

*foi Deus*

*quem os fez ,*

*no começo.*

*\_ Como as pessoas morrem?*

*As pessoas morrem,*

*outros vêm.*

*Estes que vêm*

*morrem,*

*outros ainda vêm,*

*vão de novo,*

*os que morrem velhos (?),*

*os que morrem de algum mal(?.)*

*\_ Como vocês apareceram?*

*\_ Como falaram os primeiros?*

*\_ Como falaram, bem no começo,*

*sobre o começo?*

*Aqui,*

*neste mundo,*

*nesta terra da gente,*

*de outros de lá,*

*outros para lá,*

*outros ainda para lá,*

*thèbè xikōwanibronimi (???)*

*Como, no começo,*

*os mais velhos falaram,*

*que vocês existiam?*

*Como dizia a fala deles,*

*quando você perguntava:*

*‘\_ Como? o que aconteceu?’*

*Onde estão os velhos?*

*Onde foram, diante de seus olhos?’*

*Sim!*

*Assim sempre foi o mundo.*

---

<sup>60</sup> Sua voz de jovem concordando com o Bauma.

*As histórias dos velhos eu já falei,  
são estas minhas palavras,  
sobre os que existiram.  
Guarde-as.*

*- Como mesmo que eles existiram?"*

O Bauma falou.

Então [Parusi respondeu]:

*"Não!*

*Eu sinto falta dos meus velhos,*

*só tem um,*

*de quem eu ouvi um pouco da história:*

*"Bem!"<sup>61</sup>*

*Pra lá,*

*pra cá,*

*pra lá*

*nos atrapalhavam*

*nos atrapalhavam*

*nos atrapalhavam.*

*Pra lá*

*pra cá,*

*pra lá,*

*ki hamù*

*eram muitos,*

*eram muitos,*

*eram muitos"*

**Assim os velhos falavam em wayamu<sup>62</sup>:**

<sup>61</sup> Apontando em diversas direções.

<sup>62</sup> Diálogo cerimonial, fala alternada de duas pessoas. Não consegui ainda uma tradução

*"Awee!*

*Yanomamè yamakè kuoberebè hamù.*

*Yanomamè yamakè xiwaniorayom  
tare.*

*Yanomamè yamakè xiwaniorayom  
tare.*

*Ki the urihi hamù,*

*ki waika the urihi hamù,*

*yutuha moni a xiwaniirayoma.*

*Yutuha yama xiwanihiri nè,*

*yanomamè thèbè yai xiwanihirayom.*

*Yanomamè thèbè xiwanihiri nè,*

*thèbè yarorarem.*

*Fei yaro yamabè hway tare.*

*Fei yaro yamabè hway tare.*

*Yaro yamabè hwaù nè,*

*yaro yamabè hwanè (?):*

*"Ma,*

*yanomamè yamakè.*

*Yanomamè yamakè.*

*Paxo wamakè yaro paxo kùbè*

*yutuha kuaxoarayom,*

*wamakè pihi kuu buo.*

*Yanomamè yamakè paxo wari wi*

*yamakè kubro thamu wi.*

satisfatória desta citação da palavra dos velhos, especialmente do verbo *xiiwani* (atrapalhar, enfeitiçar, "comer pedaço"?!). Trata de um período de guerra com diversos grupos yanomami. O personagem citado afirma que não são macacos e chama a atenção para suas mãos humanas (*yamakè imikè yanomamè*).

*(yamakè bùrùo hamuwi.)*  
*fei paxo yatehe kubrariowi*  
*fei yano ya hwai ha tarehe. (?)*  
*Yanomamè yamakè kudenè,*  
*fei uno a moko wani yarehei. (?)*  
*Yanomamè yamakè kudenè,*  
*yamakè imikè yanomamè, hei.*  
*Yamakè imikè yanomamè”.*

*Assim são as palavras dos velhos,*  
*que foram faladas, Bauma,*  
*as que eu tenho.”*

Então:

*“Sim!*  
*Está bem!*  
*Basta.*  
*Você já sabe,*  
*você já sabe”*

Assim o Bauma me fez  
 ir contando a história  
 do mundo inteiro.

*“Oh!*  
*você nos esclareceu,*  
*suas palavras já nos mostraram.*  
*Eu quero mesmo o que você falou.”*

Quando falou assim  
 nós conversamos para o rádio [gravador].

Nós falamos,  
 falamos.

O que nós falamos,  
 então, ele pegou em muitos papéis,  
 onde foi fazendo desenhos.

Assim,  
 enquanto ainda fazia os papéis  
 mandou-os para os Americanos:

*“Mande ainda (?????)*  
*em Boa Vista eu falei:*  
*‘\_Ele já sabe.’ ” (?????)*

Quando ele falou assim,  
 eu fui para Boa Vista,  
 continuei fazendo discurso.

Eu continuei fazendo discurso.

*“Como é que as coisas existiam?*  
*Veja neste papel,*  
*Como você falou?*  
*Yanomami kubro xiwanibruwi*  
*Sua fala está certa?*  
*Nós não sabemos.*  
*Não sabendo,*  
*vocês, os Yanomamè mesmo,*  
*devem saber.*  
*Pensamos assim quando o chamamos.*  
*Fale bastante*  
*para esta minha máquina.”*

[o Bauma falou.]

**Era um outro tempo.**

Faz bastante tempo,

eu fui para Boa Vista.  
 Os meus,  
 estes daqui,  
 não tinham ido.  
 Fui com o meu irmão Esmeraldo;  
 nós fizemos discurso, no começo...

(alguém pergunta ininteligível)

(confirma)

(Eu) - Com o Chico?

Sim! Com o Chico...  
 Não, o Chico só chegou em Surucucus<sup>63</sup>.  
 Antes disso  
 nós fizemos discursos  
 aos Americanos, no *Obobè-ú*,  
 os que eu mandei primeiro.  
 Mande primeiro,  
 esta fala de agora,  
 esta mesmo [que está aqui transcrita],  
 eu mandei no começo.  
 Eu ainda falava,  
 eu ainda falava.  
 Uh! Eu fui falar.(.)  
 O que eu falei,  
 eu me lembro bem.<sup>64</sup>

Os que ficaram aqui,

estes, meus primos,  
 talvez tenham se aborrecido.  
 Não foram chamados,  
 não ouviram o discurso.  
 E não ouvindo, eu:  
 “*Sim! Já basta!*”  
*Chega!*  
*Agora não estão nos chamando.*  
*Talvez os nabèbè falem.*  
 Nabèbè kuu hãtõ.”  
 Porque eu pensei,  
 (?)  
 aos nabèbè  
 eu fiz um outro discurso,  
 levaram outra vez embora minha boca.

Os *Surucucutheribè*,  
 onde moram os *nabèbè*,  
 talvez tenham raiva de mim:

“*Oh! suas palavras se perderam!*”

Porque penso assim,  
 que fico em casa.  
 Fico aqui,  
 sinto falta dos meus.  
 Em Surucucu, Marcão, eu não vou.  
 Sinto falta do meu pessoal.

Eu quero chamar os *nabèbè*.

<sup>63</sup> Os nomes de lugares são utilizados para indicar o tempo. Ver sobre espaço e tempo ALBERT (1985:125) e RAMOS (1990).

<sup>64</sup> Retoma a seqüência que tinha sido interrompida com as perguntas.

Quero chamar os que sabem conversar,  
os que sentem nossa falta:

*“Não, agora não tem quem fale,  
quem entenda estas palavras,  
chega de falar”*

É assim que eles ficam lá,  
que eles falam.

*“Assim não! Chega, não fale assim.*

*Agora eu não vou”*,

-eu falei assim-

*“estes que os Waiká comeram,*

*que os Waiká comeram,*

*apesar de terem me chamado para*

*chorar,*

*eu não vou, eu não fui.*

*Nós, Yanomamè, quando ficamos em Boa  
Vista,*

*aos meus sorarabè quando vão,*

*eles [os nabèbè] não falam assim:*

*‘Você não vá!*

*Você não vá!*

*Você vai morrer pela comida!*

*Vai morrer atacado pelos*

*nèwani<sup>65</sup>.*

*Quando isso acontecer,*

*não vão pensar assim:*

*— ‘Os Waikabè são ruins!*

*Os Waikabè são ruins!*

*Nessa terra*

*eles matam nossos rixibè.*

*(Rixibè. Rixibè<sup>66</sup>.)*

*Se matam nosso rixibè,*

*nós vamos morrer de novo.*

*Então nós vamos nos defender,*

*e assim vamos nos matar mesmo”*

Porque é assim que eu não vou.

Para os nabèbè eu falei assim:

*“Não,*

*Funai!*

*estes vocês não mandem para Boa Vista!*

[os doentes]

*Não mandem!*

***Eles não vão!***

*Vocês vão falar sozinhos,*

*quando forem chamar estes meus,*

*quando fizerem discurso,*

*porque eu falei assim,*

*vão falar sozinhos”*

Quando são [falam] assim eu não vou.

*Awê!!*

<sup>65</sup> Energia vital personificada de lugares, plantas, animais, comida, coisas.

<sup>66</sup> *Rixibè*: o alter-ego animal das pessoas. A morte do *rixibè* implica na morte da pessoa cujo espírito do animal é um de seus próprios componentes (Cf. ALBERT, 1985). Sobre uma geografia dos espíritos entre os *Sanùma* ver Taylor (1996). O orador repete várias vezes para confirmar se eu estou entendendo.

Parusi trata, no início desta fala, de seus primeiros contatos com os missionários e os remédios, quando aqueles ensinavam que os remédios tinham o poder de Deus (“quando eu os engoli, eu fiz Deus” [rezei?]). Esta ligação do poder dos remédios e a prática dos preceitos religiosos também aparece quando o missionário vai embora e o narrador “faz coisa ruim outra vez” (tem relações sexuais que seriam desagradáveis aos olhos de Deus, segundo o missionário).

Uma segunda interpretação da eficácia aparece relacionada às palavras de dar remédios que deveriam ser ditas nas ocasiões de tratamento que poderiam ser aprendidas tanto nos períodos de doença pelas próprias palavras que uma pessoa ouvia quando lhe davam remédios ou ainda pelo olhar insistente sobre os papéis (sem a noção de leitura). Bauma, no entanto, dizia que os que davam remédios faziam xamanismo, mas invocava a Jesus<sup>67</sup>.

Parusi foi convidado para “falar com a máquina” do missionário e suas palavras também foram marcadas no papel e ele foi ainda convidado para ajudar a fazer a tradução (“como você falou? *Yanomami kubro xiwanibrouwi?* Sua fala está certa?”)<sup>68</sup>.

Parusi fala de uma outra vez que mandou a fala para os *nabèbè* (como esclarecido depois por Sosinho na Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas) mas pensa que suas palavras se perderam, talvez de propósito.

---

<sup>67</sup> Conforme também a afirmação de BRUNELLI (op.cit.) sobre a ocupação do espaço do xamanismo pela oração entre os Zoró.

<sup>68</sup> Parece que foi neste tempo que ficaram mais claras a relação das palavras com as marcas nos papéis (ou de que quaisquer palavras poderiam ser marcadas). A dúvida do missionário sobre a fala dos velhos é a mesma que me é apresentada (*xiiwani?*).

No final trata dos problemas atuais de sua relação com os *nabèbè* que dão remédios. O que lhe chama a atenção é que hoje em Surucucus não existe com quem conversar, quem faça discurso<sup>69</sup>. Ele sempre diz para que não chamem os doentes para Boa Vista que se morrem vão dizer que foram os *Waikabè* que mataram seu *rixì* e vão procurar vingança. Mas os *nabèbè* não escutam.

A fala de Parusi é seguida pela de Sosinho que interferiu diversas vezes na fala anterior, um jovem de cerca de 25 anos que já há algum tempo tem acompanhado Parusi para ver contar as histórias de quando ele ainda não existia. Essa de quando o Bauma dava remédios é um exemplo. Ele repetia o assunto tratado e dava a impressão que tentava “traduzir” de uma maneira mais direta o que o velho tinha falado, demonstrando também sua competência e desempenho de falar, muitas vezes pedindo desculpas por ser jovem, estar com a “garganta de mutum” (*bei oramifè baaribrowi*).

Sosinho acrescenta o relatório de sua participação, como acompanhante do velho, na Conferência Nacional de Saúde e cita seus discursos pedindo os “remédios verdadeiros”, dizendo que eles já tinham chorado demais. Lembra dos papéis que foram escritos para serem entregues ao “governador”<sup>70</sup>. Diz que eu devo juntar a eles estas palavras de agora e não esquecer de marcar que é preciso remédios em Surucucus, nas casas das pessoas, que eles não querem morrer em Boa Vista.

Para uma melhor compreensão destes eventos é preciso considerar o que aconteceu com os *nabèbè* em Surucucus desde a chegada do Bauma, narrar alguns fatos que Parusi

---

<sup>69</sup> Às vezes dizem mais diretamente que não existe um *pata*.

<sup>70</sup> O “governador” seria um dos nomes para os *pata thèbè dos nabèbè*. O que lhe dá acesso são as palavras escritas, *õni hùbùowi hamè*, o lugar de dar os desenhos (no papel). Ele se refere provavelmente ao relatório da II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas.

pressupunha de meu conhecimento, do que não seria necessário falar a respeito. Talvez tenha se demorado falando sobre a chegada dos missionários por supor, acertadamente, que naquele tempo eu fosse criança.

Nas próximas seções serão apresentados outras situações e outros povos que vieram depois dos *Teositheribè*, o povo de Deus.

### 3.2.2 - Os *Funaitheribè* e a institucionalização da distribuição de remédios

Em meados de 70, os *Lõkotheribè* destruíram a missão. Sentiam-se discriminados pelas trocas praticadas pelos missionários que a seus olhos favoreciam os *Aikamètheribè* (especialmente os *Fenamakètheribè*) e até mesmo outros grupos mais distantes do rio abaixo<sup>71</sup>.

Nesta época uma subsidiária da Companhia de Mineração Vale do Rio Doce pesquisou no local, a existência das expectativas de jazidas minerais levantadas pelo Projeto Radam Brasil. As atividades da empresa foram suspensas após conflitos com os *Tübùxinahiniwitheribè* e *Mâyepètheribè*<sup>72</sup>. E neste ponto foi necessária a intervenção do órgão indigenista do governo.

---

<sup>71</sup> Como veremos ao tratar na seção 3.3 – *Nafaroafitha-ú*, os missionários, especialmente o Bauma, são lembrados como pessoas generosas que davam presentes sem motivos aparentes, a não ser demonstrar como eram generosos. Fato que provavelmente não era verificado nos encontros de todos os dias com os *Aykamètheribè* após dez anos de evangelização.

<sup>72</sup> A expectativa de jazidas de ouro e diamantes na Serra das Surucucus não foi confirmada. A exploração da cassiterita em tal distância não se mostrou lucrativa. Existe ainda a expectativa de jazidas de nióbio, urânio e terras raras.

Uma “frente de atração” foi instalada em 1973 pelo sertanista Francisco Bezerra de Lima, ex-missionário da Missão Evangélica da Amazônia que adquirira entre os *Yanomamù* do Toototobi uma experiência razoável da língua e da vida entre eles. Por meio de sua família (além de esposa e filhas, uma sua irmã era auxiliar de enfermagem) e dos funcionários seus subordinados (*sorabè*)<sup>73</sup>, os *Yanomamè* estabeleceram relações mais sólidas com os *Funatheribè*, baseada no fornecimento de produtos industrializados<sup>74</sup> e remédios pelos “verdadeiros defensores dos Yanomami”. O fornecimento de suplementação alimentar (farinha de mandioca e arroz, principalmente) aos grupos que tiveram suas atividades agrícolas prejudicadas pelas atividades de mineração era a prova de que estes *nabèbè* eram diferentes, os verdadeiros amigos.

No início da década de 80 a Frente de Atração veio a se destacar como base de atendimento à saúde de uma população de cerca de quatro mil “índios isolados”. Neste período foi instalada uma micro-hidrelétrica em um igarapé próximo, construída uma enfermaria e um alojamento para funcionários. Em 1982, após ocorrência de um surto de sarampo na região do Palimiú iniciou-se um programa de vacinação com equipes transportadas de helicóptero, cobrindo uma extensa região entre o Palimiú e Auaris ao norte e o Xitei, Homoxi e Paapiú a sudeste. Foi nessa ocasião que muitos *Yanomamè* viram os *nabèbè* “descerem” pela primeira vez.

---

<sup>73</sup> Atualmente o termo é utilizado entre os *Yanomamè* em oposição a “*dixawa*”, derivado da língua geral “*tuxawa*”. SHAPIRO (op. cit.: 14) chama a atenção para a possibilidade de que “*sorara*” seja corruptela de soldado. O termo foi utilizado por BECHER (1960) para se referir a grupos *Yanomami* do rio Demini.

<sup>74</sup> *Matùhipè*: palavra utilizada para se referir aos objetos em geral e especialmente aos produtos industrializados de maneira genérica. ALBERT nota que também foi usado para referir-se a bens preciosos (adornos e cinzas dos mortos) e objetos patogênicos (1995: 15, 24).

A cada etapa da vacinação diminuía sensivelmente a aceitação da vacina<sup>75</sup>. Alguns grupos mais distantes (*Kōkala* e *Kathaloatheribè*) ameaçaram flechar os funcionários já na primeira visita por considerar perigosos os óculos e a escrita que poderiam roubar uma parte de sua pessoa<sup>76</sup>. Outros fugiam ao ouvir a aproximação dos helicópteros, por vezes deixando alguns representantes dizendo que queriam presentes, não injeções<sup>77</sup>. Um acidente num procedimento de pouso em uma clareira levando a vida de um de seus principais executores (o médico Rubens Brando) foi a marca da última missão. Nos anos que se seguem (83-84) o atendimento fica restrito à demanda dos grupos mais próximos que muitas vezes acampavam na região na ocorrência de surtos de gripe ou com finalidade de realizar algum trabalho (o mais rotineiro sendo a manutenção da pista de pouso) em troca de *matûfibè*. A maioria das relações entre os *Yanomamè* e os funcionários ocorria no espaço da farmácia e da cantina.

Um programa de cadastramento populacional e vacinação é implementado a partir de 1984 através de um convênio entre Funai e CCPY, quando as queixas mais freqüentes eram de dermatoses e infecções respiratórias<sup>78</sup>. De então, até agosto de 1987 foi observado um aumento da freqüência e letalidade pelos surtos de gripe, pela intensificação dos vôos durante construção do pelotão de fronteiras do Projeto Calha Norte (MENEGOLA e outros, 1988). Daí até 1990, o acesso aos Yanomami ficou restrito a funcionários da FUNAI e

---

<sup>75</sup> Ver os relatórios Rubens B. BRANDO (FUNAI, 1982).

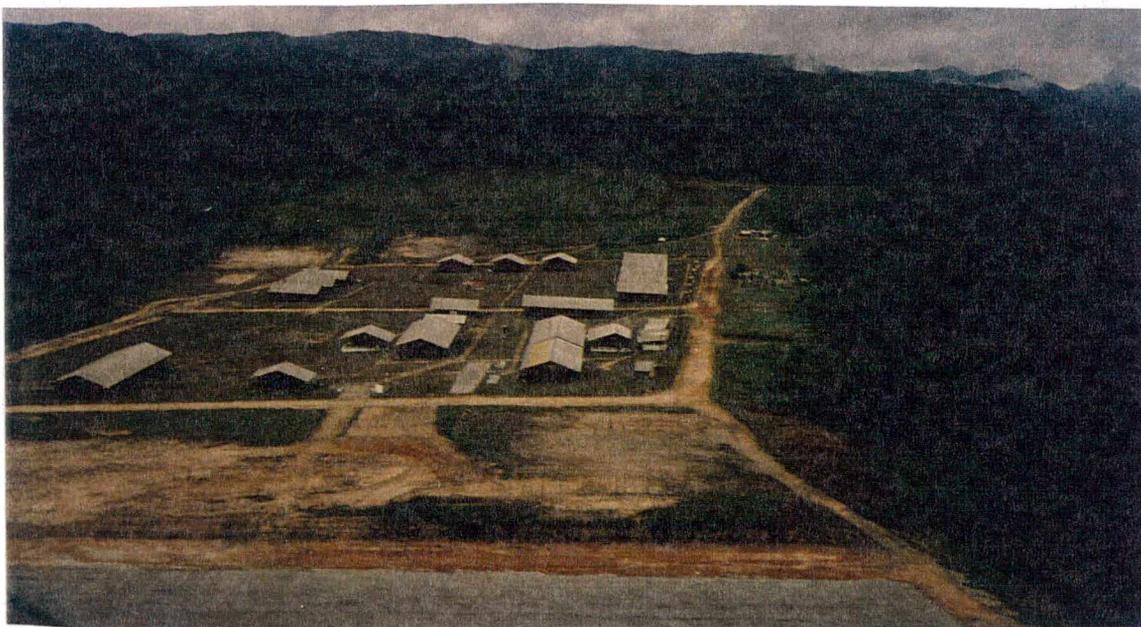
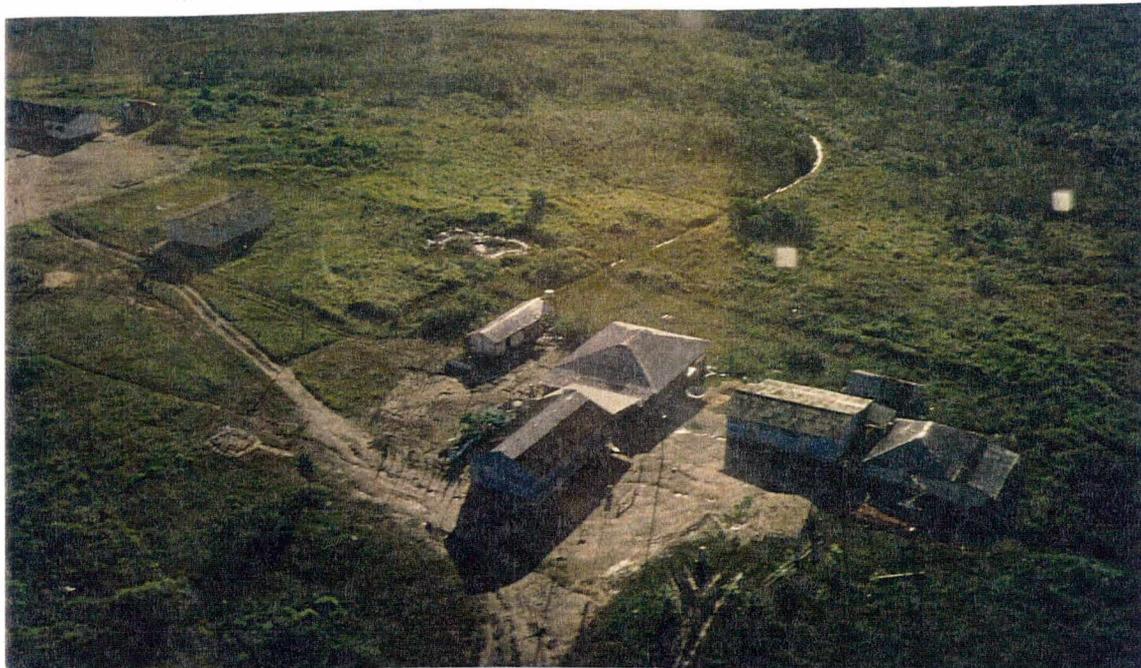
<sup>76</sup> Sobre os constituintes da pessoa entre os *Yanomamè* ver ALBERT (1985:139-148).

<sup>77</sup> Informações de Francisco Bezerra de LIMA.

<sup>78</sup> Participando da execução deste programa é que tive a oportunidade de conhecer, em 1985, muitas das pessoas as quais é dedicada esta dissertação.

garimpeiros que, segundo os *Yanomamè*, reviravam o mundo como se fossem queixadas comendo a terra, o que fazia com que também fossem devorados pelas doenças.

As notícias sobre eles reapareceram referindo-se aos que estavam internados em Boa Vista na Casa do Índio<sup>79</sup>. A repercussão mundial dessas notícias contribuiu para o desencadeamento dos acontecimentos que são apresentados no próximo segmento.



<sup>79</sup> Para um registro da situação ver PITHAN *et alli* (1991)

### 3.2.3 - Emergências, planos e operações: *Fundaçãotheribè*, *Federautheribè* e tantos outros povos no mundo

Desde 1990, Surucucus passa a ser base de uma grande operação de retirada de garimpeiros, explosões de pistas de pouso irregulares (Operação Selva Livre, atualmente Operação Yanomami) e de planos emergenciais de saúde, cujos resultados vieram subsidiar a elaboração do Projeto de Saúde Yanomami e criação do Distrito Sanitário Yanomami (DSY)<sup>80</sup>.

O Distrito Sanitário Yanomami foi criado por um Decreto do Presidente da República em fevereiro de 1991, onde era transferida a responsabilidade pela atenção à saúde indígena da Funai para a Fundação Nacional de Saúde (FNS). Sua implantação estaria ligada a execução de um projeto de assistência à saúde<sup>81</sup>.

O DSY começou a ser implantado com a participação de voluntários, prestadores de serviços temporários e alguns técnicos do antigo quadro da SUCAM, são implantados três novos postos de saúde na região inicialmente atendida pela frente de atração: Homoxi, Xitei, Parafuri, inicialmente designados como “pólos-base”<sup>82</sup>. Um quarto posto,

---

<sup>80</sup> A situação era catastrófica (AÇÃO PELA CIDADANIA, 1990).

<sup>81</sup> Cf. BRASIL, Decreto 23 de 04 de fevereiro de 1991. A organização de Distritos Sanitários Especiais Indígenas é uma proposta originada do Movimento da Reforma Sanitária nacional que foi discutida durante a I Conferência Nacional de Saúde Indígena em 1986 e melhor detalhada na II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas em 1993. Um Distrito Sanitário Especial Indígena deveria estar baseado em critérios culturais, sóciogeográficos, epidemiológicos etc. O modelo proposto, discutido amplamente entre representantes indígenas e profissionais de saúde, contemplava a participação dos usuários do serviço de saúde em todas as etapas de planejamento e execução e níveis de gestão.

<sup>82</sup> Foram criados também pela Funai Postos de Vigilância no Baixo e no Alto Rio Catrimani, Serra da Estrutura, Uraricoera e Aracaçá.

inicialmente instalado em um barraco de lona na pista Pé na Cova, veio mais tarde a funcionar pouco mais ao sul, entre os últimos meses de 1991 e agosto de 1993 na pista conhecida como “Xiriana”, próxima à cachoeira assim denominada em alguns mapas da região.

Em Surucucus passa a ser freqüente a permanência de dezenas de garimpeiros, retirados de diversas regiões, durante alguns dias acampados a espera de transporte para Boa Vista. Não eram raras as cenas de violência entre eles e os policiais (*policiamu*, “imitar a polícia”, foi o verbo que os *Yanomamè* inventaram para dizer brigar ou bater quando se dirigem aos *nabèbè*)<sup>83</sup>.

Mesmo quando não estão em andamento estes procedimentos especiais, há uma hora e meia de vôo de monomotor desde o aeroporto de Boa Vista, a pista de pouso da Serra das Surucucus é das mais movimentadas entre os Yanomami. Asfaltada, de mais ou menos um quilômetro de extensão, é ladeada por um barracão da Comissaria dos Aeroportos da Amazônia (COMARA) e as instalações de um pelotão de fronteira do Exército Brasileiro. Do outro lado da pista e de um pequeno igarapé, o *Waretho-ú*, o posto da Funai, o posto da Polícia Federal, a unidade de saúde, a *yano* dos *Bùrùsitheribè*, e, voltando às cabeceiras da pista e do igarapé a nova casa dos *Manakasiutheribè*.

São cerca de setenta os forasteiros. No pelotão de fronteira, contando as famílias de alguns militares mais antigos, passa pouco de 50 o número de moradores, a maioria quase absoluta de recrutas. Seus vizinhos mais próximos são os cinco funcionários alojados no barracão da COMARA. Nas dependências da Funai o chefe de posto, sua esposa, um

---

<sup>83</sup> Como unidade de referência de casos provenientes de uma extensa região que abriga grupos inimigos declarados ou potenciais Surucucus também tem sido palco de violência entre os próprios *Yanomamè*, sendo

radiotelegrafista, um motorista e uma cozinheira. No meio da distância de mais ou menos cem metros entre o posto da Funai e a unidade de saúde está a mais nova casa dos *nabèbè*: o posto da Polícia Federal. Durante o mês de maio (de 1996) estava ocupada por dois policiais, impossibilitados de qualquer ação por carência de equipe e logística, que se ocupavam em longas caminhadas esportivas na pista de pouso nos finais de tarde.

A unidade de saúde resiste bravamente ao tempo: as goteiras, as frestas nas paredes, os buracos no piso, os vazamentos persistem embora tivesse passado recentemente por uma reforma. São dois blocos construídos de madeira, um em forma de L e outro em forma de U, que servem ao alojamento de profissionais de saúde e de doentes.

Para os funcionários, as condições de vida em Surucucus são melhores que as existentes nos outros postos: ausência de transmissão de malária, maior disponibilidade de transporte, melhores condições de alojamento e de suprimento fizeram o local atrativo a alguns deles que praticamente se fixaram aí desde 1992 quando foram contratados pela Fundação Nacional de Saúde após processo seletivo simplificado para prestação de serviços<sup>84</sup>. Estes são reconhecidos pelos *Yanomamè* como os *Fundaçãootheribè*, especialistas em “dar remédios”, tratar doentes (*furimamu*), espalhar inseticida para controlar a transmissão da malária. Alguns dizem que os remédios dos *fundação* são mais fortes que os utilizados anteriormente pela Funai, baseando sua hipótese no fato de haver ocorrido um grande número de mortes antes que tomassem os remédios da *Fundação*<sup>85</sup>.

---

inclusive inacessível a diversos grupos. É a situação dos *Koxixinabètheribè* e *Parimasitheribè* que serão descritas abaixo, exemplificando as circunstâncias do atendimento domiciliar aos que “são de longe”.

<sup>84</sup> O processo seletivo simplificado que de início permitiu a contratação de pessoal por seis meses, foi reeditado numa versão que previa contratação por quatro anos que terminaria em abril/97. Cf. DISTRITO SANITÁRIO YANOMAMI, 1991 e PELLEGRINI et al, 1994.

<sup>85</sup> O papel da FUNAI, definido inicialmente em torno do fornecimento de remédios e troca de artesanato (ou mão-de-obra) por produtos industrializados é hoje obscuro aos olhos dos *Yanomamè* que dizem que seus

A carência crônica de profissionais, entretanto, limita a sua atuação basicamente ao atendimento da demanda dos grupos mais próximos e de emergências em grupos distantes quando são comunicados e contam com helicóptero na base<sup>86</sup>.

Além destas categorias de *nabèbè*, que os *Yanomamè* criaram adicionando o sufixo *theribè*, que foram brevemente apresentadas, (*Teositheribè*, *Funaitheribè*, *Fundaçãotheribè*, *Federautheribè*, *Sodadotheribè*), Surucucus é ponto estratégico para pernoites de aeronaves que não conseguem pousar em outros postos devido à instabilidade das condições meteorológicas da região<sup>87</sup>. Periodicamente os acampamentos das Comissões Mistas de Fronteiras também são ocasiões de grande alvoroço entre os moradores com as expectativas de conseguir coisas dos vários *nabèbè* acampados: os *Fenesuelatheribè* (Venezuelanos) e os *Brasiutheribè yai* (Brasileiros verdadeiros)<sup>88</sup>. A todos eles os *Yanomamè* estão constantemente pedindo coisas. Alguns trazem artesanato para trocar por produtos industrializados mas a cantina que era mantida pela Funai não funciona mais.

Quando chegam à unidade de saúde os *Yanomamè* que são considerados doentes, bem como seus familiares mais próximos, ficam alojados na enfermaria, cuja disposição

---

funcionários moram lá à toa. Este aspecto foi bastante discutido durante a etapa preparatória para a II CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE PARA OS POVOS INDÍGENAS em outubro de 1993 em Surucucus e nas demais etapas até à nacional em Luziânia (GO). [Note-se ainda que a atuação da FUNAI nas operações de retirada de garimpeiros é confundida com a da Polícia Federal.]

<sup>86</sup> Durante este último período em campo (maio-junho de 96), um enfermeiro, duas auxiliares de enfermagem, um técnico em análises clínicas e dois auxiliares de serviços gerais prestavam serviços na unidade. Quando chegamos, uma médica e uma terceira auxiliar de enfermagem reiniciavam um programa de vacinação nos grupos mais próximos.

<sup>87</sup> Os pontos mais altos das serras estão entre os 800 e os 1000 metros numa região de grande pluviosidade.

<sup>88</sup> O que se consegue com mais frequência nestas pequenas trocas (ou presentes) são sobras de comida e roupas usadas. Não é raro que as mães recebam mamadeiras ou pedaços de cobertores para abrigar seus bebês, o que na maioria das vezes lhes traz problemas de saúde. Os *Yanomamè*, a exemplo de outros povos indígenas, sentem uma atração irresistível por açúcar e bolachas o que lhe tem custado o aparecimento de patologias

inicial de cômodos foi adaptada para que permitisse dormir em redes, ao lado do fogo (mesmo que não tenha sido providenciada saída para fumaça que invade todos os cômodos) e recebem quatro refeições por dia.

É comum que os que estejam presentes no posto, por outros motivos que não doença, venham também procurar compartilhar das refeições na enfermaria, dando início a discussões com o funcionário encarregado da distribuição. Algumas mulheres e adolescentes dos *Bùrùsitheribè* por vezes tiram a comida quase à força dos que vêm de mais longe. Alguns ficam trancados no seu pequeno cômodo, tendo cuidado em observar se todas as frestas das paredes estão tapadas. Nos dias que tomam caxiri nas casas próximas os homens chegam para tentar raptar as mulheres que estejam na enfermaria caso não esteja sendo vigiada por um funcionário.

Em que pese os problemas de funcionamento da unidade, em Surucucus são tratados com sucesso os casos graves de malária, as infecções respiratórias agudas, a desidratação e os acidentes ofídicos, além das verminoses e das dermatoses em geral, que são responsáveis por grande parcela dos atendimentos. Por outro lado, reclamam que não recebem ainda os “remédios verdadeiros”, pois muitas vezes chamam os doentes para serem tratados em Boa Vista<sup>89</sup>.

Os inconvenientes de serem removidos, além de poderem ser mortos pelos *Waykabè*, pela falta (*wani*), ou de ter a terra do rastro recolhida por outros para que depois

---

dentárias onde o índice de dentes cariados era praticamente nulo. (Cf. Relatórios de viagens das equipes de saúde da Comissão pela Criação do parque Yanomami).

<sup>89</sup>. Ainda que entre os grupos mais próximos a malária não seja prevalente há que lembrar-se que outros grupos mais distantes são atendidos também a partir daqui. Mesmo assim, o risco de surtos eventuais é permanente (como veremos entre os *Koxixinabètheribè* na página 104). Os casos que foram removidos de Surucucus no período foram provocados por agressão (dois casos) e por abortamentos espontâneos inevitáveis (quatro casos, sendo que uma das mulheres faleceu no avião).

mandem a doença, para as mulheres envolve o assédio sexual na Casa do Índio e a possibilidade de que sejam vítimas de substâncias que podem provocar uma série de doenças<sup>90</sup>. Quando se submetem a tratamentos prolongados reclamam que não podem chorar seus mortos quando acham que as plantações destinadas às cerimônias funerárias já estão no ponto de colheita.

Os transtornos que os *Yanomamè* sofrem quando precisam ir a Surucucus ocorrem, segundo eles, pois não há quem “fale como chefe” (*hereamuwi*), como disse acima o velho *Lõkotheribè*. Eles falam sozinhos, suas palavras são jogadas fora.

Na busca de mais elementos para análise das falas dos *Yanomamè* sobre as doenças e o setor profissional de atenção à saúde, as situações de outros grupos e as palavras de outras pessoas nas próximas seções deste capítulo.

---

<sup>90</sup> Sobre a “feitiçaria amorosa” ver ALBERT (1985:240-248).

### 3.3 - NAFAROAFITHA-Ú



São três casas, a cerca de cem metros de distância as duas mais próximas e uns quatrocentos da terceira, mais afastada, ainda em fase de construção. Na próxima colina, uma das mais altas está a clareira onde pousa o helicóptero após cerca de vinte e cinco minutos de voo desde Surucucus, os *Yanomamè* fizeram um rancho coberto com folhas de ubim que chamavam de hospital.

Ficamos na casa maior, das duas mais próximas. A que estava ainda em construção tinha o incômodo dos mosquitos, especialmente dos piuns. Era onde estavam o Janjão e o Sarasão, dos mais influentes entre eles. Raimundinho que foi “nomeado tuxaua”, pelos garimpeiros, tinha ido até a pista do Parafuri em busca das coisas dos *nabèbè*. Estavam

com ele cerca de quinze pessoas entre homens, mulheres e crianças. Esperavam que voltassem dentro de três dias. Sarasão tinha cozinhado um bocado de macaxeira e acabava de coar o caxiri que ia deixar fermentando para quando retornassem. Estava com saudades de sua mulher que também tinha ido com o outro marido mais novo.

A casa estava meio esquisita, faltando mulheres. Além da do Sarasão que estava viajando, uma das do Janjão, a única que não era mais criança, estava em Boa Vista acompanhando seu bebê que tinha caído no fogo durante o sono. A mulher do Ilso, mãe da do Janjão disse que não voltaria do *Fufunabè* onde tecia cestos para ir trocar na pista do Parafuri onde esperava pedir que chamassem sua filha pelo rádio. Também estavam internados em Boa Vista a mulher e os filhos do Escadinha, a mulher do Motoroca e o Cornori, irmão do Raimundinho<sup>91</sup>

Nos dias que se seguiram colhemos gota de sangue para exame de malária, fizemos tratamento de crianças com verminose e pelas manhãs colhíamos escarro de sintomáticos respiratórios<sup>92</sup>. Com os *Yanomamè* limpamos uma nova clareira na mata que estava derrubada entre as duas casas para o retorno do helicóptero. O assunto mais falado era a possibilidade de que os *nabèbè* voltassem a morar na região, da existência de um terreno propício para pouso de aviões às margens do *Arõkofitha-ú*, plano sem serras atrapalhando a aproximação, que foi visto por Janjão em sonho. Fomos convidados a conhecer o terreno e a confirmar a existência de peixes no igarapé. “O rio grande não está longe”, diziam sempre pois dizem que os *nabèbè* gostam de morar perto dos grandes rios.

---

<sup>91</sup> Para 36 pessoas encontradas, outras 7 estavam internadas em Boa Vista, a maioria delas devido à tuberculose, doença de alta incidência na região.

<sup>92</sup> Pessoa que apresenta tosse e expectoração há mais de três semanas.

Passava-se o quarto dia desde que chegáramos. Caiu um temporal no início da tarde. Sarasão provou o caxiri e disse que devia ser tomado naquele dia, estava bastante forte. Recomendava a todos que fossem tomar banho, se pintassem, atassem seus adereços. Mesmo que não chegassem os que tinham ido na visita. Era provável que a chuva atrapalhasse sua caminhada, os igarapés estivessem além de suas bordas.

Sarasão, um senhor de cerca de sessenta anos, é sempre muito animado, muito falante. Quando está com os *nabèbè* sempre repete as palavras em português que escuta. Quando conversamos em *yanomamè* também fica sempre repetindo aos outros: “vejam ele falou assim”, e repete o que foi dito, normalmente fazendo as correções de concordância necessárias. Neste dia estava particularmente ansioso, não queria tomar o caxiri sem os outros. Mas, já tinha se pintado de urucum, vestido um calção vermelho quase novo que tinha guardado para estas ocasiões, amarrava as braçadeiras de penas de arara quando gritaram da casa mais distante que os que voltavam estavam do outro lado do vale do *Arlokofitha-ú*, tinham gritado de lá.

Ele dançou no meio da casa, ensaiou cantar umas frases pedindo coisas e saiu para a casa do Julião onde tinha uma outra porção de caxiri que seria guardada para o dia seguinte caso o pessoal não voltasse. Como chegaram, tudo deveria ser tomado naquele mesmo dia. Saia ao encontro recomendando às crianças que pintassem “nossos *nabèbè*” de urucum.

Tomaram um porre. E o que mais os preocupava era o que nós, poderíamos pensar da bebedeira, “que as pessoas quando bebem gostam muito de falar”. E fomos avisados com insistência, por protetores já para lá de bêbados, para que ficássemos tranquilos, que

eles falavam à toa quando estavam “morrendo” de caxiri<sup>93</sup>. É que começava a tomar proporções de escândalo uma briga familiar que se iniciou no fogo do Sarasão com ciúmes da mulher que voltara. O outro marido e seu irmão, filhos dos vizinhos *Braabètheribè*, levantaram-se dispostos a levar a mulher para a casa de seu pai (há cerca de duas horas de caminhada). Outros saíram em ajuda do Sarasão e se penduraram (literalmente) nos dois e ficaram conversando. Muitos conversavam alto, principalmente a Makinata (uma senhora de cerca de cinqüenta anos, muito influente na região), dizendo que “não sejam ignorantes quando os *nabèbè* estão aqui”. A mulher arrastou-se para a rede assoprou o fogo, deitou-se.

A maioria continuou bebendo e dançando abraçados em grupos (o maior liderado pela família completa do Julião), os mais bêbados sozinhos. Sempre vinha alguém conversar, oferecer mais bebida, dizer para ficarmos tranquilos. Alguns já rouquíssimos interrompiam o discurso para vomitar.

Era madrugada quando os moradores das outras casas começaram a se retirar. Iam bêbados, clareando o caminho com tições, levando crianças adormecidas penduradas nas costas. Foi quando Sarasão percebeu que sua mulher tinha fugido. Ele foi ver se tinha ido com os outros das outras casas não encontrando. Tinha convidado o Benadão para procurá-la junto no caminho dos *Braabètheribè* mas este dissera que estava bêbado demais (quase morto). Mesma resposta que deram Janjão e seu filho Roberto. Tomou minha lanterna emprestada e saiu.

Eu continuei ouvindo os discursos e conselhos sobre como eu deveria dizer dos *Yanomamè*. De que eles precisam demais dos *nabèbè*, que são poucos, que querem

---

<sup>93</sup> Que às vezes é chamado de *nomamãwi ubè*, o líquido que faz morrer.

aumentar tomar remédios, ter ferramentas para trabalhar na roça, anzóis para pescar trairões, aumentar como os de Surucucus.

Sarasão voltou quando amanhecia trazendo a mulher com um olho roxo e um braço imobilizado com enviras que passou o dia na rede. Ele tinha um corte no pé, uma das conseqüências de suas caminhadas noturnas. As pessoas, meio de ressaca, ficavam na rede trocando as novidades. Examinamos os que voltaram do Parafuri.

No outro dia o auxiliar de laboratório corava lâminas de escarro quando aparece a mulher do Sarasão (ele estava na roça) com seu cesto e diz: “aqui xinoka caçá...caranguejo”. Desce em direção ao igarapé, de repente joga o cesto e atravessa a roça. As outras mulheres gritam, especialmente a do Raimundinho. Faz discurso dizendo que o marido quando chegar vai procurá-la para flechar<sup>94</sup>.



---

<sup>94</sup> A seqüência deste caso será retomada em 3.4.2 - *porapii-ú*, p.101.

### 3.3.1 - “Diz que nós vamos falar sempre com cuidado”

No fim da tarde, Janjão falava sobre a falta dos remédios, a distância da pista do Parafuri, da malária, de sua mulher internada na Casa do Índio em Boa Vista. Sarasão ficava sempre assoprando. Raimundinho pediu para falar com a máquina, mas para que eu não perguntasse como ele pensava disso ou daquilo. Ele queria chamar os *nabèbè*, não estava mais zangado.

Dessa fala, onde estão registrados os antecedentes da atual situação, na falta de tempo para uma transcrição e tradução mais literal passo a apresentar um “condensado” (na falta de uma palavra melhor para se referir a uma transcrição direta da fala yanomami em português) onde espero apesar das inevitáveis perdas quanto a forma, especialmente no que diz respeito às pausas e repetições, preservar ao máximo o conteúdo.

Venham logo outra vez. Venham fazer a pista com os soldados para dar remédios para as crianças, para as mulheres, para todos. Que quando tomamos remédios não choramos<sup>95</sup>.

Nesta terra onde trabalharam os garimpeiros a malária continua. Que os *nabèbè* estão longe e quando ficamos doentes, temos que andar muito longe, carregar as crianças. Senão morrem e não gostamos de ficar sempre chorando.

---

<sup>95</sup> A palavra foi utilizada em português “*choramu*”. Com “não choramos” quer dizer “não morremos”.

Não queremos mais chorar. Por isso pedi ao M. e à D.<sup>96</sup> que o chamassem para que chamássemos o “tuxaua” para fazer a pista . Que nós ficamos poucos.

Fiquei muito contente quando cheguei do Parafuri e lhe vi, lhe chamei para fazer a pista, trazer terçados e panos para os *sorarabè* trabalharem. Vamos trabalhar junto com os *Penakofitheribè*, *Focobrabètheribè*<sup>97</sup>, ser amigos.

Eu vou dizer para os *sorarabè* não falarem demais que os *nabèbè* ficam com medo.

Marque as palavras no papel. Que nós somos poucos. Que todos queremos tomar remédios, que assim vamos aumentar, fazer casa perto da dos *nabèbè*, ficar olhando para ninguém roubar.

Que ninguém roubando os *nabèbè* vão ficar firmes, envelhecer junto com a gente, sentir nossa falta como sentimos deles. Por isso digo aos que já deram remédios que voltem [cita os nomes de vários funcionários do Xiriana].

Vou falar com o meu pessoal para que não seja ignorante quando vierem os *Penakofitheribè* para tomar remédios. Vou dizer que todos devemos tomá-los. Que só assim vamos parar de chorar.

Eu sei que se as pessoas, ficam valentes, brigam, e os *nabèbè* não querem ficar para dar remédios.

Me dê o seu terçado, quero trabalhar ainda. Pedi no Parafuri e ninguém deu, ninguém tinha. Eu sinto muito a sua falta, e dos *nabèbè* que moraram no Xiriana.

---

<sup>96</sup> Funcionários do Distrito Sanitário Yanomami que tinham feito uma visita há região seis meses antes, após mais de dois que a pista Xiriana tinha sido abandonada.

<sup>97</sup> Moradores da pista Pé na Cova e Fogo Bravo, há cerca de duas horas de caminhada do *Nafaroafi*. Interessante que na versão de alguns yanomamè, *Penakofitheri* aparece o indicador de árvore [-fi], que pode

Vocês devem construir casas cobertas com “cascas de metal” (zinco). Que talvez os *nabèbè* só fiquem em pistas como a de Surucucus (asfaltada, rodeada de casas feitas de cimento e zinco).

Se vocês vierem, vamos falar sempre devagar (para que não fiquem com medo). Vamos ficar contentes, parar de chorar. Os garimpeiros foram mandados embora pela federal mas existe ainda um pouco de malária apesar de nós *xaporibè* “batermos”.

A malária ainda existe, não tem medo de *xapori*. Só tem medo dos remédios, como os garimpeiros só tem medo da Federal e não da gente. Apesar de nós *xaboribè* batermos ela não fica com medo, ela é valente. Ela só tem medo dos remédios, só deles que ela foge. É como os garimpeiros medrosos que fogem da Federal. Para nós os garimpeiros são valentes, e é assim que a malária é. Mas apesar de valente, com os remédios ela acaba depressa. É assim que nossas crianças não morrem, continuam fortes.

Queremos tomar remédios, que assim a malária acaba logo, queremos aumentar.

Quando vamos até o Parafuri, os de lá nos mandam embora, quando chegamos doentes, depois de andar muito. Eu digo a eles que não briguem conosco, que nós já sofremos demais. Já sofremos o suficiente com a malária, os velhos já se flecharam suficiente. Eu mesmo, quando era ignorante, quando não entendia os *nabèbè* flechei.

Só queremos ter amigos, assim que fala as minhas palavras de Tuxaua. Não sou *sorara*. Digo às mulheres para também não brigar que elas são poucas. Digo a todos para tomarem pouco caxiri, não se baterem que nós somos já tão poucos. Estamos sofrendo, não devemos brigar.

Leve estas minhas palavras aos *nabèbè*. (Nafaraofi 1:4584)

---

ser entendido como “moradores do lugar que tem árvores *Penako* (um dia perguntaram que árvore seria esta que os *nabèbè* encontraram na região).

Continua num outro tom, dirigindo-se a mim diretamente, dizendo para trazer terçados, machados, panos. Para trabalhar depressa (na pista) chamar todo mundo da região, que ele não vai dizer conversa ignorante para que eu não dê nada para eles (nomeia todos os grupos entre o *Moxafê* e o *Kōkala*). Que todos precisam tomar remédios, ter muitos filhos, vê-los crescer, aumentar como os de Surucucus, parar de chorar.

Pede para ouvir como ficou sua fala na máquina (só era possível com fones de ouvido). Muitos outros ouvem um pouco cada um, às vezes repetindo alto o que ouviam, comentando algumas passagens.

Esta foi uma primeira versão de uma “fala de chamar os *nabèbè*”. No dia seguinte pediram para falar outra vez com a máquina. O Janjão repetiu a história de quando conheceu o Bauma no *Obobè-ú* (que será apresentada no próximo seguimento) e o Raimundinho falou sobre o tempo dos garimpeiros, dos funcionários da pista Xiriana e das relações com os demais grupos locais. Convidaram o Cazuzá, “que está com o peito podre de tuberculose”, a mandar também sua fala e chamam os que estão internados em Boa Vista já há bastante tempo.

Dois dias depois Raimundinho chama as pessoas das outras casas para presenciarem a fala que vai enviar pela máquina, onde participam alguns dos convidados e as mulheres também mandam suas palavras “pedindo suas coisas”, conforme recomendações.

Falar para a máquina tornou-se algo muito importante, do qual se falava a respeito: um evento da fala. A notícia de que o *pata* dos *Lōkotheribè* tinha mandado suas palavras pela máquina chegou na região pelos *Moxafètheribè*, que estavam em Surucucus para tratamento de saúde quando combinamos a gravação, que contaram ao Escadinha que

regressara de uma visita a eles um dia antes de nossa chegada. O fato de que ele “mandou palavras” aos *nabèbè* era contado como sendo uma forma de tratá-los de amigos (*nohimu*).

As palavras mandadas teriam o poder de influenciar suas relações com os *nabèbè* e o seu destino. E devem ser entendidas dentro de uma tentativa de sobreviver de tentar fazer amigos, onde o drama individual do acontecimento da doença é dado dentro de um drama coletivo tanto na ocorrência das epidemias como nas relações políticas dos grupos locais que permite ou não seu acesso ao setor profissional do sistema de saúde e aos medicamentos industrializados.

Antes de interpretar as falas sobre esta situação devo apresentar um relato que me foi feito sobre as primeiras relações com os *nabèbè*.



### 3.3.2 - O que já tinha acontecido

Os *nabèbè* foram vistos pela primeira vez subindo o *Parimi-ú*.

Vinha um muito gordo, o Bauma, um Focinho de Tatu (*Obohùsi*), o Donado. Subiram com um motor que fazia um barulho desde longe que o Janjão, enquanto contava, fazia questão de imitar demoradamente apontando todo o percurso do rio como se estivesse fazendo *xapori*:

— “TOOOOOOOOOOOOooooooooooooooooooooOOOOOooooOOOOooooo...”

Naquele tempo ele era jovem, estava com seus *patabè*. Não ficaram com medo, pensaram em matar os ocupantes da canoa quando o Bauma falou:

— “Não tenham medo. Eu sou amigo, muito”<sup>98</sup>. Estavam juntos dois Wai-wai. Vieram para fazer amizade, não trouxeram doenças, não deixaram a malária, deram terçados<sup>99</sup>.

No *Obobè-u*, Bauma falava de Jesus, “fazia [imitava] Deus” (*teosimu*) e dava remédios<sup>100</sup>. Lá o Bauma dava a tanga vermelha e terçados. O Paulo, o Fernando, o Rui, a Edith, o Leandro davam remédios... Os *Aykamètheribè* às vezes ficavam com raiva, diziam que os *Parafuri* (“é assim que eles nos chamam”), não deviam tomar “seus remédios”, ter as coisas dos “seus *nabèbè*”.

---

<sup>98</sup> Note-se que o Bauma falou em *yanomamè*.

<sup>99</sup> Mais tarde a Missão se estabelecerá no Palimiú e serão feitas outras visitas.

<sup>100</sup> Refere-se à mesma época que o discurso de Parusi. Lá são repetidas as “palavras de Deus”.

E os *Wanabùkètheribè* (era assim que se auto denominavam nessa época os atuais *Nafaroafitheri*, *Yesinabètheri* e parte dos *Fufunabètheribè*) acompanhavam de longe o movimento dos *nabèbè* em Surucucus: a expulsão dos missionários pelos *Lōkootheribè*, a chegada do Chico \_que presenteou-os de uma feita com dois terçados, uma rede e alguns panos\_ e são capazes de desfiar uma seqüência de nomes das pessoas que deram remédios em Surucucus até a chegada dos soldados, quando os *Aykamètheribè* estavam mesmo com raiva e os impediam de fazer visitas.

Depois (provavelmente no verão de 1988) os garimpeiros começaram a subir o Parima. Diziam que eram soldados, como os de Surucucus, conta Raimundinho:

Subiram primeiro o *Makabei-ú*<sup>101</sup>, onde foram chegando, foram aumentando.

Quando eram poucos falaram que eram soldados, que não eram garimpeiros. Mentiram.

Eu pedi pilhas, arroz. Eles quiseram fazer pista, fizeram barracos. Foi então que disseram que eram garimpeiros, que procuravam ouro:

\_“Vejam, é ouro que procuramos” [mostravam o que era].

Então pedi espingarda, redes, panelas. Me deram espingarda, redes, anzóis, panelas, arroz... foram muito generosos. Já que eram tão generosos disse-lhes que ficassem.

Outros *Yanomamè* \_de Surucucus, do Pé na Cova, e do Fogo Bravo\_ roubaram espingardas e cartuchos. Os *Kōkalatheribè* também roubaram. Os garimpeiros falaram que iam trazer a malária se continuassem roubando. E

---

<sup>101</sup> Afluente da margem esquerda do Parima, assinalado como Igarapé Inajá em alguns mapas da região, em cuja margem se instala o Posto Indígena Parafuri.

trouxeram a malária para matar primeiro as pessoas só de uma casa. Eu chorei. Assoprei “veneno”<sup>102</sup> neles.

Foi só a malária que nos matou. Não nos mataram a tiros. Morreu uma minha mulher, um filho e o outro filho. Assoprei *hùrùkùkè*, flechei. Eles falaram que não morrem por tiros de espingarda, que só tinham medo de flechas.

(...)

Este foi um período, já referido previamente, de grande mortandade por doenças e conflitos entre os moradores da região. Se os garimpeiros não atiraram contra os *Wanabùkètheri*, não foi o mesmo que aconteceu entre outros grupos, alguns deles seus vizinhos próximos. A doença, dentro da concepção política da teoria patogênica *yanomamè*<sup>103</sup>, foi encarada como uma vingança pelo roubo de coisas dos garimpeiros pelos “outros”. As mortes provocadas por estas doenças deviam ser vingadas.

O relato de um homem de pouco mais de vinte anos que esteve em Boa Vista para tratamento de tuberculose também toca na questão da doença como vingança, provavelmente colocada na comida, nesta versão:

O Parafuri é muito longe, a onça quer comer as mulheres e os doentes quando vão sozinhos<sup>104</sup>.

Eu comi arroz salgado dos garimpeiros. Os que comeram do arroz ficaram com tuberculose. A tuberculose existe, a tosse aumenta enquanto nós diminuimos. Comemos muito arroz salgado. Nosso peito está podre por causa disso. Apesar de eu continuar vivendo os garimpeiros continuam causando tuberculose, malária, baço aumentado<sup>105</sup>, outras doenças que

---

<sup>102</sup> *Hùrùkùkè*: substâncias tóxicas (ou mágicas!) que podem ser utilizadas para provocar doenças e/ou morte.

<sup>103</sup> Conforme apresentada por ALBERT (1985).

<sup>104</sup> O narrador refere-se à sua própria viagem quando acompanhou dois funcionários caminhando até o Posto do Parafuri quando foi removido para Boa Vista em 1994 para tratamento de tuberculose.

<sup>105</sup> *Hurasibè*.

fazem doer a cabeça. Essas coisas que estão acabando com a gente e talvez continuem aumentando muito. O peito está muito podre, muito velho, a tuberculose cresce cada vez mais.

A tuberculose é como *waxe*<sup>106</sup>. Os garimpeiros deram a tuberculose junto com o arroz. Misturaram a tuberculose no arroz, falaram que eu ia morrer com o peito podre. Também a máquina estragou o peito dos peixes do rio, também deixou os peixes com o peito amarelo. A tuberculose estragou mesmo o peito dos peixes. Foi a máquina quem estragou.

Apesar das chuvas, o rio ainda está estragado. Os camarões, os caranguejos, os lagartos<sup>107</sup>, estão todos doentes. Os animais de caça estão também com o peito podre, também com malária como todos os peixes. Que os garimpeiros estragam o rio nas nascentes e nosso peito vai se estragando com a gasolina caindo na água. A água parece limpa pois a gasolina é clara como ela. Mas está suja e nosso peito vai apodrecendo sempre. Só devemos tomar água bem perto das nascentes para não estragar o nosso peito.

Eu digo ao pessoal para não roubar quando vão tomar remédios. Eu digo, para as mulheres que costumam pedir muito arroz e muita farinha, que não peçam demais as coisas dos *nabèbè*.

Os garimpeiros que chegaram primeiro deram muito arroz para as crianças desnutridas. Eu pensei que eles não tinham doença. Eles mandaram a doença porque roubaram sua espingarda. Eles falaram que iam mandar a malária, se o pessoal roubasse, para matar os ladrões, que o nosso peito ia ser estragado.

Ficaram com muita raiva que roubaram suas coisas.

---

<sup>106</sup> Nome dados a úlceras da pele, geralmente leishmaniose. Associada a quebra de regras de alimentação

<sup>107</sup> *Leamakabè*: pequenos répteis que vivem às margens dos igarapés.

Quando tiver remédios nós vamos aumentar Queremos ter crianças como antes tinham os velhos<sup>108</sup>. As crianças não crescem, sem remédios. Quando chegar a Fundação e a Funai, talvez vamos aumentar tomando remédios. Não quero ouvir conversa brava das pessoas com os *nabèbè*, somos poucos demais. Precisamos tomar muito remédio, aumentar.

Talvez venha a Funai para fazer a pista. Na capoeira do Xiriana os *òkabè*<sup>109</sup> vão sempre nos procurar. Não queremos ficar lá de novo. Sentimos muita saudade dos *nabèbè*. Falo para marcar no papel que nós não somos gente ruim, não vamos brigar, que venham morar aqui. *Kòkalatheribè*, *Kathaloatheribè*, *Porapiitheribè*, todo mundo vai tomar remédios.

Vamos dizer para as mulheres, que pedem muito arroz e muita farinha, não brigarem quando estiverem no hospital<sup>110</sup>. Para não ficarem sempre lá. Depois de tomar remédios devem voltar para casa. No hospital o peito também apodrece.

Matar os animais com cartuchos talvez esteja fazendo apodrecer o peito e as tripas da gente. A tuberculose talvez venha nos cartuchos. Está agora no mundo.

Se você vier [morar aqui] eu fico muito contente. Me traga fósforos, pano, terçado para trabalhar. Vamos comer bananas, macaxeira, batatas, pupunhas, inhames, mamões. Assim nós vamos derrubar o mato, trabalhar, aumentar. As velhas ainda caçam para comermos com banana, macaxeira, inhame, cará, batata...

Em Boa Vista é muito quente, queremos sarar aqui. Queremos ficar em muitos como os *nabèbè*, como os *Funaiitheribè*, como os *Fundaçãootheribè* que tem muitos remédios. Não queremos (ainda) morrer.

---

<sup>108</sup> Ele próprio não tem ainda filhos, sua mulher é ainda adolescente (filha do Xiquinho do *Yesinabètheribè*). Adiante devem ser examinadas as queixas de abortamento, cada vez mais frequentes.

<sup>109</sup> Matador que age após soprar substância entorpecente. Cf ALBERT (1985), TAYLOR (1996). Neste caso os *òkabè* seriam dos *Maithabè*, que vivem a nordeste no *Buudu-ú* (afluente do Uraricoera).

<sup>110</sup> Os *Yanomamè* chamam também de hospital aos alojamentos ou barracões construídos, por eles ou pelos não índios ao lado dos postos de saúde.

Quando eu vi os garimpeiros pela primeira vez, disseram que iam subir o Parima, que eram Funai. Eu ainda não sabia falar direito (com os *nabèbè*), pedi a comida que me deu tuberculose e malária. A Federal espantou os garimpeiros, eles tinham matado a gente, estávamos muito tristes (zangados).



### 3.3.3 - A “nossa Pista Xiriana”

Era uma antiga roça dos *Wanabùkètheribè*, uma capoeira de embaúbas em grande parte. Os garimpeiros fizeram a pista, que descia por várias lombadas, como uma montanha russa e acabava no rio. Pouco abaixo estava a cachoeira que emprestou o nome à pista. Do outro lado a serra e a perigosa curva que os aviões faziam em baixa velocidade. Em condições mínimas de segurança só saía um passageiro de cada vez até Surucucus há vinte minutos de voo.

Aos *Yanomamè* um dos maiores incômodos era atravessar o rio<sup>111</sup>. Na curva do Parima, bem próxima, estava a casa do *Tùbùrùsi*<sup>112</sup>. Ele já tinha comido um garimpeiro que atravessava o rio para comprar arroz. Comeu com roupas, com revólver, com cartuchos, com ouro, com tudo. O *Tùbùrùsi* come tudo. Tem uma boca enorme, como um helicóptero, já me dissera o Janjão. O garimpeiro gritou “\_Cobra ruim!”. Mas não era cobra. Era o *Tùbùrùsi*.

Um garimpeiro doente de malária atendido no posto em 1992 contou que em 1989 uma mulher, provavelmente do *Porapii-ú*, também foi comida (pela Sucuri, segundo ele). Disse que ela tinha transado com um dos garimpeiros em troca de farinha de mandioca. O marido enciumado deu-lhe com uma faca na barriga por onde saiu a perna da criança, ela

---

<sup>111</sup> O outro era a possibilidade de ataque dos *okabè* que perambulavam daquele lado do rio (Cf. nota 109, supra)

<sup>112</sup> *Tùbùrùsi* nos mitos *Yanomamè* é o pai da primeira mulher pescada pelos demiurgos *Omamè* e *Yoasi* (Cf. LIZOT, 1975). *Tùbùrùsi* foi também quem deu (ou de quem foram roubadas) as mudas de bananeira.

estava grávida. A mulher correu para dentro do rio e desapareceu. A cobra comeu, os índios que estavam presentes gritavam que era o *Itaborasique* (versão de *Tùbùrùsikè*).

Em 1990, após operação de retirada dos garimpeiros, funcionários (da FUNAI e da FNS) ficavam acampados num barraco de lona na pista Pé na Cova. No final de 1991 inicia-se a construção de uma casa que seria o pólo base para o atendimento na região pelos profissionais de saúde lotados no Distrito Sanitário Yanomami. A construção foi entregue aos cuidados de uma empreiteira.

Os construtores, muitos deles com experiência em “lidar com os índios” adquirida no próprio garimpo contrataram os *Yanomamè* como ajudantes na construção, prometendo-lhes pagamentos para quando terminassem a obra. O pagamento não aconteceu e quando a casa foi ocupada pelos funcionários, até então estranhos, fora-lhes cobrado o pagamento combinado.

Os *Yanomamè* “não tinham modos”, eram dos “mais boçais” segundo alguns funcionários. Invadiam a casa, ficavam acorados em cima da mesa, comiam qualquer comida visível. “É tudo como se fosse deles”. A falta de profissionais e a presença constante de doentes de vários grupos acampados nas imediações impedia seu deslocamento para atendimento nas casas.

A distância do igarapé de onde era transportada a água do consumo diário, uma trempa de pedras onde era consumida uma grande quantidade de lenha para cozinhar as refeições principais, levava à freqüente requisição de serviços dos *Yanomamè*. Trazendo água ou lenha sentiam-se com direito de comer, o que muitas vezes não era reconhecido pelos funcionários. Os mais solícitos, entretanto, acabavam caindo nas graças de alguns e conseguiam freqüentemente trocar comida sendo que alguns *Yesinabètheribè* começaram a

construir um acampamento, que se tornava cada vez mais sólido nas proximidades da porta da cozinha.

Sempre tinha gente espiando em todas as portas, todas as janelas, todas as frestas até nas do assoalho sob o qual permanentemente estavam alguns adolescentes observando debaixo para cima, o que se passava dentro da casa. Alguns funcionários se sentiam mal, “como se estivessem o tempo todo na televisão” não queriam mais voltar.

Em 1992, a contratação de pessoal para prestação de serviços de atenção à saúde por seis meses no Distrito Sanitário Yanomami, permitiu alguns empreendimentos na região, especialmente os que visavam o controle da malária. Foi possível que o tratamento fosse feito nas próprias casas ou acampamentos dos *Yanomamè* e a pista deixou de ser um aglomerado com mais de cem pessoas (famintas; em cada dez, oito com malária) de grupos diferentes onde não eram raros os desentendimentos.

A incidência de casos de malária sofreu uma diminuição sensível após os primeiros meses de tratamento. Os primeiros índices de lâminas de sangue positivas para malária, que variava entre 70 e 80% à cada visita entre os diferentes grupos locais passaram a se situar entre os, ainda elevados é claro, 10 e 15 % após os primeiros meses.

Em 1993 houve uma crise na prestação de serviços do Distrito Sanitário Yanomami. A diminuição dos funcionários (como vimos contratados por seis meses) não permitia continuar o atendimento domiciliar. Os *Yanomamè* também passaram a evitar frequentar o posto onde disseram estar sujeitos aos ataques de inimigos.

No mês de agosto, alguns jovens dos *Kurapótheribè* roubaram algumas ferramentas e comida na casa do posto. Durante a noite jogavam torrões de barro e pedaços de madeira

contra a casa. Os funcionários (um auxiliar de serviços gerais, um técnico em laboratório e uma auxiliar de enfermagem) amedrontados, resolveram guardar a espingarda de um rapaz que estava no barracão onde se hospedavam os doentes. Os *Kurapótheribè* partiram durante a noite dizendo que iam pedir espingarda no garimpo para mandar embora de vez os funcionários. Estes pediram para ser removidos do posto no dia seguinte. No que foram prontamente atendidos já que nestes mesmos dias circulavam as notícias ainda confusas sobre o massacre dos *Yanomamè* do *Haximè-ú* o que deixava ainda mais tensos os funcionários em campo.

A casa foi mais tarde ocupada por garimpeiros e acabou sendo incendiada numa operação de retirada. Depois disso uma visita a todas as casas da região aconteceu somente em novembro de 1995<sup>113</sup>.

Em maio de 1996 são ditas por Raimundinho as “palavras de chamar os *nabèbè*”, cuja apresentação será retomada nos próximos capítulos dentro do contexto de “mandar as palavras”, descrito anteriormente.

---

<sup>113</sup> Conferir na página 73 nota 96.

### 3.3.4 - A fala de chamar (de pedir) *nabèbè*

Este é o último dos discursos gravados no *Nafaroafikè*. Raimundinho chamou o pessoal das outras casas para que viessem na sua ao entardecer. Pediu para “falar no rádio” e fez o primeiro discurso. Aqui sua fala é mais completa, como se as anteriores tivessem sido ensaios. É seguido espontaneamente pelo Janjão que faz um apanhado de tudo que tinha falado nos dias anteriores. Sua especialidade é contar as histórias dos missionários e de todos os brancos que deram remédios desde então, que foram referidas acima<sup>114</sup>.

Depois dizem às mulheres que peçam suas coisas: suas miçangas, seus fios de algodão. A Makinata e a Laparima são as mais dispostas. Na verdade, além delas, só a mulher do Raimundinho também poderia ser considerada em posição influente para estes discursos, mas não gosta do gravador<sup>115</sup>. A Makinata e a Laparima parece que gravam como prova de amizade, a Makinata diz que ficou tonta de tanto esforço que fez para falar, mas falou bem, segundo os comentários. O Julião fez também um resumo de todos os discursos.

O que segue, como veremos, é a fala de seu principal porta-voz, conforme ele mesmo assume a competência durante o falar.

---

<sup>114</sup> Cabe destacar a importância que dão em citar o nome dos *nabèbè*, fato que pode inclusive ser encarado como uma forma de agradá-los. Entre os Yanomamè nomear alguém normalmente é uma provocação. Uma das críticas à rotina do serviço de saúde é de que os *nabèbè* ficam sempre perguntando o nome das pessoas. Sobre a onomástica Yanomami há o estudo de RAMOS (1990) entre os Sanúma, LIZOT (1974) entre os Yanomamù e ALBERT (1985) entre os Yanomamè.

<sup>115</sup> E também não gosta muito de mim, eu não tinha lhe dado uma lista de coisas que ela queria em troca de um papagaio em 1992. Outra mulher influente, a do Sarasão estava fugida no *Braabè*.

Nós queremos os *nabèbè* sempre no Nafaroafi.

Eu sou tuxaua. Eu não sou criança, eu sou velho, não sou ignorante. Por isso estou chamando os *nabèbè* para morarem no Nafaroafi, para que venham depressa.

As minhas palavras são para os *nabèbè*. Se elas forem boas eles vêm...

Venham, vamos trabalhar, fazer logo uma clareira, precisamos de remédios. Não fiquem no Xiriana, o Parima é rio grande, difícil de atravessar; as mulheres, se vão sozinhas, as onças querem roubar. Por isso que quero a pista perto da minha casa. Quando estou perto as pessoas não pegam as coisas, quando estou longe roubam.

Eu já quis morar perto antes, eu não estava quando os outros roubaram, ficaram ignorantes e os *nabèbè* foram embora.

E quando foram embora eu chorei, as mulheres choraram, todos nós choramos e eu joguei meu machado.

O outro machado acabou e eu, trabalhador, fiquei precisando. Fui depois procurar, ontem mesmo, terçados no Parafuri. Falei que não tinha terçado, não tinha machado. Eles dizem que não tem, que os garimpeiros também dizem “terçado não tem”, que não tem ouro.

Quando voltei pedi o terçado do Marcão, disse que quero trabalhar forte que o meu está gasto, muito pequeno, não fere mais os paus. Que se tiver um terçado bom vamos ter muita banana, muita taioba. As mulheres vão cantar enquanto caçamos para fazer festa, tomar mingau de bananas. Por isso que eu procuro os terçados.

Disse que procurei os terçados primeiro no Kõkala: “é claro que nós não vemos os *nabèbè*”, eles disseram. Apesar de ter dito a eles que a minha roça estava pequena, apesar de eu ser trabalhador. Também disse que meu terçado estava acabando, pequeno, que minha roça era pouca no Parafuri:

“você são *nabèbè* me dêem terçados”. Disseram que no *Makabei* não tinha e eu pedi uma panela para cozinhar na beira do rio.

Por isso fiquei contente quando vi o Marcão, vou falar para que mande vir outros *nabèbè*, que não tenho raiva. Por isso eu chamo para fazer pista, para falar no rádio. Digo que faça o meu irmão Cornori ouvir estas palavras, para que venha enquanto esta lua morre<sup>116</sup>.

Estou chamando meu irmão, Cornori, que está em Boa Vista desde que as bananeiras eram pequenas e ele ficou com tuberculose. Os garimpeiros trouxeram muita malária e tuberculose que apodreceu o peito dele. Ele não sarou conosco, os *xaporibè*, e foi no helicóptero, apesar de termos feito pajelança.

Muitas luas já morreram, por isso agora eu digo: “meu irmão volte depressa, nós somos tão poucos, sentimos tanta falta”. É assim que eu digo.

A tuberculose dos garimpeiros apodrece o nosso peito. Eu faço *xapori* mas os doentes não saram e vão embora de helicóptero. Estão lá o Cornori, o Boatawa, a Ana, a Jovita, a Rosana...<sup>117</sup> Façam eles descerem aqui, os do Pé-na-Cova são outros. Faça a Rosana descer aqui, os Parafuri são outros<sup>118</sup>.

Eu sou velho, estou falando, faço discurso como os *Waiká*<sup>119</sup>. Eu também estou chamando os *nabèbè*

<sup>116</sup> Cornori está em Boa Vista recebendo tratamento para tuberculose.

<sup>117</sup> De sua casa estavam ainda internados o filho da Rosana e os dois filhos da Ana. Durante nossa visita a região encaminhamos seis pessoas para tratamento de tuberculose entre os vizinhos *Fufunabètheribè* como veremos abaixo (Acreanama, Sivianawa, Filha e neto do Boatawa, Maranhão, Vovó do *Porapii*).

<sup>118</sup> Note-se que a Rosana é uma jovem de cerca de 15 anos, mulher do Janjão que derrubou seu filho de um ano sobre o fogo que sofreu queimaduras graves nas pernas e nos pés. Ela fugiu para o *Parafuri* com a mãe, com medo do marido, de onde foi para Boa Vista. Ele está preocupado que ela possa não querer voltar, não ia ser difícil encontrar um marido lá.

<sup>119</sup> Refere-se ao discurso do *Lõkotheribè* apresentado acima. Aqui eles são chamados de *Waikabè*, estão à sudeste.

Os garimpeiros, quando me viram, me chamaram de *Tuxaua*<sup>120</sup>. Disseram que eu sou *Tuxaua*, que eu faço discurso, faço a boca grande. Eu escutei a conversa dos garimpeiros. Eu tenho a boca firme, conversei também quando veio a Fundação, que disseram que se eu não falasse para as pessoas não brigarem voltaria a ser *sorara*.

Eu escutei as palavras dos *nabèbè*. Era valente quando era jovem mas fiquei medroso. Vi nos papéis que somos amigo. E falo para os meus *sorarabè* terem também muitos amigos, não falem ruim para os *Fokobrabètheribè*. Mas dizem que eles sempre falam ruim primeiro e por isso que brigam. Eu não falo assim, não sou mais criança.

Eu digo para os *sorarabè* não tomarem muito caxiri, tomarem devagar. É o que dá tuberculose, o peito apodrece. Depois mostram-se aos *nabèbè* que os levam para Boa Vista de helicóptero e eu sinto muita falta, que nós somos poucos.

Digo para que não tomem tanto caxiri, que o peito apodrece, que comam a macaxeira com as mãos. O caxiri estraga o peito por dentro, tomem bem pouco, só de vez em quando. É o líquido da tuberculose, apodrece o peito, eu vi (fiquei sabendo), por isso digo (aconselho): “o caxiri tem *nèwani*, estraga o peito, vocês não saram, os *xaporibè* não conseguem curar e então e eu digo para Fundação levar para Boa Vista onde existem os *nabèbè* sabidos. E eu digo para Fundação quando chegam de helicóptero: ‘Fundação, este aqui está muito doente, leva ele. Se fica aqui morre, eu não quero mais chorar.’”

Quando falo assim os *nabèbè* levam as pessoas embora. Eu sei falar com eles que gostam de minha fala rápida, a destreza da minha boca não é de *sorara*.

---

<sup>120</sup> A estratégia de criar novas lideranças é utilizada desde as primeiras ocupações dos campos do Rio Branco (Cf. SANTILLI, 1994).

Eu tenho a boca rápida, que os *nabèbè* escutem na máquina, como eu falo forte, peço as coisas. Eu falei para o Marcão: “Me dê meu terçado vou trabalhar depressa, sou mesmo trabalhador. Vou fazer roça grande de novo, não quero ver as crianças com fome. Mais tarde nós vamos comer juntos, você também.”

Eu trabalhei muito quando o Marcão me dava terçados no Xiriana Eu trabalhei direto, tive muita roça, muita bananeira, muita cana. Os *Moxafètheribè* comiam cana, inhame, não acabava. Mas fiquei precisando dos terçados, eles acabaram.

Eu quero outra vez os terçados, trabalhar duro, queremos ter filhos. Quero ter muita roça de novo, por isso peço para fazer a pista, para dar ferramentas aos *sorarabè* que eles trabalham mesmo.

É por isso que chamo os *nabèbè*: queremos fazer muita roça, comer muito, dormir de barriga cheia, escutando as mulheres e os jovens cantar.

Sim nós somos trabalhadores, gostamos de comer bananas, comer inhame, dançar, ficar contentes de falar assim.

É assim que eu peço os terçados e os machados.

Eu continuo trabalhador.

Raimundinho neste ponto diz que chega de falar, pediu para ouvir, “colocar o cipó na orelha”. Escuta sua fala desde o começo e vai repetindo algumas palavras, comentando a rapidez de seu fluxo.

### 3.3.5 - A fala de pedir remédios

Quando acaba de ouvir pede para falar mais pois só tinha pedido as ferramentas, faltava ainda pedir os remédios:

Aqui nesta terra, no *Nafaroafikè*, a malária não acabou, e é por isso que agora eu chamo os *nabèbè*. Eu quero que eles venham depressa.

A malária não tem medo dos *xaporibè*, apesar da gente “bater” nela ela não tem medo. Ela só tem medo de morrer com os remédios dos *nabèbè*. Igual os garimpeiros não tem medo da gente, nem a *furasi* e nem a malária ficam com medo<sup>121</sup>. Com os remédios elas fogem, igual os garimpeiros ficam com medo da Polícia, da Federal.

Com a gente eles são sempre valentes, por isso eu digo para fazer a pista depressa, para gente parar de chorar. Quando os *nabèbè* não estão nós choramos demais porquê a malária ainda não acabou.

*Mããri a*<sup>122</sup> ainda manda doença porque os *nabèbè* comeram onde corre o rio, alargueceram. A água está estragada e as pacas, as cotias, as antas, os tatus, toda a caça que a gente come já vem doente. E quando não tomamos remédios as doenças voltam e a gente chora outra vez<sup>123</sup>.

Então peço os remédios que matam a malária, que nó nosso peito ainda tem *nèwani*.

---

<sup>121</sup> Os moradores da região parecem distinguir a malária como a crise aguda do estado de esplenomegalia crônica (*furasi*=superfície do baço) dado pela hiperendemicidade da doença na região. Em situações de epidemia a malária pode ser considerada *xawara*.

<sup>122</sup> A imagem vital, o “ser da água”.

<sup>123</sup> A palavra chorar é frequentemente usada em português na região quando dirigem-se aos *nabèbè*, como também neste caso. Nota-se que o orador evita dizer a palavra morrer, preferindo chorar (*xoramu*).

Quando vamos em Surucucus, os *Aykamètheri* nos tratam de inimigos, nos chamam de *Parafuri*<sup>124</sup>: “Vocês, Parafuri, não venham aqui.”

E quando chega o helicóptero e as pessoas estão com tuberculose, eu falo, eu sou Tuxaua:

“**Fundação,**  
**leva** este embora  
 está muito doente,  
 a **tuberculose** está no fundo do seu peito  
 apesar de nós *xaporibè* termos “batido” ela não acabou  
 é uma coisa estranha,  
 que continua arrancando pedaços.  
 Se ficar aqui tomando remédios  
 talvez morra  
 e não queremos **chorar** mais.”<sup>125</sup>

E quando falo assim os *nabèbè* me entendem, eu sou *Tuxawa* mesmo, eu falo bem. E me dizem que sim, que vão levá-lo [o doente] para Boa Vista, que eu não fique com saudade. E eu digo que não vou ficar com saudades, que pode levar que eu não vou sentir falta, que eu não quero mesmo chorar. Que podem levar as mulheres e as crianças que eu não reclamo porque aqui todos morrem mesmo. Mas quando demoram demais [em Boa Vista] eu sinto muita falta.

Mas aqui não tem o que faça sarar, nós não temos remédios e a tuberculose é brava, apodrece o nosso peito. E é só em Boa Vista que enxergam os desenhos (o *nèwani*?) no papel<sup>126</sup>, dizem que foi porque comeram trairão dos lugares que os garimpeiros trabalharam, jogaram

<sup>124</sup> Em praticamente toda a região que trata esta pesquisa, os *Parafuri* sempre estão ao norte, os *Waiká* ao sul e sudeste, no rio abaixo, e os *Xamatari* a oeste.

<sup>125</sup> Esforçando-se para falar português, de onde se originam as palavras grifadas.

<sup>126</sup> Ele usa uma palavra mista de português e yanomam: *conpapsipènè wanithaihenè*, pode estar se referindo às imagens de raios-x. Suas referências às imagens nos papéis, que ele diz que também sabe “ver”, parecem estar mais ligadas a uma visão que a uma leitura. As palavras escritas, as marcas no papel, seriam uma imagem, não uma seqüência de letras.

pedaços de metal no rio e vocês bebem a água, ela parece clara, estas coisas apodrecem o peito, eu ouvi dizer.

Eu escutei e disse para o pessoal não beber daquela água, “não vamos comer esses caranguejos, esses camarões”. Eu falei para o pessoal e a gente parou de comer tudo isso, ficamos comendo só os kujubins. Apesar de continuarmos comendo assim a malária continuou grande. Apesar de não comer os caranguejos, nós nos lembramos.

Por isso que eu chamo os *nabèbè*, os *Fundação*, digo que venham logo fazer a pista, igual a de Surucucus, que nós queremos comer remédios, queremos parar de chorar, aumentar. Nós somos mesmo muito poucos, sentimos sempre a saudade [a falta dos que morreram].

Eu continuo aqui porque sou forte, a malária não me matou, eu continuei forte, ela me deixou Tuxaua. Nós somos poucos e eu mando estas palavras com o Marcão: quando vocês ouvirem minha boca, ou quando virem estas marcas no papel, mandem os *nabèbè*. Mandem primeiro os terçados e os panos, que nós vamos limpar o mato pequeno. Depois venham em muitos com as coisas que cortam as árvores [motosserras].

Tragam os Makuxi, os Wai-wai, os Waiká. Venham todos misturados para assim trabalhar depressa. Com as cascas de metal (*boosikè*, alumínio) façam a cobertura de suas casas. Igual no Xiriana, com cobertura de cavacos, vocês não ficam.

Nós tomamos os remédios que o Marcão deu e a malária diminuiu. Eu fiquei muito contente quando ele falava que ela ia acabar que a gente ia aumentar<sup>127</sup>.

E eu estava na minha casa quando os *Penakofitheribè* falaram que iam assustar os *nabèbè*, apesar de que eles dessem remédios. Eu disse para o B. fechar a janela bem firme quando fosse tomar banho e os *Penakofitheribè* estivessem lá. Ele não entendeu. Depois quando roubaram eu disse então

para que fosse mesmo embora. Que mesmo que dissessem que eu falando assim não era tuxaua, eu sou. Que os garimpeiros me chamam de tuxaua mesmo assim, eles estão vindo aí. No começo, os que eram velhos primeiro, diziam que eu era *sorara* mas os garimpeiros disseram que eu era tuxaua mesmo. Que eu tenho palavra, sei falar com os *nabèbè*. E não quero brigar, ficar com a boca de *sorara*, eu tenho a boca forte como os velhos dos *nabèbè*. Eu também já vi as marcas no papel quando era jovem e eu me tornei, e continuo, um medroso.

Eu sei também que o caxiri traz a tuberculose. Que os *nabèbè* viram nos papéis escritos que quem está com tuberculose tomou caxiri<sup>127</sup>. Se os *nabèbè* falam assim, é assim que eu também penso, como ouviram em Boa Vista. Eu digo: não tomem, os *nabèbè* tomam sempre caxiri e tem tuberculose e eu não quero mandar vocês para Boa Vista. E nós, *xaporibè*, apesar de batermos na tuberculose, ela é uma coisa estranha mesmo e não morre. E quando é assim as pessoas vão indo aos poucos de helicóptero. E eu digo que levem para Boa Vista, não quero mais chorar, que se voltam gordas eu fico contente.

Às vezes vão os doentes fracos, querendo morrer no caminho do Parafuri, que aqui sempre morrem. E levam quase morrendo no avião e eu digo para que não tenham medo, eu digo assim também.

Se os *nabèbè* descerem aqui não vamos brigar, vamos ter como amigos os *Kōkalatheribè*, os *Penakofitheribè*. Apesar de termos brigado com os *Fokobrabètheribè* quando os *nabèbè* não estavam, vou falar para que não brigemos mais, como o tuxaua dos *Waikabè*<sup>129</sup>.

Vou dizer aos outros com palavras fortes que nós não temos terçados, não temos machados. Que apesar de termos tido muitos quando os *nabèbè*

---

<sup>127</sup> Refere-se ao período de funcionamento do posto de saúde na pista Xiriana (1992).

<sup>128</sup> Explicação dada por alguns funcionários, inclusive de que o bacilo é transmitido pelas cuias compartilhadas quando se toma qualquer tipo de mingau.

estavam no Xiriana, eles acabaram, só tem um. E apesar de trabalhar muito sinto falta de comida, de bananas, de macaxeira, de taioba, de mamões.

Porque não tenho mais terçados, acabaram minhas bananeiras, eu disse para os *Moxafetheribè* não virem mais comer minha comida, apesar de que quisesse alimentá-los, que não me peçam mais terçados, que a minha roça está pequena. E assim eles pararam de vir.

Por estar precisando, fui pedir terçado no *Kōkala*. Disse “dêem-me um terçado, eu estou passando fome, vocês tem muita roça, estão comendo bananas”. Apesar disso disseram que não vêem os *nabèbè*. Voltei e fui de novo ao Parafuri, pedir terçado outra vez. Disseram que na pista do *Makabei-ú* não tem. Eu falei que se fosse assim eu não pedia mais, pedi então que me dessem uma panela.

Foi quando voltei e vi o Marcão, eu falei “que bom, me dê meu terçado, que eu vou trabalhar ainda para ter muita banana, muita cana.” Quando falei assim os *sorarabè* falaram que eles também querem trabalhar.

Disseram que é para eu pedir. Por isso que eu digo que aqui nós não temos terçados, que eles acabaram, porque eles são fracos. Acabaram e nós ficamos com fome, a roça diminuiu. Não tem macaxeira, não tem mamão.

E quando tivermos terçados outra vez vamos ter muitas bananas. Os *nabèbè* vão ver que nós não temos preguiça. As crianças vão crescer, vão ter muitas relações sexuais, vamos aumentar. Quando tem remédio a gente não morre, como no tempo dos velhos.

Vamos ficar muitos como os *Aykamètheribè*, que hoje vivem em várias casas, tomando remédios eles não morrem. Nós somos poucos mesmo e continuamos morrendo de malária, das picadas de cobra, mas eu também gostaria de morrer velho.

Por isso mando essas palavras fortes pelo rádio para que os *nabèbè* venham depressa para que venham logo, não demorem muitas luas senão a

---

<sup>129</sup> Nova referência ao discurso de Parusi.

malária nos mata antes e eu não quero chorar mais. Mandem dentro de duas luas, mandem primeiro os terçados e os panos (quando estão feios não trabalham) que vamos trabalhar.

Ao tuxaua dos *nabèbè* que escuta estas palavras e pergunta como nós falamos, diga que não pensamos nada, que sentimos muita falta (precisamos muito), que somos poucos, que estamos doentes, que pedimos os remédios. Se ele diz que sim, que os *nabèbè* vão ficar aqui, eu vou ficar perto que o pessoal não rouba, fica com medo. Vou dizer para que não roubem os meus *nabèbè* que me dão remédios, que se roubarem eu bato, que eu defendo, dou valor. Que nós somos avisados, que vamos tomar conta dos nossos *nabèbè*.

Vou dizer para os que não estão doentes não ficarem pedindo farinha, que só peçam arroz quando estiverem doentes. “Não sejam ignorantes, não roubem”, é assim que eu digo, “não assustem os meus *nabèbè* que eu me zango; não roubem quando não lhes derem arroz, não fiquem bravos quando não lhes derem nada; não sejam ignorantes que quando os *nabèbè* não estão nós choramos por causa da malária, quando nossos *nabèbè* foram afugentados voltamos a ter malária e não sabemos dos remédios, e se os *nabèbè* ficam só no *Makabei* é só lá que dizem que as pessoas vão sarar”.

Esta fala, dita com a intenção de pedir remédios, refere-se ao fechamento do posto de assistência na pista Xiriana. Raimundinho explica o fechamento devido ao fato de que os *Penakofitheribè* roubaram coisas dos funcionários da Fundação Nacional de Saúde enquanto eles estavam no banho. Ele próprio não estava perto. Propõe que se caso os funcionários voltem ele passe a morar ao lado, dizer aos outros que não roubem, avisar as mulheres que não fiquem atormentando os *nabèbè* com seus constantes pedidos nem sovinando as trocas que estes possam fazer com pessoas de outros lugares, que serão apresentados a seguir.

### 3.4 - OS QUE SÃO DE LONGE

Os grupos de acesso limitado (ou negado) ao “setor profissional” do sistema de atenção à saúde são apresentados nesta seção. Cerca de mil e quinhentas pessoas se encontram nesta situação, especialmente nas bacias dos altos do Parima e Mucajai<sup>130</sup>.

Para facilitar a exposição, inicio pelos vizinhos mais próximos aos *Nafaroafitheribè*, procurando evidenciar as implicações diferentes da instalação de uma base de assistência à saúde entre habitantes de uma mesma região, vivendo há poucas horas de caminhada uns dos outros.

Os *Nafaroafitheribè*, conforme evocados nas falas de Raimundinho, devem ser compreendidos como um grupo de cerca de 140 pessoas, onde além dos originariamente *Nafaroafitheribè*, estão incluídos remanescentes dos *Makokoitheribè*, *Yesinabètheribè*<sup>131</sup>, e *Arõkõfitha-ú-theribè*. Estes se dividiram após um episódio ocorrido por volta de agosto de 1994 e a maior parte deles foram viver com os *Fufunabètheribè*, há cerca de duas horas de caminhada.

As primeiros relatos destes acontecimentos, nos foram feitos por um rapaz do que fugiu para o *Xahõxi* onde contou a história enquanto carregava um saco de remédios até o *Koxixinabè*.

---

<sup>130</sup> Os casos que aqui são apresentados referem-se a localidades que foram visitadas entre abril e junho de 1996, algumas delas por contingência da situação (como no caso do *Koxixinabè* e do *Palimasi-ú*).

<sup>131</sup> Cf. nas reflexões preliminares deste trabalho na página 30.

### 3.4.1 - *Fufunabètheribè*

Piauí, contou que logo após a saída dos funcionários da Fundação da Pista Xiriana (verão de 1994) conseguiram quatro garrafas de cachaça dos garimpeiros. Tomaram-nas misturadas ao caxiri. Um homem dos *Yesinabètheribè*, alucinado com os efeitos do álcool, mata um dos *Makokoitheribè*, marido de sua mãe. Ele e o irmão de sua mãe, também bêbados, matam o homicida. Ele fugiu e a família do tio juntou-se aos *Fufunabètheribè*. É o tio, num acampamento junto com os *Fufunabè*, às margens do *Aratha-ú*, observando a clareira onde deveria pousar de novo o helicóptero é quem manda o recado<sup>132</sup>:

Diga aos *Nafaroafitheribè* que eu não vou lá. que podem fazer a pista para descerem os aviões. Que os *nabèbè* podem fazer casa nova que eu não vou. Que não vou deixar que peguem meu rastro na beira do rio, para enrolar nas folhas, dar para a cobra morder e esquentar no fogo apertando com as mãos, dizendo que eu sou ruim.

Diga que não vou lá para que eles não precisem chegar nas pedras grandes da cachoeira para vomitar meu sangue<sup>133</sup>. Por isso digo que mandem os *nabèbè* que não tenham preguiça de andar, que venham na minha casa dar os remédios que eu dou muita macaxeira, muita banana. Que tragam os anzóis que eu pesco os trairões, que aqui não vão passar fome.

---

<sup>132</sup> Para um relato sobre outra situação de sua vida ver PELLEGRINI (1996).

<sup>133</sup> Última fase do *unokai*, período sujeito a diversas restrições sociais (e alimentares) pelo qual deve passar uma pessoa que cometeu homicídio enquanto “digere a imagem da vítima” (Cf. ALBERT, 1985).

Alguns dos moradores do *Fufunabè* têm acesso restrito aos serviços prestados. Além dos remanescentes dos *Alakõfitheribè*, os *Kurapótheribè* e *Arathaútheribè* (*Penakofitheribè*) também não poderiam freqüentar “a pista”, especialmente na presença dos *Porapiitheribè* de quem reivindicam uma menina, assunto da próxima seção. Mesmo assim parte deles veio com os *Nafaroafitheri*, para apresentar uma faixa de terra plana às margens do *Alõkofitha-ú* tida como lugar ideal para construção de uma nova pista onde viessem morar os *nabèbè* para dar remédios.



### 3.4.2 - *Porapii-ú*

Eram cinco casas em torno de onde foi aberta a pista Fogo Bravo. Ficamos numa casa “que não têm tuxaua”, avisou a Kurufai, uma mulher bastante influente no local. Além de sua mãe, seu marido, filhos e netos o ambiente é dividido com Buyão, suas quatro mulheres e dez filhos. Ali todos os dias se reuniam as pessoas das outras três casas mais próximas. Uma era a casa das velhas: a mãe do Sabiá, sua irmã, a ex-esposa do Heratori e a do Bitato viviam com seus filhos mais novos e dois casais jovens. Andorinha vivia com suas duas esposas, os órfãos da primeira, sua irmã, o cunhado e seus três filhos. Há poucos metros a casa do Tarzã, só com sua mulher e os filhos. Sua filha mais velha, também esposa de Andorinha estava morando em sua casa durante aqueles dias pois seu bebê estava doente. Tarzã diz que não gosta de morar com muita gente, parece que o céu vai cair, que ele fica sempre tonto.

Tinham cortado varas e aguardavam os *Fufunabètheribè* que deveriam vir em busca da menina. Ela não queria ir, deixar sua mãe e já estava vivendo com um esposo local.

Heratori veio da casa mais distante da pista, há duas horas de caminhada em direção ao *Nafaroafi* no dia que os *Fufunabètheribè* chegaram. Heratori observa as regras das duas fileiras de homens que se batiam frente a frente. Alguns mais velhos conversavam. Após umas duas horas, uma pancada mais forte de chuva fez com que a luta fosse interrompida por cerca de uma hora. Enquanto isso tomaram mingau de macaxeira que foi levado também aos *Fufunabètheribè*. A luta retomada se manteve ainda por mais de uma hora e meia até que os *Fufunabètheribè* foram embora debaixo de chuva. Não levaram a menina.



Heratori retornou à sua casa reclamando dos *Porapiitheribè* que vivem com preguiça, comendo seus tatus e querendo brigar ele queria ir morar no Kathaloo, tem filhos lá. Então viria na pista buscar os remédios.

No dia seguinte fomos até sua casa (*Braabètheribè*) onde o que chama a atenção é o número de crianças entre cinco e oito anos. Grande partes deles, órfãos de mãe. Era lá que estava a mulher do Sarasão que saia com freqüência para pescar, caçar caranguejos, encontrar cogumelos. Quase não ficava em casa durante o dia, às vezes chegavam visitas de parentes dele querendo saber em que lugar ela atava sua rede, qual a disposição das portas das casas. Ela estava com o marido mais jovem, filho do Heratori. Nossas redes estavam atadas ao lado da deles.

Na terceira noite fui acordado por uma pessoa que batia no punho de minha rede: “cadê a mulher do Sarasão?”. Procurando acabar de acordar, disse que não tinha entendido a pergunta. A mulher que acordou com o barulho acordou, juntou as brasas do fogo e assoprou. Seu rosto ficou iluminado. Quando voltou a se acomodar na rede foi cercada por vários *Nafaroafitheribè*:

- “Ninguém fale nada,

não falem.

Vamos levar embora minha sogra.”

Minhas mulheres sentem falta da mãe,

Meu sogro quer que ela volte.

Depois vamos trabalhar juntos na pista,

Ninguém fale nada.”

Foram puxando pelos braços, a Makinata ia desatando a rede. Alguns tentavam segurar a mulher pelas pernas, que neste momento já tinha se jogado no chão. Makinata, rouca de tanto falar procurava soltar as mãos dos que tentavam segurar, ajudada por algumas crianças que vieram na comitiva.

A maioria dos *Braabètheribè* não se manifestou contra a saída da mulher. Alguns, deitados nas redes concordaram abertamente que ela fosse, as crianças estavam com fome.

### 3.4.3 - *Koxixinabètheribè*<sup>134</sup>

Já corria em Surucucus há algum tempo (mais ou menos um mês), a história da briga entre os *Bùrùsitheribè*, grupo que vive ao lado da pista de pouso com os *Koxixinabètheribè*. Depois disso eles se deslocaram para uma roça velha no *Napètha-ú* onde amadurecia pupunhas. De lá, não podendo freqüentar Surucucus devido a briga, várias mulheres e três homens, foram até o Xitei, onde pretendiam trocar artesanato por *matùhibè*. Enquanto isso, os *Bùrùsitheri* voltaram até à casa vazia no *Koxixinabè*, furaram as panelas, atiraram na capoeira as ferramentas e as miçangas que encontraram.

As mulheres e as crianças voltaram doentes. No dia 3 de maio algumas mulheres do *Xahõxi*, insistiam para que uma equipe de saúde fosse até o *Koxixinabè*. Segundo elas, tinham morrido cinco mulheres e várias crianças. “*Xawara yayè!*”<sup>135</sup>. “Uma fumaça desceu sobre seu acampamento na roça velha”.

A notícia de que aumentavam os casos de malária na região do Xitei e de que algumas mulheres do *Xahõxi* estavam acometidas, tendo algumas delas interrompido o tratamento, era conhecida dos funcionários em Surucucus. Estes estavam impossibilitados de atender ao surto por falta de meios de transporte pelo seu próprio número reduzido: além do enfermeiro que nos acompanhou, no posto permaneceram apenas um técnico em

---

<sup>134</sup> Os *Koxixinabètheribè* faziam parte dos *Aykamètheribè* na chegada dos missionários. SAPHIRO (1972) nota que os então *Henamakètheribè* tinham relações com grupos da região do *Xitei* de onde hoje estão mais próximos.

<sup>135</sup> Os *Yanomamè* chamam de *xawala* as doenças que tem como característica o acometimento de várias pessoas ao mesmo tempo. Manifesta-se pela manifestação aguda de sintomas que em poucos dias pode levar o doente à

laboratório e uma auxiliar de enfermagem. Uma mulher e um homem surdo-mudo se prontificaram em ajudar no transporte de medicamentos e bagagem até o Xahõxi. De lá, deveríamos ser acompanhados por rapazes jovens, que não tinham filhos. Os pais poderiam trazer a doença aos pequenos. Estavam um tanto apavorados.

Sáimos de Surucucus, caminhamos até o *Xahõxi* onde pernoitamos. De lá seguimos com três rapazes e um menino até o *Koxixinabè*. As duas casas, como o avisado, estavam vazias. Seus moradores que tinham se afastado após o duelo, estavam muito tristes para reocupá-las após tantas mortes.

Dois dos rapazes saíram no mesmo dia a procura de seus parentes. Voltaram no meio da noite, estava vazio o lugar onde supunham encontrá-los. Até esta hora pouco tínhamos dormido. É que logo que escureceu, o menino chamara a atenção para um barulho de algo raspando na parede da casa. Disse que era onça. Tentávamos acreditar que era um rato mas fomos intimados a ajudar reforçar as portas da casa com outras lascas de madeira. Depois definiram, quando o ruído foi ouvido em dois lugares ao mesmo tempo, que era *borebè*<sup>136</sup> (um dos rapazes que voltou cantou, varreu a casa com ramos com a finalidade de espantá-los).

No outro dia saiu somente um deles a fim de verificar um outro acampamento. Na roça alguns cachos de banana, quase passados, foram recolhidos tanto para nosso consumo como para quando chegassem os donos da casa. Também os cachos de bacaba mostravam que os Yanomami não passavam lá já há um certo tempo.

---

morte. A malária, conhecida por deixar aumentado o baço (*furasi*) pode ser classificada como *xawala* quando apresenta as características referidas.

<sup>136</sup> Almas dos mortos.

Pelas dez horas, precedidos por vários cachorros, começaram a chegar alguns homens e crianças maiores. Depois um homem carregando sua jovem esposa. O único filho do casal, uma menina que começava a andar, morrera dias antes quando a mãe já se encontrava naquele estado torporoso. Enquanto era examinada gota de sangue que mostrou alta parasitemia para *Plasmodium falciparum*, foram observados sinais de pneumonia. Era a paciente em pior estado( além dela havia uma gestante com malária vivax e uma criança com broncopneumonia e todos referiam fraqueza e dores generalizadas). Além da medicação endovenosa indicada, seu pai prestava-lhe cuidados especiais (dieta de mingau de macaxeira ralada, massagens), e participava de coadjuvante na invocação dos *hekurabè* protagonizada pelo Piauí, um dos nossos acompanhantes.

Constatamos nove mortos (cinco mulheres e cinco crianças) entre os familiares das trinta e sete pessoas que chegaram<sup>137</sup>. Alguns homens tinham perdido a mulher e dois filhos. Uma mulher criava um menino de cerca de seis meses, filho de sua irmã que

<sup>137</sup> **Relação de falecimentos informados pelos *Koxixinabètheribè*, (ocorridos em abril de 1996 tendo a malária como causa provável)**

Nome	Sexo	Idade (anos)
2ª mulher do Makodo	f	40
Mulher do Mayadima	f	40
Filha do Mayadima	f	5
Filho do Mayadima	m	1,5
Mulher do Aripau	f	28
Filho do Aripau	m	2
Filha de Carolina	f	1,5
Mãe do Akorixiú	f	41
Irmã do Akorixiú	f	5
Irmã do Norberto	f	46

morrera. Dizia que voltara a ter leite (sua criança menor tinha quase cinco anos) mas que era pouco e o menino estava sempre com fome. Além dela, havia apenas mais uma mulher que por vezes amamentava. As duas únicas outras mulheres em idade fértil, além de nossa paciente mais grave, estavam gestantes.

Quando entardecia, chorando recomendavam uns aos outros que não chorassem, que esperassem que fossemos embora, que talvez não voltássemos, fugíssemos de ver tanta gente sofrendo.

Sua maior preocupação, era que ao chegarmos em Surucucus, não contássemos aos *Bùrusitheribè* que eles estavam de volta à casa: devíamos dizer que estavam na mata, do outro lado do *Napétha-ú*<sup>138</sup>. Pode ser que quisessem vir para um duelo e eles ainda estavam “com o peito fraco”. De tanto chorar, diziam.

Os nossos acompanhantes na viagem de volta não podiam chegar até o posto de saúde em Surucucus. Um enfermeiro permaneceu para completar o tratamento ao fim do qual foi resgatado de helicóptero.

Se a violência entre os grupos locais não é nenhuma novidade, a utilização de armas de fogo e conseqüente aumento da letalidade das agressões ou seqüelas incapacitantes o é<sup>139</sup>. As mulheres mais velhas às vezes pediam que dissesse aos grandes dos *nabèbè* que não dessem cartuchos aos *Yanomamè*, que estão se matando como se fossem animais. Estas

---

<sup>138</sup> Primeiro afluente da margem direita após sua formação pela confluência dos rios Watatás e Coimin.

<sup>139</sup> Na Casa de Cura se encontrava uma adolescente da região do *Parafuri* que tivera a medula espinhal seccionada por um tiro de espingarda. Seu marido, quando percebeu que provavelmente ela não se recuperaria abandonou-a. Está paraplégica, sem controle de esfínteres. Passava uma parte da vida com uma sonda uretral por “questões de higiene”. Me parece que a sonda servia também para dificultar o assédio sexual de que passou a ser alvo após a partida do marido. Outros casos de morte ou invalidez por arma de fogo serão referidos nas próximas páginas.

conversas acabaram por se tornar um boato que se espalhou pela região de que a Polícia Federal iria tomar as armas dos *Yanomamè*. Isto após a morte de um *Manakasitheri* na porta de sua casa ao lado da pista de pouso de Surucucus na madrugada do dia nove de maio quando saiu para urinar num breve intervalo da chuva que caiu praticamente durante toda a noite.

Na tarde precedente, os homens voltaram de uma briga com os *Parimasitheribè* (há cerca de dois dias de caminhada, na região conhecida como *Potomatha*) onde após um duelo de varas dispararam vários tiros de espingarda que julgaram ter atingido mortalmente quatro pessoas<sup>140</sup>. A vingança imediata teve grande repercussão em Surucucus, atraindo gente de diversos grupos da região para o funeral.

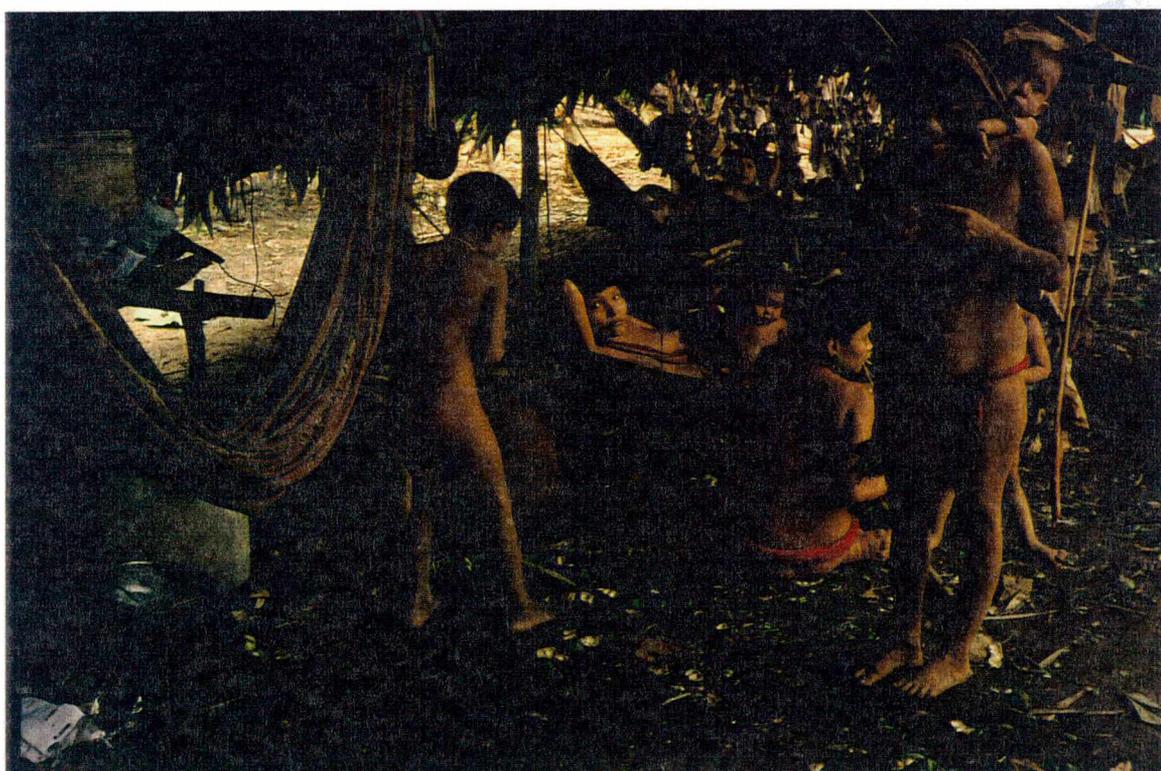
As espingardas, de início, foram utilizadas pelos garimpeiros como forma de conquistar a amizade (e a dependência de cartuchos) de algumas lideranças locais nas muitas pistas de garimpo. Com a expulsão dos garimpeiros a partir de 1990, o número de espingardas aumentou entre os Yanomami que observavam onde aqueles escondiam suas coisas quando ouviam a chegada dos helicópteros da operação. Contam que revelavam aos policiais e funcionários da Funai a localização dos esconderijos de provisões e equipamentos em troca da permissão para que ficassem com os alimentos, espingardas, cartuchos, ferramentas, enfim: as coisas (*matufibè*). Os policiais se interessavam por motores, combustíveis e ouro.

Os que hoje estão mais distantes dos garimpos ainda em funcionamento, ou mais próximos dos postos, tentam conseguir os cartuchos com os funcionários da FUNAI ou

---

<sup>140</sup> Na verdade apenas uma mulher e uma criança que vieram a ser transferidos para Boa Vista onde se recuperaram. O caso que será mais detalhado abaixo ao tratar estadia no *Parimasi-ú*.

Fundação Nacional de Saúde. Em Surucucus os soldados do Pelotão de Fronteiras são conhecidos fornecedores de cartuchos. Os *Yanomamè* dizem que só querem trocá-los por ouro ou mulheres. Entre os *Lõkotheribè* um homem reclamava que tinha levado um cesto pesadíssimo de pupunhas e alguns mamões mas que não conseguiu fazer negócio: “*ái xinoca xike-xike, aí cartucho; aí ouro xibiu, aí cartucho*”, dissera-lhe o soldado, num bom exemplo do pidgin local<sup>141</sup>. Conseguira, por outro lado, uma sacola de roupas usadas e uma caixa de sabão em pó. As roupas acabou jogando às margens do igarapé, após um exame mais cuidadoso, enquanto dava banho nos cachorros com o sabão em pó, pois talvez matasse as pulgas, e contava que o quê queria mesmo era cartuchos. Disse que o pessoal do *Moxafê* e do *Lahakaboko-ú* conseguem os cartuchos trazendo ouro.



<sup>141</sup> Onde não aparece nenhuma palavra originalmente *yanomamè*. *Xinoca* referindo-se aqui às mulheres disponíveis para fazer *xike-xike* (onomatopéia que indica as relações sexuais) provavelmente é uma corruptela de *xinoko* (sozinho, solteiro). *Xibiu* é um dos vários termos *yanam* (língua falada na região do Mucajá e Ericó) que vieram com os garimpeiros, é utilizado para referir-se ao que é pequeno ou em pouca quantidade. Ouro e cartucho querem dizer isso mesmo.

#### 3.4.4 - *Parimasi-ú-theribè*

Nossa visita aos *Parimasitheribè* teve como objetivo acompanhar um menino que esteve internado na Casa do Índio em Boa Vista por mais de um ano, onde foi feito diagnóstico de pênfigo bolhoso. O pai que o acompanhara no início do tratamento tinha voltado há meses desde quando passou a ter crises depressivas, por vezes se recusando a tomar a medicação sintomática de que vinha se utilizando. A intenção era de acompanhá-lo por alguns dias e explicar sobre sua doença e a necessidade de prosseguimento de tratamento que seria acompanhado quinzenalmente pelo pessoal de Surucucus. Na oportunidade regressava também ao *Parimasi-ú* a mulher e o menino feridos no ataque dos *Bùrùsitheribè* ocorrido quarenta dias antes. Considerando a situação tensa com os grupos de Surucucus pernoitaram no Paapiú, de onde continuaram a viagem de helicóptero que ao buscá-los me deixou em sua casa vindo de Surucucus.

O menino desceu com camisa regata. Nas costas estava escrito “Boas Novas”. Estava inchado, tinha a “cara de lua cheia” de quem está intoxicado pelos corticóides do tratamento. Do helicóptero disse que aquela não era sua casa, tanto tempo era passado. Sua avó não o reconheceu, reclamava que não trouxéramos seu neto, que aquele menino era filho dos *nabèbè*, tão gordo-embrulhado em roupas e sapatos com aqueles sacos de coisas. Avisada que era seu neto viu que ele estava inchado, apresentou-se dizendo que via assim seu netinho tão crescido, que olhe que somos nós, meu neto, não se preocupe: o irmão de

sua mãe, a irmã de seu pai, seu irmão. Seu pai, sua mãe, seus outros irmãos estão caçando, chegam, talvez logo amanhã. Não se preocupe.

Trouxe num saco de fibra uma rede de algodão nova, um caneco, um pedaço de sabão que ganhara no *Paapiú*, duas lanternas, duas facas, dois pacotes de um quilo de sal, duas colheres, um par de sandálias havaianas. Num saco plástico tinha uma bola de borracha, num outro algumas mangas que pediu que eu guardasse até que amadurecessem.

Armou a rede, tirou os tênis e as meias. Fomos procurar no saco se vieram os comprimidos para manutenção do tratamento. Não tinham chegado, segundo ele, ficaram no fundo do avião. Tinha um relógio onde olhou antes de nos avisar de que seu pai voltaria logo. Alguém gritou da roça e várias pessoas acudiram. Pode ser que os *Mâyebètheribè* estejam prestes a atacar. Junto com os *Bùrùsitheribè* estão “caçando as pessoas daqui, choram demais seu irmãozinho morto.”

Só então percebeu que as coisas estavam ruins, os *Bùrùsitheribè* querendo se vingar. Viver na casa estava muito diferente. Estavam lá somente umas vinte pessoas. As mulheres saiam todas juntas para cortar lenha, ninguém andava sozinho. Os outros estavam desejando que sofressem. Quando quis lavar o par de tênis, as meias, e os as cordas de náilon branco da rede que sujavam fácil nos postes enfumaçados da casa, foi acompanhado pelo irmão da mãe e o irmão mais velho, armados os dois, nem se banharam, não deixavam as flechas.

Ninguém saía sem antes comentar se os pássaros cantavam indicando algum movimento estranho, piando diferente. À noite as saídas eram proibidas. Fomos avisados para urinar nas frestas e defecar em buracos junto à parede, se precisássemos.

Quando amanhecia uma das velhas saía fora da casa e fazia discurso em direção ao caminho dos *Bùrùsitheribè*. Dizia que não sentissem falta de sua neta.

É que em janeiro de 1990, quinze *Pothomathatheribè*<sup>142</sup>, chegaram em Surucucus fugindo da *Xawara*. Contavam uma história de várias mortes nos últimos dias e que muitas pessoas tinham fugido para a floresta, que não podiam vir até Surucucus que talvez os *Aykamètheribè* não gostassem.

Um grupo de jovens dos *Aykamètheribè* quis pegar uma menina que teria aproximadamente dez anos, levá-la para uma das casas dos *Xirimifipikètheribè*. A equipe de saúde, convenceu os rapazes que era melhor deixá-la no hospital, que ela estava doente. Após o período de tratamento ela foi deixada com os *Bùrùsitheribè*, talvez como forma de manter relações amistosas e ter acesso aos serviços do posto. Sua fuga alguns anos depois, segundo ela por brigar demais com as esposas mais velhas do homem que a tomou, deu início a uma série de duelos de varas onde tentavam “puxar” a (já então) moça. O último deles acabando em tiros e na morte de um *Manakasitheri*<sup>143</sup>

E todas as manhãs a velha dizia que não foram eles que atiraram, que ali ninguém estava “comendo” nenhum *Manakasitheri*<sup>144</sup>. Que ali ninguém tinha cartuchos, que moravam longe dos *nabèbè* e ali ninguém tinha filhos deles. Que não dessem suas mulheres aos *nabèbè* para depois vir buscar suas netas (noras), matar os seus filhos.

---

<sup>142</sup> “Moradores do lugar que tem muitas mutucas”, denominação genérica dos *Yarimètheribè*, *Parimasitheribè* e *Yalathautheri* pelos *Bùrùsitheribè*.

<sup>143</sup> Cf. página 108.

<sup>144</sup> Sobre a reclusão do matador, *unokai*, para “comer” sua vítima ver ALBERT (1985:341 ss).

Os *Palimasi-ú-theribè*, em nossa saída, falavam que iam se mudar para a região do *Watho-ú* para ficarem mais distantes de Surucucus. Que disséssemos aos *nabèbè* que não dessem munição aos *Yanomamè*, que estavam ficando poucos de tanto se matar.



### 3.4.5 – *Kathaloo e Taromakè*

Vivendo nas cabeceiras dos afluentes da margem esquerda do alto Parima, os *Yanomamè* dessa região são dos que até hoje tiveram menor contato com não índios no Brasil. Nas campanhas de vacinação do início de 80 repeliam helicópteros a flechadas.

Entre 1992 e 1994, algumas famílias começaram a freqüentar o pista Xiriana junto com os *Braabètheribè* que procuravam intermediar suas relações com os moradores da região, e mais tarde se prontificaram a conduzir ao profissionais de saúde até as casas do *Kathaloo*, onde os moradores se preocupavam com as regras de etiqueta que deveriam ser adotadas na relação com os *nabèbè*. Discutiam entre si antes nos dirigirem a palavra: “será que eles tomam mingau? será que eu devo tratá-lo de cunhado? será que eu posso pedir sua camisa?” Em uma das casas (*Taromakè*, em 1992) apenas algumas pessoas estavam presentes quando chegamos. Fomos recebidos no centro da casa onde havia um grande tronco de árvore. “Cunhado, como você cresceu!”, o dono da casa falava comigo como se me conhecesse há muito tempo. Pediu que nos dessem mingau de banana. As crianças, os jovens e depois os adultos começaram a entrar dançando um a um enquanto eram apresentados pelos dono da casa. Nessas primeiras visitas foram diagnosticados alguns casos de malária na sua forma menos grave e de evolução crônica, causada pelo *Plasmodium vivax*.

Os funcionários da Pista Xiriana fizeram algumas visitas aos moradores desta região sendo que em uma delas removeram uma mulher jovem e uma criança com pneumonia para continuar o tratamento. Quando a paciente deveria ser devolvida a seu domicílio, teve

que permanecer em Surucucus, por indisponibilidade de horas de vôo de helicóptero. Neste intervalo encontrou-se com seus parentes *Moxafètheri*, de onde fora raptada há alguns anos, e regressou com eles para sua região. Este fato desencadeou uma guerra entre os dois grupos com vários mortos de ambos os lados. Alguns meses depois, uma equipe de saúde de Surucucus foi mandada embora da clareira onde pousava o helicóptero. Desde então a região foi visitada apenas uma vez por um auxiliar de laboratório (que também me acompanhou durante o trabalho de campo) e uma auxiliar de enfermagem em novembro de 1995.

Alguns dias depois que tínhamos chegado às casas do *Kathaloo*, fomos comunicados de que os *Taromakètheribè* tinham retornado do Parafuri onde tinham ido por estarem doentes. Disseram que um *pata* ainda estava doente e mandava nos chamar. Fomos acompanhados por um dos filhos do doente que morava na casa onde nos hospedávamos.

Além de examinar os doentes que se apresentaram, a maioria com queixas vagas de fraqueza, tonturas e dores generalizadas, atualizamos o censo e fizemos coleta de amostra de sangue para pesquisa de plasmódio e tratamento de verminose para as crianças. Havia apenas vinte e sete moradores no local<sup>145</sup>.

Na manhã do dia seguinte o auxiliar de laboratório examinava ainda algumas amostras de sangue e eu sentei num tronco há poucos metros fora da casa para procurar alguns bichos-de-pé que estavam me incomodando. Fui cercado por um grupo de crianças, algumas mulheres e homens. Começaram a contar da visita ao Parafuri, acharam que

tomaram poucos remédios, que ainda estavam doentes. Perguntaram se os *nabèbè* iam morar outra vez no Xiriana. Eles gostariam muito que isso acontecesse, que gostavam muito da Dulce, que segundo eles dava muito bem os remédios. Que eu dissesse a ela que não esquecesse de trazer miçangas.

Saiu um homem da casa e de repente bateu com as costas do facão, com toda sua força, nas costas de uma mulher. Ela gritou e os demais ficamos paralisados. Ele repetiu o golpe, largou o facão, e passou a golpeá-la com um bastão de chumbo com a ponta afiada que cabia em sua mão, provocando diversas perfurações no seu peito e nas suas costas. A mãe da mulher, uma senhora de cerca de sessenta anos tirou a criança dos seus braços, passou-a a uma menina maior e tentou segurar o agressor. Ele retornou para dentro da casa. Voltou imediatamente (“enquanto ainda estávamos ignorantes” conforme o Xico, nosso acompanhante filho do dono da casa, relataria mais tarde nas casas do *Kathaloo*) e golpeou a mulher mais uma vez com o terçado. Nessa altura algumas mulheres, o velho (que estava doente) e eu, todos gritando desesperadamente “basta, basta”, tentávamos segurar o homem e o facão. Ele saiu por um caminho da floresta.

Uma família se preparou imediatamente para deixar a casa em direção ao *Kathaloo*. Convidaram-nos a ir com eles, com o quê nosso acompanhante concordou e passou a nos apressar para que “colocássemos logo a rede no saco”. Fui examinar a vítima e me disseram que ela ia sarar, que eu não me preocupasse.

No caminho de volta, Xico nos contou que a mulher tinha ido ao Parafuri com o outro marido e ganhado miçangas. Isso tinha deixado o que bateu com muito ciúmes. Ele

---

<sup>145</sup> Possivelmente os que apresentavam queixas estiveram com malária, foram tratados no Parafuri mas ainda não tinham se recuperado da doença, apesar de não apresentar nenhuma parasitemia. Pensamos em chamar o

ficou ainda mais raivoso quando viu a mulher fora da casa sentada conversando com a gente, sendo que ele próprio teria sido marido da mulher na época em que eu os visitara pela primeira vez. Segundo ele estes eram os motivos da agressão.

Nos preparamos para sair no dia seguinte quando o helicóptero viria nos buscar. Várias pessoas vinham nos recomendar que não ficássemos com medo dos *Yanomamè*, que eles não iriam nos bater, que eram nossos amigos. Que voltássemos, que a mulher ia sarar.



#### 4 – FALAR E COMER: NOVOS CONTEXTOS DE INTERAÇÃO SOCIAL NA REALIDADE DA PESSOA DOENTE NO ALTO PARIMA.

O enfoque deste trabalho dedicado à fala dos *Yanomamè* do Alto Parima, está voltado para o seu contexto, dado por seus antecedentes, circunstâncias e a relação dos elementos de um evento da fala entre si.

As falas apresentadas, tentando seguir o conselho de HYMES (1962) de *definir o evento*, foram as "falas mandadas pela máquina". Vê-se nesta definição que a participação do observador, o portador da máquina, é o que lhe dá um *canal de transmissão* e também um *código* se considerarmos que as palavras mandadas deveriam ser escritas, vertidas a um código inteligível aos *nabèbè*, pois é no papel que "mora a sua sabedoria": sua história sobre o começo conforme no escrito das palavras de Deus e das palavras de dar remédios.

Quem fala é o chefe (no caso yanomami o *patathè*), imbuído, segundo a observação de Pierre Clastres que tomei emprestada para epígrafe, do dever de falar. Na fala de Parusi, motivada por uma pergunta que se referia às primeiras vezes que tomou remédios quando conheceu o primeiros *nabèbè*, ele assume a competência para falar (inclusive a coragem de registrar a voz no gravador) dizendo que já tinha feito isso antes com o missionário, que já tinha mandado a fala dos seus velhos para os americanos, que já tinha falado muito com a máquina dele em Boa Vista.

Ele cita sempre as "palavras de dar remédios" e as "palavras de Deus" ditas por Bauma, as palavras gravadas, as palavras escritas. Seria olhando nos papéis que os *nabèbè* aprendiam a dar os remédios. Os papéis compartilhavam um poder xamânico conforme se observa em sua fala quando diz que olhava sempre os papéis esperando adquirir um saber

sobre os remédios. Recentemente, com a participação em assembleias indígenas, conferências e reuniões para debater especialmente sua situação de saúde e servir de representantes ou testemunhas de conflitos com garimpeiros ou agentes do governo, formou-se uma concepção de que as palavras escritas tenham um valor quase que de troca com os grandes dos *nabèbè*, com quem só é possível uma comunicação através do lugar onde se entregam os papéis.

Assim, a fala de Parusi de início tinha o objetivo de contribuir com a minha pesquisa tratando de remédios, palavras de Deus e dos papéis, foi sendo direcionada aos contextos mais atuais: a falta de diálogo com os *nabèbè*, já que não há entre eles quem fale, e os transtornos pelos quais passam os doentes quando vão para Boa Vista e as possíveis conseqüências de sua morte envolvendo a acusação de assassinato do alter-ego animal e a vingança.

Raimundinho refere-se por duas vezes durante suas falas a Parusi, ao qual ele se compara, para assumir suas próprias palavras. A competência para falar também é assumida pela evocação de suas falas anteriores com os *nabèbè*: tanto com os garimpeiros que diziam que suas palavras eram firmes, sua fala rápida, como também pode se ver provado pela compreensão que dela tem os profissionais de saúde quando pede para que leve seus parentes doentes para Boa Vista, que se continuarem lá vão morrer.

Apesar disso, os doentes às vezes demoram em Boa Vista e eles sofrem demais. Os pacientes com diagnóstico de tuberculose, por exemplo, passam pelo menos seis meses em tratamento na cidade. Não é raro que conforme esteja progredindo o tratamento de uma pessoa da família, a doença se manifeste em um outro membro e a família inteira chegue a permanecer mais de um ano afastada de seus parentes. As principais queixas dos pacientes nestas condições é a saudade, a falta de sua comida

tradicional, a necessidade de participar dos rituais funerários de outros parentes que morreram e de retomar as atividades agrícolas que têm um calendário bem definido ao longo do ano.

Raimundinho diz que pedia para a Fundação levar os doentes de helicóptero, que ele não ia chorar. Mas Cornori, seu irmão, estava demorando demais, ele nem sabia se ele continuava vivo ou não (ele ficou sabendo no Parafuri que iriam cortar a barriga dele)<sup>146</sup>. Quando eu ia embora ele me lembrou que eu falasse para seu irmão que voltasse logo, que a comida dele ainda estava lá (referindo-se a um *reahumu*).

Ele dizia que já bastava de remédios, que ele ia sarar comendo bananas e tomando coisas amargas. A eficácia dos remédios dos *nabèbè* estava em jogo e ele tinha medo que o irmão morresse em Boa Vista ou ficasse lá para sempre comendo remédios. O que seria o mesmo que a morte. Por isso ele pede que os *nabèbè* voltem a morar na região do *Nafaroafikè*.

Mandar as palavras<sup>147</sup> tornou-se um evento performático, envolvendo uma fase de liminaridade onde as palavras ditas estavam envolvidas no drama social pela quebra do código do relacionamento humano com a natureza após a chegada dos garimpeiros, deixando na beira dos rios as malárias e no peito dos animais e das pessoas a tuberculose. No caso de Raimundinho, de suas palavras dependeria a construção de uma nova pista e da volta dos *nabèbè* que dão remédios. “Se minhas palavras forem boas eles vêm...”

---

<sup>146</sup> Cornori, após seis meses de tratamento de tuberculose, foi submetido a uma colecistectomia devido a cálculos na vesícula biliar. É de se perguntar se a causa da formação dos cálculos não estaria relacionada também com a comida fornecida no nosocômio.

<sup>147</sup> Ou "mandar a boca", *kahikè ximānimu*.

Ter grandes roçados, tomar remédios contra a malária, ter acesso ao tratamento das doenças mais comuns como as parasitoses e infecções respiratórias são privilégios dos *Yanomamè* que vivem mais próximos de "*seus nabèbè*" e dos que sabem e podem falar com eles. Ouvir as mulheres cantar, ver as crianças crescer, morrer aos poucos já bem velho é uma existência que está determinada por situações ou decisões que estão construídas à distância. Para máquina que guarda as palavras, é necessário que se fale de uma maneira convincente e clara. Daí o grande esforço em procurar dizer algumas palavras na própria língua do estrangeiro, para que sejam compreendidas por um suposto "velho" e transformadas em pista de pouso de aviões, remédios, ferramentas de metal, etc.

As conseqüências das palavras neste caso (o seu poder como observa CANDRE), está na possibilidade de que venham a influenciar nestas situações extralocais pela sua repetição ou escritura.

Nota-se em sua fala a preocupação em deixar bem claro que vai avisar as mulheres para que não digam aos *nabèbè* para que não dêem nada às pessoas de outros grupos, que não fiquem o tempo todo pedindo coisas ou comida (referindo-se ao fechamento da pista Xiriana). Estes encontros de diferentes grupos locais junto aos postos de saúde (sem convite, sem distribuição de comida e realização de trocas) não existiam entre os *Yanomamè*, o que explica em parte a tensão permanente nestas ocasiões. E aqui surgem os novos contextos e usos da linguagem que precisam ser melhor examinados.

Se o acesso aos medicamentos alopáticos tem sido vital para a sobrevivência dos *Yanomamè* após as doenças transmissíveis introduzidas com o garimpo<sup>148</sup>, o posto, por seu lado, é um lugar potencialmente perigoso: as mulheres podem ser roubadas, a terra dos rastros pode ser apanhada e utilizada para provocar a doença ou a morte, os “inimigos” (*okabè*) podem aproveitar alguma distração para assoprar poções tóxicas (*hùrukùkè*), sem contar os perigos que podem ser encontrados nos longos caminhos a serem percorridos pelas pessoas doentes desde suas casas.

O que posto também é um lugar privilegiado do ponto de vista da potencialização da transmissão de patógenos biológicos tanto pelo aumento periódico da população e afluxo de grande número de doentes como pelas alterações ambientais que ocorrem na região: aumento de criadouros de insetos vetores, aumento da população de ratos e baratas, instrumentalização de atividades produtivas com a introdução de ferramentas, anzóis, lanternas, fósforos, canoas mais seguras, etc., propiciando novas formas de relacionamento com a natureza (pescarias, caçadas noturnas, derrubada de maiores extensões de floresta para plantio, maior facilidade de provocar incêndios). Também são locais que propiciam a ocorrência de acidentes causados por uma tecnologia nada óbvia aos *Yanomamè*. Líquidos inflamáveis, superfícies demasiado cortantes, armas de fogo e munição, remédios, agulhas, etc. são alguns dos itens envolvidos em diversas ocorrências.

O processo de sedentarização em torno destes postos e a intensificação das relações dos grupos mais distantes com os mais próximos é um fato que vem sendo observado desde

---

<sup>148</sup> “Nós não queremos mais chorar, queremos tomar remédios, queremos aumentar”, dizia Raimundinho especialmente sobre a malária, a tuberculose. Eles já passaram algumas vezes por epidemias de malária com muitas mortes em um curtíssimo período de tempo, como a verificada no *Koxixinabè*, por exemplo.

que chegaram os primeiros missionários (ALBERT, 1988)<sup>149</sup>. As expectativas (exageradas) de obtenção de artigos industrializados e serviços entre os habitantes da região também influem na reestruturação das relações entre os diversos grupos da região. Observa-se que alguns conflitos desencadeados por estas situações permanecem por um longo período provocando diversas mortes, como no caso dos *Palimasitheribè* e da guerra entre os moradores da região do *Moxafè* e do *Kathaloo*.

Os grupos mais próximos são sempre os mais beneficiados por terem acesso permanente aos medicamentos e por isso se encontram em melhores condições de saúde e poderem executar serviços (manutenção da pista de pouso, limpeza dos arredores, abastecimento de água, lenha, etc.) e receber pagamentos em objetos industrializados, principalmente ferramentas<sup>150</sup>. Nesse caso podem plantar grandes roçados, convidar grupos mais distantes para partilhar comida (ver a referência de Raimundinho sobre os convites que fazia aos *Moxafètheribè*), usar essas questões a seu favor nas disputas por mulheres (ver relato sobre a região do *Porapii-ú* e os *Braabètheribè*).

Entre os grupos mais distantes, o episódio ocorrido entre os *Taromakètheribè* revela a dimensão, e ao mesmo tempo a sutileza destes novos espaços criados pela presença dos não índios cuja única justificativa é a prestação de um serviço de atenção à saúde. A preocupação excessiva sobre a maneira de tratar os visitantes *nabèbè* pode ser uma indicação de que a presença destes, além de incluir novos elementos nas relações sociais, cria também uma indefinição das regras de comportamento nestas situações que tendem ser

---

<sup>149</sup>É comum que os grupos mais próximos refiram aos brancos como "seus" e procurem tirar proveito desta situação. Mais de mil Yanomami permanecem sem acesso a assistência sanitária pois os postos, para eles, estão instalados entre grupos hostis (*nabè thèbè*).

mais complicadas quanto mais pessoas ou mais grupos locais estejam envolvidos. O *Taromakotheri* que quando nos recebeu pela primeira vez e me fazia um discurso me tratando como um amigo de infância enquanto os seus se preparavam para uma dança de apresentação nos leva a refletir sobre a novidade dos próprios assuntos.

O espancamento da mulher, que me chocou talvez nem tanto pela violência do ato como por seu acontecimento inesperado, me fez pensar que o momento das diversas pessoas sentadas fora da casa conversando animadamente numa manhã onde uma mulher possa estar na companhia de um ex-marido não seria comum nas relações entre os *Yanomamè*. É notável também o antecedente do presente do colar de miçangas, artigo absolutamente raro na região, conseguido por outro homem durante a visita ao posto de saúde há vários dias de caminhada.

Minhas reflexões sobre o trabalho de campo e o diálogo inevitável durante a elaboração dos dados, principalmente com as gravações das palavras especialmente ditas às máquinas me levavam freqüentemente a dois grandes temas : falar e comer. Comer, nesse caso (não querendo abusar do emprego da metáfora ou da polissemia do termo entre vários povos referindo-se tanto à alimentação quanto às relações sexuais), tem um significado que vai além dos aspectos debatidos por alguns antropólogos sobre as causas das “guerras” entre os diversos grupos locais yanomami: a carência de proteínas e a disputa por mulheres.

Esta é uma questão bastante delicada que permeia a construção dos novos contextos do falar (e de trocar, além de palavras, comida e matrimônios) que são criados na relação entre os índios vulnerabilizados diante da introdução de epidemias desconhecidas e sua

---

<sup>150</sup> Em algumas regiões o pagamento muitas vezes era feito com gêneros alimentícios, o que levou alguns grupos a se estabelecerem nas proximidades em uma relação de extrema dependência.

dependência de um *setor profissional* do sistema de atenção à saúde. Comer, além de ser uma questão de sobrevivência, é assunto recorrente nas falas estudadas visando organizar os novos contextos de falar e de comer servindo também como um símbolo chave para a interpretação de diversos aspectos ligados ao próprio conceito de saúde e doença e às vivências dos seus respectivos processos.

Comer e falar de maneira correta é sinal de saúde. O adoecer, por outro lado, se manifesta pelo fato de uma pessoa ir gradativamente parando de falar e de comer: ou porque comeu algo que não devia, ou porque está sendo comida por alguma coisa.

ALBERT (1985) é quem mais se dedicou a etiopatogenia yanomami articulando-a com sua concepção de pessoa, organização social e política e sistema ritual.

Uma pessoa, além de um corpo material (*bei sikè*, pele ou casca), tem em seu interior um pensamento (*bei pihi*, um querer, uma consciência, uma vontade); visões, sonhos (*bei a nè borebè*, que abandona o corpo na hora da morte) associados à imagens (*bei utubè*, sombra, aparência, voz, ações individuais [também fotografias e palavras]) compartilhadas por outros seres do mundo, e especialmente a um duplo animal (*bei a nè rixibè*), de cuja espécie não se deve comer a carne sob pena de cometer um “incesto alimentar”<sup>151</sup>.

Além disso, o que uma pessoa pode ou não comer é dado em cada fase de sua vida (crescimento, puberdade, gestação, filhos em idade de crescimento, velhice) ou ocasiões especiais: iniciação xamânica, *reahumu* (quando o caçador não come da caça que caçou

---

<sup>151</sup> Cf. ALBERT (1985: 139-162).

que é distribuída aos convidados e as mulheres da casa recebem os braços), ocorrência de doenças etc.<sup>152</sup>.

Além da transgressão de regras alimentares, a explicação da maior parte dos casos de doença entre os Yanomami é dada pelo fato de algum componente da pessoa estar sendo “comido” por alguma coisa. Assim, desde as formas menos graves (ou menos letais) de adoecer provocada pela feitiçaria amorosa, praticada juntamente com a feitiçaria comum dentro dos grupos aliados, que come o querer, o pensamento consciente (*bei pihi*), passando pela situação de ser “comido pela terra” (quando a terra dos rastros são dadas às cobras para que mordam), ter a imagem (*bei utubè*) comida (presa, amarrada etc.) pela força vital do rio, das pedras, dos animais, plantas ou dos *hekurabè* dos inimigos ou de ter o seu alter-ego animal (*rixi*) atacado.<sup>153</sup> O *xapori* vai fazer seu diagnóstico baseando-se na marca (cicatriz) da agressão.

Albert faz uma análise minuciosa sobre o processo de adoecer associando-o com as relações de reciprocidade, especialmente a ritual, onde as mortes atribuídas à pajelança (e também às guerras) seriam o resultado de um exocanibalismo simbólico. O matador, enquanto “digere sua vítima”, está sujeito a uma série de restrições alimentares, sexuais e sociais (de comer e de falar) sob pena de adoecer e morrer. Os aliados, por seu lado, também vão digerir (às vezes literalmente pela ingestão das cinzas) os mortos finalizando o rito de passagem mais importante da vida dos Yanomami (*reahu*) quando há farta distribuição de comida e de palavras<sup>154</sup>.

---

<sup>152</sup> Sobre a comida ver TAYLOR (1974, 1979, 1981), FINKERS (1986), RAMOS (1990).

<sup>153</sup> Para uma “geografia dos espíritos” entre os Sanùma ver TAYLOR (1996).

<sup>154</sup> E alianças matrimoniais.

Estes aspectos políticos da teoria etiológica yanomami parecem ser aplicados aos novos “dramas sociais” onde estão agora envolvidos também os *nabèbè*. No Xiriana, os garimpeiros teriam colocado a doença na comida como represália a um roubo de alimentos, conforme a explicação apresentadas por Raimundinho sobre as primeiras epidemias<sup>155</sup>.

A cronificação de alguns estados mórbidos foi explicada pela provocação de imagens vitais (*nè wani*) da natureza, especialmente da água (*Mãari*) pois as margens do rio foram comidas. Os animais da água estavam doentes pela sujeira invisível das máquinas, os animais de caça estavam doentes por causa dos tiros de espingarda. Também era suspeita a comida muito salgada que se comia no garimpo, especialmente o jabá e a cachaça (e o caxiri). Os recursos dos *xaporibè* não eram eficazes nesses casos de doença, como acontecia também com as técnicas de pajelança de guerra (assoprar *hùrùkùkè*). A malária só tem medo dos remédios como os garimpeiros só fogem da Polícia Federal.

Uma das maneiras de transformar palavras em coisas, e em comida, é pedir. A maioria das pessoas que conheço que passaram algum tempo com os Yanomami tem notado o quanto eles pedem (principalmente aos não índios) e o quanto dão de coisas entre si. É, para eles, muito complicado dizer não quando lhes pedem alguma coisa. Esperam dos *patabè* que sejam eficientes na sua função de pedir para ter para dar.

Também neste trabalho são apresentadas palavras de pedir: pedir pessoas que dêem remédios, ferramentas e conseqüentemente comida, festas, mulheres cantando, crianças aumentando. A transição de um estado de constante chorar (garimpeiros trazendo doenças,

---

<sup>155</sup> Envenenamento(?)

distância de vários parentes internados para tratamento de tuberculose, capacidade física para o trabalho reduzida, falta de ferramentas, ataques freqüentes de malária, mortes sem assistência, acusações de homicídio e vinganças etc.) a um estado de saúde envolve uma seqüência de eventos da fala relacionados a disponibilidade de comida e ocasiões de comer.

Se as palavras dirigidas aos *nabèbè* forem bem sucedidas trazendo remédios e ferramentas o *pata* deve continuar falando pelas madrugadas (*hereamu*) chamando os seus para prepararem novos roçados e exortá-los a manterem boas relações de vizinhança especialmente com os seus *nabèbè*. A disponibilidade de comida e ferramentas permite o convite para festas (*yaimu*) durante as quais são estabelecidas novas alianças especialmente pela realização do diálogo cerimonial (*wayamu*). Todos estes são gêneros da fala yanomami performados em contextos sociais que também são influenciados pelo processo de adoecer e buscar tratamento.

O falar com os *nabèbè*, por outro lado, é imprevisível. Não só por não se saber direito o quanto o código é inteligível ou a quem se dirigir, mas principalmente por não saber direito o que eles valorizam, qual seu interesse.

## 5 - OS ÍNDIOS E A MODERNIDADE RADICAL

É comum ouvir dizer que os índios atrapalham o “desenvolvimento”, ou a “modernização”, de diversas regiões do Brasil. Os índios, além de ocupar tanta terra, na mão deles improdutiva, dizem que por sua preguiça inata, tentam impedir a construção de estradas, usinas hidrelétricas, pelotões de fronteiras, exploração de recursos estratégicos, etc.

Os índios têm atrapalhado muito mais nos estados do norte e do oeste do país. Lá, após as rajadas que derrubam os que podem correr, os inválidos são mortos a pontapés. As crianças são enroladas nas redes antes de apunhaladas. “Até os cachorros eles mataram”, reclamou uma sobrevivente do *Haximè-ú*.

É impressionante que existam ao mesmo tempo no mesmo planeta as bombas (há bem pouco tempo retestadas em Mururoa)<sup>156</sup> e um povo como o Yanomami, de quase 20 mil pessoas recentemente conectadas ao sistema global, vivendo em uma região que abriga uma das maiores expectativas de jazidas minerais no planeta. Tudo incrivelmente sob o mesmo céu.

O mítico *El Dorado* persiste, ainda, nas cabeceiras do grande rio. O ouro dos Incas já de nada vale. A cassiterita de Rondônia já está amontoada nos Estados Unidos o suficiente até o fim dos tempos. Parece, aliás, que o estanho, tem cada vez menos

utilidades. O ouro é procurado pelos garimpeiros empurrados pelas conhecidas rotas migratórias de miseráveis do país. Acompanhados por doenças, assassinos profissionais e especuladores em geral, “reviram a terra como bandos de porcos selvagens”, no dizer dos índios. O ouro afinal de contas para quê serve? Se é só para guardar já não o está bem no fundo do rio? Não há lógica racional que convença. Talvez sejam por perguntas como estas que os índios devam permanecer calados, dependentes (doentes), senão mortos. O que interessa talvez mais, o urânio, o nióbio e as terras raras, poderão ser explorado com maior cuidado e tranqüilidade de espírito quando já não se falar mais das cinzas dos mortos. Quando não houver mais ouro, nem garimpeiros e nem índios, se tudo der certo.

Entre os índios do noroeste, sendo agora assassinados, e os do sudeste com seus desencantados remanescentes há algo em comum aos primeiros encontros com a civilização: a mortandade pela violência, e (maior ainda) pelos novos agentes etiológicos que acompanharam os colonizadores. O contexto dos primeiros contatos nos dias de hoje, entretanto, é muito diferente. Foi-se o tempo das caravelas e das aventuras marítimas pelas bordas da Terra procurando vencer o pavor causado por terríficos monstros subaquáticos. Colombo mentia à sua tripulação sobre a distância navegada, revela seu diário. Era um perito de sua época, destinado a ser Vice-rei nas terras descobertas. Hoje, equipados com radares e *Geographical Position Systems* (GPS) conectados simultaneamente a vários satélites, os aviões e helicópteros chegam a praticamente qualquer ponto da floresta, em que pese sua famosa umidade. A tecnologia suprimiu o medo da natureza. O genocídio é transmitido, também, via satélite, como mais uma

---

<sup>156</sup> Agora também na Índia e no Paquistão. Felizmente isso não tem nada a ver com a intensificação do *El Niño* que aqueceu as águas do Pacífico a ponto de provocar incêndios na floresta conhecida por sua umidade ou

consequência da *radicalização da modernidade*, onde as próprias listas de tragédias e riscos planetários se tornaram tediosas.

A dinâmica da modernidade, segundo GIDDENS (1991), se dá através de “mecanismos de desencaixe e reencaixe” do tempo e do espaço. Organizamos a vida pela nossa confiança em sistemas abstratos: “fichas simbólicas” e “sistemas peritos”.

Entendendo como *fichas simbólicas* os “meios de intercâmbio que podem ser circulados sem ter em vistas as características específicas dos indivíduos ou grupos que lidam com eles em qualquer conjuntura particular”, GIDDENS (op. cit.:30), mostra a importância do dinheiro no estabelecimento do sistema capitalista mundial. O dinheiro permite a própria separação da vida e do trabalho. O dinheiro permeia nossa relação com o mundo ao ponto de confiarmos (e recebermos) dinheiro de pessoas ou grupos em que não confiamos. De posse do dinheiro podemos ter acesso aos *sistemas peritos*, “sistemas de excelência técnica ou competência profissional que organizam grandes áreas do ambiente social e material”. Pode-se comprar uma passagem aérea para algum lugar do qual não se sabe a localização exata e ter prevista com relativa precisão a data e a hora da chegada. Aí está um bom exemplo de como as fichas simbólicas e os sistemas peritos removem as relações sociais de seu contexto e nos fornecem expectativas distanciadas no tempo e no espaço.

Estes “mecanismos de desencaixe” envolvem confiança e risco. A confiança em sistemas peritos, segundo ele, é cega; elo entre a fé e a crença na correção de princípios de um sistema sobre o qual não temos conhecimento pleno aplicados em empreendimentos

---

com os terremotos do Afeganistão (!).

cujos resultados estão ameaçados (que envolvem perigo) (ibid., 41-43). A noção de risco substitui a tradicional de “fortuna” e desloca a confiança de seu contexto nas culturas pré-modernas: no sistema de parentesco, na comunidade local, na cosmologia religiosa e na tradição, esta a própria integradora do tempo, do espaço e das novas reivindicações de conhecimento.

Na modernidade a reordenação das relações sociais se dá à luz dos novos conhecimentos produzidos. Não importa o passado e o futuro é incerto, diria LASCH (1983). A velocidade e a possibilidade da mudança é vertiginosa. Vivemos a ansiedade e apreensão dos riscos de alta consequência: colapso dos mecanismos de crescimento econômico (esgotamento das fontes de energia inanimada, por exemplo), eclosão do totalitarismo, guerra em grande escala e desastre ecológico: os riscos estão também globalizados. Houve, e continua havendo, um processo de “intensificação das relações sociais em escala mundial, que ligam comunidades distantes de uma tal maneira que acontecimentos locais são modelados por eventos ocorrendo a muitas milhas de distância” (p.75). Os locais propriamente ditos, devido a esta sujeição a poderes exercidos à distância, tornaram-se fantasmagóricos.

Dos sistemas peritos não há também como fugir. Os peritos dizem o que é melhor para todos: que comida, que casa, que roupa, que casamento, que remédio, etc. Eles são treinados para, nas portas de acesso aos sistemas, demonstrar uma atitude de segurança: “haja como de hábito” (p.89). Os riscos na verdade parecem ser irreais. Ninguém viu o inverno nuclear e há a possibilidade de já ter ocorrido danos à natureza que ainda não somos capazes de perceber (ou que são de conhecimento reservado).

“Em caso de pouso na água, o assento de sua poltrona é flutuante”, é tranquilizante ouvir antes da decolagem dos grandes jatos. O contrário de confiança, assinala Giddens, não é desconfiança: é pavor existencial. E passar os dias pensando no potencial do dano nuclear e do lixo atômico é considerado psicose. Afinal temos que “tocar as coisas pra frente”. E sem pensar para que lado estamos virados.

À época dos descobrimentos, muito antes do advento das instituições da modernidade (o capitalismo, o industrialismo, o militarismo e a industrialização da guerra e o aumento do poder de vigilância e comunicação, conforme Giddens), era o próprio Demônio quem atormentava os descobridores. Na Europa vivia-se uma religiosidade exacerbada, sentimento que persistiu durante o período colonial, escreve SOUZA (1993) sobre a feitiçaria e religiosidade popular no Brasil baseando-se nos relatórios da Inquisição e cartas de viajantes e jesuítas.

O lendário paraíso terrestre foi deslocado para a América conforme foram sendo conhecidas e desmistificadas a África e a Ásia. Também migraram para cá as humanidades monstruosas do imaginário europeu. A colônia era ora o paraíso, ora o inferno, ora o purgatório. Os índios eram vistos como outra humanidade, como animais ou como demônios, dependendo das circunstâncias. Predominou entre os portugueses as idéias de edenização da natureza e a demonificação do homem: o Demônio dominava os homens do paraíso natural. “A religião forneceu mecanismos ideológicos justificatórios da conquista e colonização da América” (SOUZA, op. cit.: 32). Cabia bem ao espírito missionário português “expandir o reino é expandir a fé”.

O próprio Colombo já pensara seriamente sobre a utilização do ouro do Novo Mundo na organização de uma Cruzada contra o infiel (SOUZA, 1993:29). COLOMBO, entretanto, reconheceu a humanidade dos índios e a abundância das Ilhas. Encalhado em Espanhola em 26 de dezembro, escreve ele em seu diário, endereçado *In nomine D. N. Jesu Christi* aos “cristianíssimos e mui augustos, excelentes e poderosos soberanos, Rei e Rainha das Espanhas e das ilhas do mar”, em 26 de dezembro de 1493, coletado em *A visão do Paraíso* (1984:80):

Hoje, ao nascer do sol, o cacique veio à caravela “Niña”, onde se encontrava o Almirante, e lhe disse quase chorando que não ficasse triste, que lhe daria o que tinha. Enquanto o Almirante falava com ele, surgiu outra canoa de outro lugar, trazendo alguns pedaços de ouro, que queriam trocar por um guizo, que era o que mais cobiçavam. A canoa nem ainda estava a bordo quando chamaram e mostraram os pedaços de ouro, dizendo: “chuque, chuque”, imitando os guizos, que estão a ponto de enlouquecer por causa deles.(...) (outros) lhe imploraram que guardasse um guizo até o dia seguinte, porque lhe trariam quatro pedaços de ouro, cada um do tamanho de uma mão. (...) e depois um marinheiro voltou da costa lhe disse que era uma maravilha a quantidade de peças de ouro que os cristãos que estavam em terra trocavam por ninharias.

A docilidade dos nativos produzia expectativas de que fossem bons escravos e bons cristãos. Contudo, passado o alvoroço inicial dos guizos e das miçangas, os índios deixaram de ser assim tão simpáticos aos olhos dos jesuítas que viviam na iminência de serem devorados, combatendo a preguiça e os vícios da carne<sup>157</sup>, em meio às nuvens de insetos

---

<sup>157</sup>Na mesma passagem menciona que os índios não tinham cobiça. Pecado este que se restringia aos portugueses que vieram para a colônia. A falta de cobiça pode ter sido um dos motivos que fizeram com que

enviados pelo próprio demo que esbravejava aos avanços da cristandade. “A violência cotidiana era uma das faces com que se pintava a humanidade ‘anti-humana’ dos ameríndios” (COSTA,1994:59). Além do mais eram péssimos escravos e exigiam, desde lá, cuidados médicos. Anchieta, segundo Costa, praticamente se compara a um veterinário em sua tarefa de “deitar emprastos, alevantar espinhelas, e outros ofícios de alveitar, que eram necessários para aqueles cavalos, isto é aos índios”<sup>158</sup>.

Denegrir os costumes dos índios, evidenciando sua “animalidade”, fornecia a justificativa, e era a própria condição, para sua catequização. Era desígnio divino a descoberta, e, dever “expandir a fé”.

A avidez de ouro, *auri sacra fames*, segundo WEBER, não seria privilégio das culturas capitalistas (1987:33). O lucro exagerado contudo, como único objetivo da produção, o é. O lucro, algo apenas tolerado, passa a ser *vocação*, moldado pela ética protestante. “Ganhar dinheiro dentro da ordem econômica moderna é, enquanto for feito legalmente, o resultado e expressão de virtude e de eficiência de uma vocação”, diz sobre a ética de Benjamin Franklin (WEBER, 1987:33). O trabalho com o objetivo de ganhar dinheiro é sancionado como o exercício de um dom especial de Deus para o abastecimento de bens materiais à humanidade, justificando a própria “alegria e orgulho de ter dado emprego à numerosas pessoas” (p. 50). O termo vocação, manteve sua conotação religiosa anterior a Lutero como tarefa sugerida por Deus mas, passou a ser usado no sentido secular: como o “cumprimento das tarefas do século, impostas ao indivíduo pela sua posição no mundo” (p. 53). E é este

---

os índios não se tornaram até hoje bons capitalistas. Isso faz também pensar que o conceito de “bem-estar” entre os índios pode ser profundamente diferente do nosso.

sentido secular da vocação, fora do religioso, a que tende a ética protestante, que se constitui no traço irracional do “racionalismo econômico” do “espírito capitalista”.

Viver frugalmente e acumular; o que move o “tipo ideal” capitalista, é incompreensível, misterioso e sem valor aos olhos do homem pré-capitalista: um desejo perverso. Da mesma forma que a relação moderna com a natureza sob este olhar.

THOMAS (1983) analisa as mudanças de atitudes em relação às plantas e aos animais entre 1500 e 1800. Nota que o predomínio humano sobre a natureza é justificado desde tempos bíblicos onde a singularidade do homem era dada por ser ele feito à imagem de Deus. O mundo era belo por bondade de Deus que o criou para utilização humana e até mesmo um “piolho era indispensável, porque fornecia poderoso estímulo aos hábitos de higiene” explicava um clérigo ao final do século XVII (THOMAS,1983:25).

No século que se seguiu à Reforma Protestante, a ênfase no pecado original realçava o estado decadente do mundo natural e os obstáculos que Deus colocara no caminho do homem: serpentes e frutos proibidos (THOMAS, loc. cit.). Os animais deviam ser domesticados para seu próprio bem. O domínio humano sobre a natureza era inquestionável.

THOMAS nota que outros povos destruíram a natureza sem a ajuda do cristianismo, concorda com MARX quando disse que o que fez os cristãos explorar a natureza de forma até então nunca vista foi a grande influência civilizadora do capital e não sua religião (op. cit.: 29). Da mesma forma argumenta que os índios passaram a depredar a natureza não só

---

<sup>158</sup> Anchieta, citado por SOUZA (op. cit.: 64).

pela substituição do animismo indígena pelo cristianismo, mas pelas vantagens que ofereciam os bens industrializados.<sup>159</sup>

Vários etnógrafos têm notado em várias partes da Amazônia, que os índios procuram o conhecimento do ambiente para viver de acordo com ele, não para dominá-lo<sup>160</sup>. Os seres da natureza são tratados como entidades (na falta de uma palavra melhor) com as quais os homens devem se relacionar e se comunicar.

Na modernidade a natureza é “socializada” pela tecnologia, onde os seres são tidos como coisas a serem construídas e controladas.

GIDDENS assinala quatro tipos de reações de adaptação ao perfil de risco da modernidade: a *aceitação pragmática*, que se contenta com o ganho temporário (na mesma perspectiva de Lasch); o *otimismo sustentado*, que se manifesta pela fé na razão e concepção de que possam ser encontradas soluções tecnológicas e sociais para os principais problemas mundiais; o *pessimismo cínico*, que mesmo acreditando que “faça-se o que se fizer vai dar tudo errado” responde humorística e fastidiosamente aos ambientes de risco celebrando as delícias do aqui-e-agora, e, o *engajamento radical*, também uma atitude otimista, mas, assumindo uma posição contestatória ao invés de uma fé na análise racional Este tipo de

---

<sup>159</sup>Nota, apesar disso, o trabalho de Calvin Martin que mostra que as doenças introduzidas pelos ocidentais entre os algonquinos foi considerada por estes como o rompimento de um acordo tácito com os animais que trouxeram novas moléstias que os xamãs indígenas não conseguiam curar considerando o pouco relevo dado neste caso aos incentivos comerciais que favoreciam a caça (THOMAS, 1983:29). Mas qual será o motivo que faz com que os índios, alguns anos após o contato, estejam vendendo madeira, praticando a pesca e a caça de forma predatória, querendo e precisando cada vez mais de coisas (miçangas, açúcar, cartuchos, ferramentas, roupas, óculos escuros, gravadores, ou plásticos quaisquer)? Ou será que os sobreviventes já foram selecionados pelo capitalismo conforme depreende-se à primeira leitura de Weber?

<sup>160</sup> Além das palavras de CANDRE (1993) supra referidas, REICHEL-DOLMATOFF (1986) nota que para os Desana, a energia (ou força vital) do universo circula entre os homens e a natureza. Para os Yukuna, HAMMEN verifica em diversas passagens que a “natureza é humanizada” (1993).

reação é veiculada principalmente pelos movimentos sociais que adquirem importância na dinâmica da modernidade, por criarem um “realismo utópico” (GIDDENS, op. cit.:136-138, 154). As utopias, para ele, reflexivas com o presente (como a circularidade do conhecimento social), bloqueiam o caráter totalmente aberto da modernidade criando uma possibilidade de futuro.

É nesse ponto que pode vir a ser importante o exame cuidadoso do que nos diz a filosofia indígena. E isso pode não ser tão simples como restabelecer o mítico *bom selvagem* ou procurar apenas a satisfação das necessidades individuais imediatas mas compreender que a realização humana na Terra pode não ser um acontecimento individual ou restrito a própria humanidade. E nem a saúde e nem a doença.

## 6 - CONSIDERAÇÕES

Minha intenção de estudar a percepção que os *Yanomamè* do alto Parima têm do setor profissional do sistema de atenção à saúde a partir de sua própria fala me levou questões demasiado amplas para os limites desta dissertação.

Estar com saúde, ou comendo bem, depende de uma teia de relações que envolvem desde os vizinhos e aliados mais próximos que compartilham os mesmos recursos e território até os mais ilustres desconhecidos. Uma rede de troca de comida e de palavras que mantém o tempo e o espaço encaixados. (e o que fazemos com nossas fichas simbólicas e nossos sistemas peritos?).

A chegada dos garimpeiros (que comeram os barrancos e o fundo dos rios provocando sua energia vital [*Mãari-a*], sujaram a água deixando os peixes e os animais doentes e trouxeram doença na comida) deixou marcas profundas entre os *Yanomamè* do alto Parima. Suas estratégias não servem nem para mandar embora os garimpeiros e nem para tratar a malária, a tuberculose ou outras epidemias. Não há troca de palavras.

Até hoje os moradores do *Nafaroafi* quando adoecem precisam caminhar vários dias pela mata se precisarem tomar remédios. As pessoas quando estão quase morrendo de tuberculose continuam sendo levadas para passar longas temporadas na Casa de Cura e nunca foi implementada qualquer ação mais séria de controle da doença. A Fundação

Nacional de Saúde simplesmente repassa o dinheiro para a Diocese de Roraima que se encarrega de tratar os doentes e devolvê-los gordos, alguns meses ou um ano depois, à sua região sem se importar com o que os pacientes pensam a respeito. Mais de duzentos funcionários foram contratados para a prestação de serviços de atenção à saúde mas a grande maioria se recusa a trabalhar em área indígena. Até mesmo insumos elementares têm impedido o desenvolvimento de ações básicas em que pese o considerável investimento de dinheiro público na questão<sup>161</sup>.

Não há previsão de qualquer impacto positivo destas ações a não ser que se considere a palavra dos índios, que se criem contextos de aprendizado mútuo, para definição de estratégias e metas a serem alcançadas a médio e longo prazo. A proposta de criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas não se concretizou entre os Yanomami por não ser considerada sua participação, problema observado na maior parte do Brasil na relação entre os índios e o Sistema Único de Saúde. A questão da tutela e do assistencialismo histórico das instituições envolvidas com a saúde indígena tem favorecido a desinformação e alguns povos, vulnerabilizando-os à interesses econômicos que põem em risco sua sobrevivência. Falta uma “expectativa de futuro”.

Nessa situação de diálogo interétnico, onde a própria linguagem pode ter um uso que atinge outras esferas que a propriamente humana e as palavras podem se materializar, resta ao antropólogo, também num estado liminar, tentar o feitiço da escrita.

---

<sup>161</sup> Nos últimos meses (abril e maio de 1998) foi feita uma mobilização internacional para fornecimento de medicamentos contra a malária, dentre eles primaquina cuja caixa com 500 comprimidos custa 5 reais!

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AÇÃO PELA CIDADANIA. *Yanomami: a todos os povos da terra*. São Paulo : CCPY/CEDI/CIMI, 1990.
- ACKERKNECHT, Edwin. Diagnostico y tratamientos naturales y sobrenaturales. In \_\_\_\_\_. *Medicina y Antropología*. España : Akal Editores, 1985. p. 139-166.
- ALBERT, Bruce. *Temps du sang, temps des cendres : représentations de la maladie, système rituel et espace politique chez les Yanomami du sud-est (Amazonie Brésilienne)*. Tese de doutorado. Université de Paris X (Nanterre), 1985. Xerox.
- \_\_\_\_\_. *Urihi : terra, economia e saúde yanomami. Série Antropologia-119*. UnB/ORSTOM, 1991.
- \_\_\_\_\_. *A fumaça do metal : história e representação do contato entre os Yanomami. Anuário Antropológico/89*. Rio de Janeiro : Tempo Brasileiro, 1992.
- \_\_\_\_\_. *O ouro canibal e a queda do céu : uma crítica xamânica da economia política da natureza. Série Antropologia 174*. Universidade de Brasília, 1995.
- ARMELAGOS, G. J. *et. al.* The ecological perspective in disease. In LOGAN e HUNT (orgs.) *Health and the Human Condition*. Massachussets : Duxbury Press, 1978. p. 71-83.
- \_\_\_\_\_. *Biocultural synthesis in Medical Anthropology. Medical Anthropology special issue : the application of theory in Medical Anthropology*. v.14, n.1, p. 35-52. 1991.
- BARANDIARÁN, Daniel de. Mundo espiritual y shamanismo Sanema. *Antropologica*, nº 15. Caracas : Fundacion La Salle, 1965. p. 1-28.
- \_\_\_\_\_. *Vida e muerte entre los indios Sanema-Yanoama. Antropologica*, nº 21. Caracas : Fundacion La Salle, 1967. p. 3-65.
- BAUMAN, Richard. *Verbal art as performance*. Massachussets : Newbury House, 1977.
- \_\_\_\_\_. *Story, performance and event : contextual studies of oral narrative*. Cambridge : Cambridge University Press, 1986.
- \_\_\_\_\_ e SHERZER, Joel (eds.). *Explorations in the ethnography of speaking*. Cambridge : Cambridge University Press, 1991 (2nd. ed.) [1974].
- BECHER, Hans. Algumas notas sobre a religião e a mitologia dos Surara. *Revista do Museu Paulista*, Vol XI, 1959. p.99-107.

- BOAS, Franz. Linguistics and ethnology. In HYMES, Dell (ed.). *Language in Culture and Society : a Reader in Linguistics and Anthropology*. New York : Harper & Row, 1964. p. 15-22.
- BRANDO, Rubens B. *Relatório das condições de saúde dos Yanomami*. São Paulo : CCPY, 1981 (xerox).
- BRASIL. Decreto nº 23 de 04 de fevereiro de 1991. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde das populações indígenas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, v. n., p. fevereiro de 1991.
- BRIGGS, Charles L. Diversidad metapragmatica en el arte verbal : poesía, imaginación e interacción en los estilos narrativos warao. In BASSO, Ellen e SHERZER, Joel (coord.). *Las culturas nativas latinoamericanas a traves de su discurso*. Equador : ABYA-YALA, 1990. p. 135-174.
- BRUNELLI, Gilio. *De los espíritus a los microbios : salud y cambio social entre los Zoró de la Amazonía brasileña*. Equador : ABYA-YALA, 1989.
- BRUNER, Edward M. e GORFAIN, Phyllis. Dialogic narration and the paradoxes of Masada. In: \_\_\_\_\_. *Text, play and history : the construction and reconstruction of self and society*. Illinois : Waveland Press, 1984, p.56-75.
- BUCHILLET, Dominique. 'Personne n'est là pour écouter' : les conditions de mise en forme des incantations thérapeutiques chez les Desana du Uaupes Brésilien. *Amerindia* 12, p. 7-32. 1987.
- \_\_\_\_\_. Los poderes del hablar : terapia y agresión chamánica entre los indios Desana del Vaupes brasileiro. In BASSO, Ellen e SHERZER, Joel (coord.). *Las culturas nativas latinoamericanas a traves de su discurso*. Equador : ABYA-YALA, 1990. p. 319-354.
- \_\_\_\_\_. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: \_\_\_\_\_. (org.) *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém : CEJUP, 1991a. p. 21-43.
- \_\_\_\_\_. Impacto do contato sobre as representações tradicionais da doença e de seu tratamento : uma introdução". In \_\_\_\_\_. (org.) *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém : CEJUP, 1991b. p. 161-173.
- CANDRE, Hipólito & ECHEVERRI, Juan Alvaro. *Cool tobacco, sweet coca : teachings of an indian sage from the Colombian Amazon*. London : Themis Books, 1993.
- CARDOSO, Ruth (org.). *A aventura antropológica : teoria e pesquisa*. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1986.
- CCPY. *Relatórios de viagem à Área Indígena Yanomami*. Boa Vista, 1984-1987.
- CHAGNON, Napoleon. *Yanomamo : the fierce people*. New York : Holt, Rinehard and Wiston, 1983 [1968].

- \_\_\_\_\_. Entrevista. *Veja*, São Paulo, 7 de dezembro de 1995 (páginas amarelas).
- \_\_\_\_\_; BUGOS, P. Kin selection and conflict : an analysis of a Yanomamö ax fight. In \_\_\_\_\_ e IRONS, W. (eds.) *Evolutionary biology and human social behavior : an anthropological perspective*. Duxbury Press, 1979a. p. 213-237.
- \_\_\_\_\_; FLINN, M. e MELANCON, T. Sex-ratio variation among Yanomamo Indians. In \_\_\_\_\_ e W. IRONS (eds.) *Evolutionary biology and human social behavior : an anthropological perspective*. Duxbury Press, 1979b. p. 290-320.
- \_\_\_\_\_; HAMES, R. B. Protein deficiency and tribal warfare in Amazonia: new data. *Science*, vol. 203, nº 4383 (910-913), 1979c.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. La 'hypothesis proteica' y la adaptacion indigena a la cuenca del Amazonas : una revision critica de los datos y la teoria. *Interciencia*, vol. 5 nº 6 (346-358), 1980.
- \_\_\_\_\_; MELANCON, T. F. Epidemics in a tribal population. *Working Papers on South American Indians nº 6*. Cambridge : Cultural Survival, 1983. p. 346-358.
- \_\_\_\_\_; NEEL, J. V. et al. The influence of cultural factors on the demography and pattern of gene flow from the Makiritare to the Yanoama Indians. *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 32, nº 3 (339-349), 1970.
- CLASTRES, Pierre. *A sociedade contra o estado : investigações de antropologia política*. Porto : Afrontamento, 1979.
- COIMBRA, Carlos E. A. & SANTOS, Ricardo V. Ocupação do espaço, demografia e epidemiologia na América do Sul : a doença de Chagas entre as populações indígenas. In: SANTOS, R. & COIMBRA, C. (eds.) *Saúde & povos indígenas*. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 1994. p. 43-62.
- COLCHESTER, Marcus. *The economy, ecology and ethnobiology of the Sanema Indians of Southern Venezuela*. Tese de doutorado, Oxford University, 1982.
- \_\_\_\_\_. (org.) *The Venezuelan Ninam (north-eastern Yanoama), their health and survival*. Copenhagen : IWIGIA Document 53, 1985.
- COLOMBO, Cristóvão. *Diários da Descoberta da América (Visão do Paraíso)*. Porto Alegre : L&PM, 1984.
- I CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA. *Relatório Final*. Brasília, 1986.
- II CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE PARA OS POVOS INDÍGENAS. *Relatório Final*. Brasília, 1993.
- COSTA, Jurandir Freire. *A ética e o espelho da cultura*. Rio de Janeiro : Rocco, 1994.

- DISTRITO SANITÁRIO YANOMAMI. *Primeiro relatório de atividades*. Boa Vista : Fundação Nacional de Saúde, 1991. xerox.
- FARAGE, Nádia. *As muralhas do sertão : os povos indígenas do Rio Branco e a colonização*. São Paulo : Paz e Terra, 1991.
- FINKERS, Juan. *Los Yanomami y su sistema alimentício*. Caracas : Vicariato Apostólico de Puerto Ayacucho, 1986.
- FINNEGAN, Ruth. *Oral traditions and verbal arts : a guide to research practices*. London e New York : Routledge, 1989.
- FLOWERS, Nancy M. Crise e recuperação demográfica: os Xavante de Pimentel Barbosa, Mato Grosso. In: SANTOS, R. & COIMBRA, C. (eds.) *Saúde & povos indígenas*. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 1994. p. 213-242.
- FUENTES, E. Los Yanomami y las plantas silvestres. *Antropológica* n° 54 (3-138), 1980.
- FUNAI. *Relatórios de viagens à Área Indígena Yanomami*. Rubens B. BRANDO. Boa Vista, 1982.
- GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1989.
- \_\_\_\_\_. *El antropólogo como autor*. Barcelona : Paidós Studio, 1989b.
- GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. São Paulo : UNESP, 1991.
- GOOD, Byron. The body, illness experience, and lifeworld : a phenomenological account of chronic pain. In: \_\_\_\_\_ *Medicine, rationality and experience: an anthropological perspective*. New York : Cambridge University Press, 1994a. p. 116-134.
- \_\_\_\_\_. The narrative representation of illness. In: \_\_\_\_\_ *Medicine, rationality and experience: an anthropological perspective*. New York : Cambridge University Press, 1994b. p. 135-165.
- GOODWIN GOMEZ, Gale. *The shiriana dialect of Yanan (Northern Brazil)*. Tese de Doutorado. Columbia University, 1990.
- GROSS, D. Protein capture and culture development in the Amazon Basin. *American Anthropologist*. 77: 526-549. 1975.
- \_\_\_\_\_. Proteína y cultura en la Amazonia : una segunda revisión. *Amazonia Peruana*, vol III, n. 6, p 127-144, 1982.
- HAMES, R. B. A comparison of the efficiencies of the shotgun and the bow in neotropical forest hunting. *Human Ecology*, vol. 7, n° 3 (219-252), 1979.

- \_\_\_\_\_. Game depletion and hunting zone rotation among the Ye'kwana and Yanomamo of Amazonas, Venezuela. In HAMES R. B. (ed.) *Studies in hunting and fishing in the Neotropics, Working Papers on South America Indians n° 2*. Bennington : Bennington College, 1980.
- \_\_\_\_\_. The settlement pattern of Yanomami population bloc : a behavioral ecological interpretation. In HAMES R. B. e W. T. VICKERS (eds.) *Adaptative responses of native Amazonians*. New York : Academic Press, 1983a. p. 393-427.
- \_\_\_\_\_. Monoculture, polyculture and polyvariety in tropical forest swidden cultivation. *Human Ecology*, vol 11, n° 1 (13-34), 1983b.
- \_\_\_\_\_. Sharing among the Yanomamö : the effect of risk. In CASHDAN, E. (org.) *Risk and uncertainty in tribal and peasant economies*. Boulder : Westview Press, 1990. p. 89-105.
- \_\_\_\_\_; VICKERS, W. T. Optimal diet breadth and hunting image : examples from the Siona-Secoya, Ye'kuana and Yanomamo. *American Ethnologist*, vol 9, n° 2 (358-378), 1982.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Introduction In \_\_\_\_; \_\_\_\_\_ (eds.) *Adaptative responses of native Amazonians*. New York : Academic Press, 1983. p. 1-26.
- HARRIS, D. R. The ecology of swidden cultivation in the upper Orinoco rain forest, Venezuela. *Geographical Review*, vol. 61 (475-495), 1971.
- \_\_\_\_\_. Animal capture and Yanomamo warfare : retrospect and new evidence. *Journal of Anthropological Research*, vol. 40, n° 1 (183-201).
- HENDRIKS, Janet Wall. *To drink of death : the narrative of a Shuar warrior*. Tucson & London : The university of Arizona Press, 1993.
- HYMES, Dell. The ethnography of speaking. In GLADWIN, T. e STURTEVANT, W. (eds.) *Anthropology and Human Behavior*. Washington DC : The Anthropological Society of Washington, 1962. p. 13-53.
- \_\_\_\_\_. (ed.). *Language in culture and society : a Reader in Linguistics and Anthropology*. New York : Harper & Row, 1964.
- \_\_\_\_\_. Linguistic problems in defining the concept of "tribe". In BAUGH, John e SHERZER, Joel (eds.) *Language in use : readings of sociolinguistic*. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, 1984.
- KLEINMAN, Arthur M. *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley : University of California Press, 1980.
- KOPENAWA, Davi. Xawara : o ouro canibal e a queda do céu. (Tradução de Bruce ALBERT). In RICARDO, Carlos Alberto (org.) *Povos Indígenas no Brasil 1987-90*. São Paulo : CEDI, 1991. pp. 169-171.

- KUHN, Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo : Perspectiva, 1975.
- LANGDON, E. Jean. Percepção e utilização da medicina ocidental pelos índios Sibundoy e Siona no sul da Colômbia. In BUCHILLET, D. (org.) *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém : CEJUP, 1991.p. 207-227.
- \_\_\_\_\_. *A negociação do oculto : xamanismo, família e medicina no contexto pluriétnico*. Trabalho apresentado para concurso de Professor Titular na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 1994a. (xerox).
- \_\_\_\_\_. Representações de doença e itinerário terapêutico dos Siona da Amazônia colombiana. In SANTOS, R.V. e COIMBRA, C.E (orgs.) *Saúde & povos indígenas*. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 1994b. p. 115-142.
- \_\_\_\_\_. *A doença como experiência : a construção da doença e seu desafio para a prática médica*. Palestra oferecida na Conferência Xingu 30 Anos. Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 23/08/95.
- \_\_\_\_\_. Performance e preocupações pós-modernas em antropologia. *Antropologia em Primeira Mão*. Ilha de Santa Catarina : UFSC-PPGAS, 1995 (11 p.)
- \_\_\_\_\_.(org.) *Novas perspectivas sobre xamanismo no Brasil*. Florianópolis : Editora da UFSC, 1996.
- \_\_\_\_\_; BAER, Gerhard (eds.) *Portals of power : shamanism in South America*. Albuquerque : University of New Mexico Press, 1992.
- LANGER, Susanne. *Filosofia em nova chave*. São paulo : Perspectiva, sd. [1960].
- LASCH, Christopher. *A Cultura do Narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio*. Rio de Janeiro : Imago, 1983.
- LEACH, Edmund. *Cultura e comunicação*. Lisboa : Edições 70, 1976.
- LIZOT, Jacques. Onomastique Yanomami. *L'Homme*, tomo XIII, nº 3 (60-71), 1973.
- \_\_\_\_\_. *El hombre de la pantorilla preñada y otros mitos Yanomami*. (Monografia de la Fundación La Salle, nº 21). Caracas : Fundacion La Salle, 1975.
- \_\_\_\_\_. População, recursos e guerra entre os Yanomami : crítica da antropologia ecológica. In CLASTRES, Pierre. *Guerra, religião, poder*. Lisboa : Perspectivas do Homem/Edições 70, 1977.
- \_\_\_\_\_. Economie primitive et subsistance . essai sur le travail et l'alimentation chez les Yanomamù. *Livre*, nº 4 (69-109), 1978.
- \_\_\_\_\_. La agricultura yanomamù. *Antropologica*, nº 53 (3-93), 1980.

- \_\_\_\_\_. *O círculo dos fogos : feitos e ditos dos índios Yanomami*. São Paulo : Martins Fontes, 1988 [1976].
- LOBO, Maria Stella Castro. *O caso yanomami do Brasil : uma proposta estratégica de vigilância epidemiológica*. Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1996.
- MENEGOLA, Ivone A.; PELLEGRINI, M A *et. al.* *Risco e iminência do genocídio : o caso yanomami (subsídios para um plano de saúde)*. Brasília : Relatório apresentado ao CDDPH-MJ, 1988 (xerox).
- MENEGOLA, Ivone e ALBERT, Bruce. *Situação sanitária dos Yanomami do Paapiú : relatório n.º. 1*. ms., Brasília, 1990.
- MIGLIAZZA, E. C. *Yanomama grammar and intelligibility*. Tese de doutorado. Indiana University, 1972
- MILLIKEN, William e ALBERT, Bruce. *The use of medical plants by the Yanomami Indians of Brazil*. Ms, 1994.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Projeto Saúde Yanomami*. Brasília : Fundação Nacional de Saúde, 1991.
- NEEL, J. V. e CHAGNON, N. A. The demography of two tribes of primitive relatively unaculturated American Indians. *Proceedings of the National Academy of Science*, vol 59, 1968. p. 680-689.
- NEEL, J. V.; CENTERWALL, W. R.; CHAGNON, N. A. e N. A. CASEY, N. A. Notes on the Effect of Measles and Measles Vaccine in a Virgin-Soil Population of South American Indians. *American Journal of Epidemiology*, 91(4), p. 418-429, 1970.
- NOVAES, Marlene Rodrigues de. *A caminho da farmácia : pluralismo médico entre os Wari' de Rondônia*. Dissertação de Mestrado. Departamento de Antropologia. Universidade Estadual de Campinas, 1996.
- PELLEGRINI, Marcos A. *Wadubari*. São Paulo : Marco Zero, 1993. [Ciudad de la Habana : Casa de las Americas, 1991].
- \_\_\_\_\_. A medicalização de conflitos : entre o paternalismo e a participação (o caso yanomami). In D'AVILA NETO, M. Inácia (org.) *Desenvolvimento social : desafios e estratégias (vol. II)*. Rio de Janeiro : Cátedra UNESCO de Desenvolvimento Durável - UFRJ/EICOS, 1995. p. 169-182.
- \_\_\_\_\_. Do alto da cedrorana. In RICARDO, Carlos Alberto (ed.) *Povos Indígenas no Brasil 1991/1995*. São Paulo : Instituto Socioambiental, 1996. p.245-246.

- \_\_\_\_\_. e MAGALHÃES, Edgard. *Relatório da situação sanitária e da organização dos serviços de atenção à saúde das comunidades Yanomami e Y'ekuana (Maiongong)*. Boa Vista : Fundação Nacional de Saúde (Distrito Sanitário Yanomami), 1994.
- PITHAN, O. A.; CONFALONIERI, U.E.C.; MORGADO, A.F.. A situação de saúde dos índios Yanomami : diagnóstico a partir da Casa do Índio de Boa Vista, Roraima, 1987-1989. *Cadernos de Saúde Pública*, 7(4): 563-580, 1991.
- RABELO, Miriam Cristina. *A construção narrativa da doença*. Trabalho apresentado na XVIII Reunião da ANPOCS, 1994. (xerox).
- RAMOS, Alcida R. Yanoama Indians in Northern Brazil threatened by highway. Copenhagen : *IWIGIA Document 37*, 1979. p. 11-42.
- \_\_\_\_\_. *Hierarquia e simbiose : relações intertribais no Brasil*. São Paulo : Hucitec, 1980.
- \_\_\_\_\_. Categorias étnicas do pensamento Sanuma : contrastes intra e inter-étnicos. In *Anuário Antropológico/84*. Rio de Janeiro : Tempo Brasileiro, 1985.
- \_\_\_\_\_. *Memórias Sanumá : espaço e tempo em uma sociedade yanomami*. São Paulo : UnB/Marco Zero, 1990.
- \_\_\_\_\_. Reflexos Yanomami. In \_\_\_\_\_. *Memórias Sanumá: espaço e tempo em uma sociedade yanomami*. São Paulo : UnB/Marco Zero, 1990. p.299-323.
- \_\_\_\_\_. *O papel político das epidemias: o caso yanomami*. Versão ampliada de trabalho apresentado no simpósio *Povos Indígenas em Risco de Extinção* durante o XIII Congresso Internacional de Ciências Antropológicas e Etnológicas. México, 1993. (xerox).
- \_\_\_\_\_. Por falar em paraíso terrestre. *Série Antropologia 191*. Universidade de Brasília, 1995.
- REICHEL-DOLMATOFF, Gerardo. *Desana: simbolismo de los índios Tukano del Vaupés*. Bogotá : Procultura, 1986.
- RICARDO, Carlos Alberto (ed.). *Povos Indígenas no Brasil 1991/1995*. São Paulo : Instituto Socioambiental, 1996.
- ROSALDO, Renato. *Cultura y verdad : nueva propuesta de análisis social*. México : Grijalbo, 1989.
- SAFFIRIO, Giovanni. *Some social and economic changes among the Yanomama of Northern Brazil (Roraima) : a comparison of "forest" and "highway" villages*. Unpublished M. A. Thesis. University of Pittsburg, 1980.

- \_\_\_\_\_. e SCAGLION, R. Hunting efficiency in acculturated and unacculturated yanomama villages. *Journal of Anthropological Research*, vol 38, nº 3 (315-327), 1982.
- \_\_\_\_\_. e HAMES, R. H. The forest and the highway. In *The impact of contact: two Yanomamo case studies. Working Papers on South America Indians*, nº 6 (1-52), 1983.
- SANTILLI, Paulo. *As fronteiras da República : história e política entre os Macuxi do vale do Rio Branco*. São Paulo : NHII-USP/FAPESP, 1994.
- SANTOS, Ricardo V. & COIMBRA, Carlos E. Contato, mudanças socioeconômicas e a bioantropologia dos Tupí-Mondé da Amazônia brasileira. In: \_\_\_\_\_. (eds.) *Saúde & povos indígenas*. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 1994. p. 189-212.
- SAPIR, Edward. *A linguagem : introdução ao estudo da fala*. São Paulo : Perspectiva, sd. [1921].
- SEARLE, John R. *Speech acts : an essay in the philosophy of language*. Cambridge : Cambridge University Press, 1994 [1969].
- SHAPIRO, Judith Rae. *Sex roles and social structure among the Yanomama Indians of Northern Brazil*. Tese de doutorado, Columbia University, 1972.
- SHERZER, Joel. *Formas del habla Kuna*. Equador : ABYA-YALA, 1992.
- SINDZINGRE, Nicole & ZEMPLÉNI, Andras. Modeles et pragmatique, activation et repetition : reflexions sur la causalité de la maladie chez les Senoufo de Cote D'Ivoire. *Social Science and Medicine*, 15B, p. 279-293, 1981.
- SMOLE, W. J. *The Yanoama Indians : a cultural geography*. Austin : University of Texas Press, 1976.
- SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a Terra de Santa Cruz : feitiçaria e religiosidade no Brasil colonial*. São Paulo : Companhia das Letras, 1993.
- TAYLOR, Kenneth I. *Sanuma fauna : prohibitions and classifications*. Caracas : Fundacion La Salle, 1974.
- \_\_\_\_\_. Body and spirit among the Sanuma (Yanoama) of Northern Brazil. In GROLLING, F. e HALEY, H. B. (eds.) *Medical Anthropology*. The Hague : Mouton, 1976.
- \_\_\_\_\_. Sanuma food prohibitions and para-totemic classification. *Antropologica*, nº 51 (63-92), 1979.
- \_\_\_\_\_. Knowledge and praxis in Sanuma food prohibitions. In KESSINGER, K. M. e KRAKE, W. H. (eds.) *Food Taboos in Lowland South America, Working Papers on South America Indians nº 3*. Bennington : Bennington College, 1981.

- \_\_\_\_\_. A geografia dos espíritos : o xamanismo entre os Yanomami setentrionais. In LANGDON, E. J. M. (org.) *Novas perspectivas sobre xamanismo no Brasil*. Florianópolis, Editora da UFSC, 1996. p. 117-152.
- TEDLOCK, Dennis. Ethnography as interaction : the storyteller, the audience, the fieldworker and the machine". In \_\_\_\_\_. *The spoken word and the work of interpretation*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press, 1983. p.285-301.
- \_\_\_\_\_. A tradição analógica e o surgimento de uma antropologia dialógica" In *Anuário Antropológico/85*. Rio de Janeiro : Tempo Brasileiro, 1986. p. 183-302.
- THOMAS, Keith. *O Homem e o mundo natural: mudanças de atitude em relação às plantas e aos animais (1500-1800)*. São Paulo : Companhia das Letras, 1983.
- TURNER, Victor. Social dramas and ritual metaphors. In \_\_\_\_\_ *Dramas, fields and methaphors*. New York : Cornell University Press, 1974a. p. 23-59.
- \_\_\_\_\_. *O processo ritual*. Petrópolis (RJ) : Vozes, 1974b.
- \_\_\_\_\_. Social dramas and stories about them. In MITCHEL, W. T. J. (org.) *On narrative*. Chicago : University of Chicago Press, 1981, p. 137-164.
- \_\_\_\_\_. The Anthropology of performance. In \_\_\_\_\_. *The Anthropology of performance*. New York : PAJ Publications, 1987. p. 72-98.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. *Normas para apresentação de trabalhos*. 5ª. Ed., Curitiba : Editora da UFPR, 1995.
- URBAN, Greg. *A discourse-centered approach to culture : native South Americans miths and rituals*. Austin : University of Texas Press, 1991.
- VAN GENNEP, Arnold. *Os ritos de passagem*. Petrópolis : Vozes, 1977.
- WEBER, Max. *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo : Pioneira, 1987.