



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CAMPUS FLORIANÓPOLIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

**A cosmopercepção da gestação, do parto e pós-parto: práticas de atenção entre os kaiowá**

Cecilia Almeida Rios

**FLORIANÓPOLIS**

**2023**

Cecilia Almeida Rios

**A cosmopercepção da gestação, do parto e pós-parto: práticas de atenção entre os kaiowá**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Antropologia Social.

Orientador(a): Prof.(a), Dr.(a) Esther Jean Langdon

Coorientador(a): Prof.(a), Dr.(a) Juana Valentina

**FLORIANÓPOLIS**

**2023**

Rios, Cecilia Almeida

A cosmopercepção da gestação, do parto e pós-parto: práticas de atenção entre os kaiowá / Cecilia Almeida Rios ; orientador, Esther Jean Langdon, coorientador, Juana Valentina Nieto, 2023. 126 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Antropologia Social. 2. Gestação, Mulher kaiowá; . I. Langdon, Esther Jean. II. Nieto, Juana Valentina. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. IV. Título.

Cecilia Almeida Rios

“A cosmopercepção da gestação, do parto e pós-parto: práticas de atenção entre os kaiowá”.

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Dr Prof.<sup>a</sup> Dra. Lauriene Seraguza de Olegário e Souza  
(FCH/UFGRD), Membro Externo

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Antonella Imperatriz  
Instituição PPGAS/UFSC)

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Antropologia Social.



Documento assinado digitalmente

Viviane Vedana

Data: 29/08/2023 09:37:59-0300

CPF: \*\*\*.958.570-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Coordenação do Programa de Pós-Graduação



Documento assinado digitalmente

Esther Jean Langdon

Data: 29/08/2023 08:45:39-0300

CPF: \*\*\*.996.299-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

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

Florianópolis, 2023

Dedico este trabalho à  
minha mãe e às mulheres  
e homens Guarani/Kaiowá,  
que me ensinaram a viver o  
dia a dia com  
generosidade, força e  
disposição.

## AGRADECIMENTOS

A participação de muitas pessoas e a contribuição de instituições foi central para a construção desta pesquisa, desde a graduação, do apoio financeiro até a licença para pós-graduação. Inicialmente, agradeço aos Kaiowá por terem autorizado a realização desta pesquisa e por terem compartilhado comigo suas vidas e seus saberes. Sou grata, especialmente, à Dona Darcy, por ter me recebido como sua filha em sua casa, compartilhado comigo suas piadas e histórias, e pelo constante auxílio no deslocamento dentro e fora da aldeia juntamente com seus netos Érik e Sander. Sem a aceitação de Dona Darcy, Jorge e sua família, esta pesquisa não seria a mesma.

Na Terra Indígena Pirakuá, eu convivi com pessoas que me receberam em suas casas e dividiram seu tempo e conhecimento. Gostaria de agradecer a Irene, Luana, Inair, Sr. Roberto, Sr. Argemiro e sua esposa, Zenildo e aos profissionais da saúde por terem compartilhado suas experiências. Sou grata também a Dona Mari e seus filhos pela disposição para o diálogo. No Campestre meu agradecimento especial vai para Miriam e Ana.

Na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sou grata especialmente ao professor José Henrique Prado pelo passo inicial na Antropologia, apoio, incentivo e confiança na pesquisa juntamente com a professora Telma Vaz. Agradeço a professora Débora Monte, minha conterrânea pelo carinho, paciência e por todo auxílio prestado. Agradeço também meu amigo Lucas de Aguiar Lima por toda estrutura, sem você esses caminhos não seriam possíveis, minha amiga Tamires pelo aprendizado e por tornar essa curta caminhada mais leve. Patrícia Souza, Vitor Hugo Nunes e Jonathan Castro, pelo carinho e apoio. Agradeço às famílias do Naiton Alvarenga, Samuel e Jean Galdino pelo acolhimento.

Na Universidade Federal de Santa Catarina sou grata especialmente à professora Jean Langdon, pela orientação recebida, Juana por todo esforço, carinho e dedicação que depositou nesses longos meses de coorientação e Viviane pela excelência na coordenação. Agradeço a Raquel Dias – Scopel e Antonella Tassinari que contribuíram muito com minha pesquisa durante a qualificação, agradeço imensamente pelas sugestões valiosas das professoras Lauriene Seraguza e Antonella pela leitura e pelos comentários que, ao final, contribuíram fortemente para pensar nos caminhos desta dissertação.

Aos meus pais, Margarete por todos os sacrifícios e desdobramentos e Antonio Marcos pelo suporte de pai. Agradeço ao imenso apoio e reconhecimento dos meus amigos, Lucas Lopes, Mohamed Rasherash, Grazielle Gonçalves, Janaina Lima e Victória Hautz. Ao meu companheiro Davi, eu sou grata por estar ao meu lado durante esse processo me apoiando na realização da pesquisa.

Por fim, agradeço ao Instituto Nacional de Pesquisa Brasil Plural pelo apoio financeiro à realização da pesquisa de campo.

*A mulher Kaiowá é  
sagrada*

*(Valdelice Veron)*

## RESUMO

Esta dissertação é uma revisão bibliográfica com trabalho etnográfico a respeito das práticas de autoatenção referente à gestação, parto e ao pós-parto entre os indígenas Kaiowá da Terra Indígena Pirakuá, Município de Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil. Ao abordar as práticas de autoatenção na gestação, parto e pós-parto dentro do contexto atual de pluralismo das formas de atenção à saúde, procurou-se destacar as especificidades dos saberes Kaiowá. A partir da etnografia, conduzida por meio da observação participante e de narrativas, identificou-se que as mulheres Kaiowá conectam os saberes indígenas tradicionais com práticas biomédicas de atenção à saúde, por exemplo, no respeito relativo às dietas alimentares e o resguardo no pós-parto, como também o pré-natal e exames junto às equipes de saúde biomédicas. A formação do corpo e do caráter da pessoa inicia-se por meio de um conjunto de atividades realizadas em grupo motivadas pelo interesse de formar pessoas dispostas, ativas e com autonomia. Deste modo, cumprir ou não determinadas prescrições pode afetar a saúde que é percebida por sua coletividade. Ao expor a composição dessa rede de circulação de conhecimentos, pretende-se contribuir para uma reflexão sobre modos de aprendizagem, noções de pessoa e corporalidade e colaborar para a preservação dos saberes ancestrais dos mestres tradicionais, homens e mulheres Kaiowá; contribuindo para sua produção e reprodução de seus modos de ser, viver e estar.

**Palavras-chave:** Corpo; Gestação; mulher kaiowá.

## ABSTRACT

This dissertation is a bibliographic review with ethnographic work about self-care practices related to pregnancy, childbirth and the postpartum period among the Kaiowá indigenous people of the Pirakuá Indigenous Land, Municipality of Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brazil. When addressing self-care practices during pregnancy, childbirth and postpartum within the current context of pluralism in forms of health care, we sought to highlight the specificities of Kaiowá knowledge. From the ethnography, conducted through participant observation and narratives, it was identified that the Kaiowá women connect traditional indigenous knowledge with biomedical practices of health care, for example, with regard to diets and post-treatment care. delivery, as well as in prenatal care and examinations with the biomedical health teams. Among the Kaiowá, self-attention practices reveal an assimilated notion of the body in which the materiality of the individual body, the construction of social skills and cosmological agency do not disintegrate. The formation of the person's body and character begins through a set of group activities motivated by the interest of forming willing, active and autonomous people. Thus, complying or not with certain prescriptions can affect collective health. By exposing the composition of this knowledge circulation network, it is intended to contribute to a reflection on ways of learning, notions of person and corporeality and to collaborate for the preservation of the ancestral knowledge of the Kaiowá women; contributing to collective health and valuing their traditional ways.

**Keywords:** Body; Gestation; woman kaiowá.

## LISTA DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 - Mapa de localização das terras indígenas em MS..... | 22 |
| Figura 2- Regiões da Terra Indígena Pirakuá .....              | 24 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EMSI Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena

FUNAI Fundação Nacional do Índio

FUNASA Fundação Nacional de Saúde

MEC Missão Evangélica Caiuá

SESAI Secretaria Especial de Saúde Indígena

SUS Sistema Único de Saúde

SPI Serviço de Proteção aos Índios

TI Terra Indígena

## SUMÁRIO

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| <b>1</b>  | <b>INTRODUÇÃO</b> .....  | <b>13</b>  |
| <b>2</b>  | <b>A PRODUÇÃO NO ESPAÇO-TEMPO</b> .....  | <b>23</b>  |
|           | 2.1 O Tekoha Pirakuá .....   | 24         |
|           | 2.2 Jorge, Darcy e sua Parentela .....   | 29         |
|           | 2.3 O fogo enquanto construção da pessoa .....   | 35         |
|           | 2.4 Entre corpos: espaços de convivialidade.....   | 36         |
| <b>3</b>  | <b>A FABRICAÇÃO DO CORPO E A CONSTRUÇÃO DA PESSOA<br/>KAIOWÁ</b> .....                               | <b>41</b>  |
|           | 3.1 A alimentação e a construção de corpos saudáveis .....   | 41         |
|           | 3.2 <i>Ka'aguy</i> - floresta .....  | 47         |
|           | 3.3 O <i>Kokue</i> .....   | 52         |
|           | 3.4 <i>Avati Moroti</i> - o milho branco .....   | 53         |
|           | 3.5 O quente-frio.....   | 56         |
| <b>4</b>  | <b>O SANGUE E A PRODUÇÃO DO CORPO E DA PESSOA KAIOWÁ</b> 59  |            |
|           | 4.1 As práticas de autoatenção à menarca e sua importância para gestação,<br>parto e pós-parto ..... | 60         |
|           | 4.2 O sangue: potência e perigo.....   | 63         |
|           | 4.3 resguardo da primeira menstruação .....  | 66         |
|           | <b>5. AS PRÁTICAS DE ATENÇÃO À GESTAÇÃO E O PARTO.</b> .....   | <b>72</b>  |
|           | 5.1 As práticas de autoatenção à gestação.....   | 75         |
|           | 5.2 Parindo-se parteira: Dona Mari.....  | 82         |
|           | 5.3 Os múltiplos atravessamentos do parto .....  | 85         |
|           | 5.4 O parto na TI Pirakuá.....   | 92         |
|           | <b>6. PRÁTICAS DE AUTOATENÇÃO NO PÓS-PARTO</b> ... ..  | <b>100</b> |
|           | 6.1 Alimentação e pós-parto.....   | 101        |
|           | 6.2 O resguardo do pós-parto.....  | 103        |
|           | 6.3 Práticas de atenção e cuidado com <i>mitapytã'i</i> .....  | 107        |
| <b>7.</b> | <b>CONCLUSÕES FINAIS</b> .....   | <b>113</b> |
|           | <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | <b>118</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação é uma revisão bibliográfica com trabalho etnográfico a respeito das práticas de autoatenção referente à gestação, parto e ao pós-parto entre os indígenas Kaiowá da Terra Indígena Pirakuá, Município de Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil e tem como objetivo valorizar as práticas de autoatenção à gestação, ao parto e ao pós-parto realizadas por mulheres e homens Kaiowá, dado que estes saberes e práticas sobre o bem-estar, a fabricação e a construção de pessoas estão inseridos em um contexto de pluralidade que, por vezes não são compreendidos, reconhecidos e respeitados pelos profissionais de saúde que atendem os indígenas nestes diferentes momentos da saúde reprodutiva e até mesmo dentro da comunidade. Assim, busco contribuir e fortalecer os saberes e costumes tradicionais da cultura kaiowá, a partir do diálogo com os anciãos, parteiras- *jariy*, *nhaderu* e *ñande sy*.

Para os Kaiowá, a multiplicidade de suas relações com outros seres não se desarticulam da vida. Por isto, a questão da cosmopolítica compoe esse trabalho. Para os Kaiowá, tudo o que fazem tem consequência, e nenhuma situação acontece por acaso. Dentro desse conjunto de relações, levo em consideração as relações interétnicas, as quais vem provocando algumas transformações sociais entre as formas de saber cuidar mais acentuantes, que, estruturadas na ideologia colonial, impossibilita o reconhecimento, respeito e valorização da diversidade étnica e cultural dos povos originários.

Esse solvente étnico no marco colonialista generificou os povos indígenas e trouxe, para além do nosso imaginário, o indígena e o preto inventado pela ótica colonizada. Dentro desse sistema de monoculturas, um dos eixos centrais tem sido o pressuposto da não admissão da concomitância, no qual assim como uma série de binarismos, recusa a ideia de um todo, fazendo com que apenas um conhecimento seja tido como verdade (NÚÑEZ, 2021). Recusar a ideia da multiplicidade tratada na noção de mundo entre os Guarani e Kaiowá, ignorando os conhecimentos dos mestres tradicionais, os principais agenciadores cósmicos e cosmopolíticos, e, automaticamente gera a desvalorização das formas de conhecimento e práticas Kaiowá, que são responsáveis por criar uma experiência vivida num mundo incompreendido pela ótica ocidental e seus princípios positivistas, intervencionistas e

racionalistas, gerando um tensionamento, principalmente nos conhecimentos das mulheres mais velhas (*Kunhangue Arandu*) e comprometendo a autonomia, produção e reprodução do grupo.

Como já observado por Dias-Scopel (2014), entre os Munduruku, a promoção dessa imagem reflete nos grandes conhecedores indígenas e contribui para que a identificação de seus significados, saberes e praticantes, siga alógica de equivalência errônea das categorias similares àquelas praticadas e reconhecidas pela biomedicina ocidental, como, por exemplo, o *nhanderu* e a *jaryi* dos Kaiowá. O *nhanderu* pode ser identificado como um comunicador de outros patamares, além de grande conhecedor de cânticos, plantas e animais. Enquanto a *Jaryi* é reconhecida por suas práticas e conhecimentos sobre plantas, animais e, principalmente sobre a vida e os corpos, não só das mulheres. A *Jaryi* pode ser identificada como um tipo de obstetra/parteira, mas seu papel é bem mais abrangente. Essa visão limitada desconhece a atuação de uma diversidade de “conhecedores” e conhecimentos indígenas cujas práticas, de modo algum, podem ser reduzidas a competências específicas que parte da medicina científica ocidental. É através da compreensão da lógica desse sistema que podemos reconhecer os efeitos de suas práticas violentas, e refletir sobre estas mudanças para reflorestar nosso imaginário, construindo relações pautadas no respeito à autonomia de todos, enfrentando o mundo colonial-capitalista e permitindo o fortalecimento de uma nova política (Geni Núñez, 2021; Haraway, 2016).

Antes de entrar propriamente no tema dessa pesquisa, apresento algumas informações sobre meus primeiros contatos com os Kaiowá do Pirakua, colocando a trajetória da minha pesquisa realizada em grande parte durante a graduação que resultou na dissertação. O interesse pelas práticas de autoatenção na gestação, parto e ao pós-parto entre os indígenas Kaiowá da Terra Indígena Pirakuá surgiu em decorrência das experiências vividas na graduação em Ciências Sociais na Universidade Federal de Mato Grosso do sul/CPNV<sup>1</sup>. Em 2018, no contexto de uma saída de campo na graduação, coordenada pelo professor José Henrique Prado, que também foi acolhido por Jorge a Darcy no Pirakua durante a sua pesquisa de

---

<sup>1</sup> Campus de Naviraí-MS.

mestrado, além de conhecermos seu anfitriões, conheci Dona Mari, uma mulher guarani, conhecida por indígenas e não indígenas como *jaryi* (parteira/avó)<sup>2</sup>.

Quando foi me perguntando sobre o tema da minha pesquisa, imediatamente surgiu o nome de Dona Mari. Conversamos todas as vezes que fui até lá. Extremamente generosa, inteligente, atenta e rápida a todo momento, lembro-me que conduziu delicadamente nossa primeira conversa para falar dos cuidados que se deve ter com a mãe e com o bebê durante a gestação e no pós-parto, me mostrando algumas plantas que servem para auxiliar na limpeza do útero após o parto, para diarreia e para limpeza interna e externa do corpo do bebê. A partir desse momento, tornou-se, além de interlocutora, minha referência.

Dando início a problemática dos cuidados que o recém-nascido recebe no hospital, Dona Mari acrescenta que o médico não sabe tirar a sujeira que o bebê engole dentro da barriga da mãe, o que muitas vezes é a causa da inflamação ou infecção dos brônquios bastante comum nos bebês. Curiosamente revela que a mãe deve administrar uma pequena colher contendo uma mistura feita do mel de *jataí* e *graxa de mocotó* três vezes ao dia, dada periodicamente ao longo do dia. Ao mesmo tempo que revelava com propriedade todas essas precauções necessárias para o desenvolvimento de corpos fortes e saudáveis, relatava sobre a crescente desvalorização do parto domiciliar e o desinteresse das gestantes na procura por *jaryi*. Dona Mari defende que as experiências na época em que atendia mais mulheres gestantes eram diferentes das atuais. Esse fato colabora para percepção, de que o corpo de hoje não é o mesmo corpo de antigamente. Neste sentido, outras práticas foram surgindo e tomando forma de novas “*técnicas corporais*”. Conforme ela trata, o interesse pelo parto domiciliar vem diminuindo enquanto o parto hospitalar aumenta, o que ficou evidente na minha última viagem. Nas viagens que seguiram, o entusiasmo e disposição de Dona Mari para fazer circular seus conhecimentos sobre os cuidados com o corpo, especialmente na gestação, parto e pós-parto se evidenciavam, e foi assim que eu fui inspirada a me aprofundar nas questões das famílias kaiowá e as relações com seus corpos, território e os sistemas médicos locais. Seus saberes e conhecimentos, generosamente compartilhados, me levaram a entender que as mulheres indígenas do MS assumem uma série de

---

<sup>2</sup> Neste estudo, portanto, a palavra parteira será utilizada para referir às mulheres mais velhas e experientes de cada família extensa, cujos conhecimentos acerca dos cuidados com os corpos

responsabilidades na busca incansável pela autonomia, preservação, e reprodução de seus povos e sua cultura.

Sobre a metodologia da pesquisa, venho realizando estudo entre os Kaiowá desde 2018<sup>3</sup>. A partir de 2019 iniciei uma investigação mais sistemática sobre circulação de conhecimentos sobre gestação, parto e pós-parto, onde conheci o mestre tradicional e *nhaderu* Argemiro Escalante, morador da parte alta do Morro. Solícito e atencioso, me ensinou sobre cada uma das propriedades de grande parte das plantas que cultivava ao redor de sua casa, descrevendo minuciosamente as funções de cada uma, cada parte a ser utilizada e efeito. Além de compartilhar seus conhecimentos, ele também traduziu para português as entrevistas com sua esposa, uma *jaryi* falante da língua materna Guarani. No geral, as pessoas mais velhas, principalmente as mulheres, se comunicam apenas pela língua materna.

Em 2022, passei três semanas na T.I. Pirakuá com visitas esporádicas ao Campestre, onde Élide, Ana e Miriam residem. Durante boa parte deste tempo, morei na casa do casal Jorge de 63 anos e Darcy, uma mulher terena de 65 anos, muito mais que minha anfitriã, fora minha principal companhia no Pirakuá. Em nossas conversas algumas vezes falava em guarani para que eu pudesse ampliar meu limitado conhecimento, mas na maioria do tempo conversamos em português. Além de ter sido professora, ensinando a língua materna, Darcy, assim como Dona Mari, é uma grande conhecedora, principalmente quando se trata de *Pohã ñana* (plantas medicinais), dos assuntos relativos à história do Pirakuá, língua Guarani e os cuidados que envolvem o corpo.

Para a presente pesquisa foi escolhido momentos específicos que representam os cuidados e atenções repassados para os corpos das crianças e que constituem o período que vai desde o momento da primeira transformação do corpo no qual o empenho coletivo para que o corpo, em todas as suas dimensões, se torne um corpo que é pensado socialmente, passando pela etapa em que a criança é concebida física e que engloba as prescrições alimentares, comportamentais e sexuais até o período referente ao nascimento e aos primeiros cuidados com o recém-nascido, incluindo também as atenções dispensadas ao cordão umbilical e a placenta.

---

<sup>3</sup> A primeira foi aproximadamente uma semana em Junho de 2018; a seguinte, em Março de 2019, e a terceira entre Julho de 2022, tendo em vista que a pandemia adiou uma possível viagem em 2020

Dos textos que serão apresentados, considero importante destacar os trabalhos de Mariana Pereira Silva e Lúcia Pereira, que, no contexto de pluralismo médico investigam as articulações e confrontos entre os saberes indígenas e o modelo médico hegemônico intervencionista. Marina, ao buscar compreender melhor os cuidados tradicionais referentes à gestação e ao parto, focou em conversar com mulheres que se reconhecem e são reconhecidas como parteiras. Essa pesquisa também foi inspirada nos trabalhos da antropóloga Raquel Dias-Scopel que versam sobre a construção do corpo Munduruku, descrevendo os cuidados durante a gestação, parto e pós-parto e sua importância nas relações entre humanos e não humanos.

Entre as contribuições sobre a fabricação de corpos, trago os escritos de Cecilia McCallum, Lescano, Vander Velden, Lauriene Seraguza, Tempesta e Elvira Belaunde, que inclusive, sublinham a importância que o sangue recebe nas relações, entre elas Joanna Overing que vai além de poder e perigo, Esther Jean Langdon, que analisa o caráter volátil do sangue e sua capacidade de atrair os seres encantados, repercutindo na saúde da mulher, trazendo também a noção de “itinerário terapêutico” e dos processos de manutenção da saúde por meio do viés pluriétnico, a pesquisadora guarani Eduarda Canteiro que, entre ideias, práticas e conhecimentos, descreve junto a sua orientadora a alimentação e outras práticas adequadas nos períodos de transição, apresentando um rico debate sobre a importância dos conhecimentos e práticas de parteiras da sua aldeia, bem como a professora e pesquisadora Irene Reginaldo Gomes faz em sua dissertação de mestrado e que, assim como a Kaiowá Lúcia Pereira, ao descrever as transformações causadas pela chegada do sistema público de saúde na reserva de Amambai, ressalta a urgência do diálogo intercultural entre profissionais da saúde e os mestres tradicionais. O trabalho do pesquisador Izaque João que se dedica sobre o batismo de milho e a produção dos alimentos tradicionais kaiowá, compreendendo a importância do *ñanderu* e da *ñandesy*. Utilizo também as contribuições de Eliel Benites, kaiowá, da parentela Benites, da reserva de Caarapó, que trabalha uma noção de tempo que não se desarticula da noção de espaço, o modo tradicional - *teko ymaguare* - e suas transformações na produção dos módulos organizacionais dos Kaiowá. Valéria Macedo que informa sobre os encontros nos corpos guarani e as formas e lugares de produção desses corpos, tratando inclusive

da alimentação e o consumo de carnes.

Além desses pesquisadores indígenas, também estabeleço diálogo com Antonella Tassinari que busca contribuir com os conhecimentos das mulheres Karipuna e Galibi-Marworno sobre gestação, parto e puerpério, trazendo uma reflexão sobre a antropologia da criança e a importância da relação entre pais e filhos.

Num contexto geral, a nação Guarani<sup>4</sup> presente hoje em território brasileiro, compreende que é composta por diferentes etnias, a saber: Nhandeva, Mbya e Kaiowá e, embora apresentem semelhanças fundamentais, as diferenças mais expressivas estão na língua, modo de ser e nas relações com o meio ambiente. No cenário multiétnico local os Kaiowá não se reconhecem como Guarani. A região que abrangia o território tradicional Kaiowá no atual Mato Grosso do Sul, se estendia na região do Rio Apa, Serra de Maracaju, dos rios Brilhante, Ivinhema, Paraná, Iguatemi e a da fronteira com o Paraguai em uma área de cerca de 40 mil quilômetros quadrados entre Brasil e Paraguai. Os Kaiowa<sup>5</sup>, atualmente habitam vários municípios de Mato Grosso do Sul, principalmente em áreas rurais e em alguns pequenos municípios nas áreas urbanas.

A língua falada é o Guarani, da família Tupi-Guarani, a qual já sofre influência do português, espanhol e do guarani paraguaio. A propósito, a TI Pirakuá não tem enfrentado, em grande parte, os problemas das reservas e aldeias com maior densidade demográfica e maior destruição da natureza, onde os cuidados tradicionais- *ava reko* com a gestação, tais como as dietas, não vêm sendo observados. E, grande parte das pesquisas desenvolvidas entre esses grupos focam nas aldeias mais atingidas pelo confinamento de terras, pela miséria e pela perda do *ñande reko* Guarani/Kaiowá e, de certo modo oportuniza a generalização equivocada das aldeias de Mato Grosso.

Buscando assegurar outros sentidos para aspectos da cultura Guarani/Kaiowá, que têm estado ocultos e subjugados pelas notícias de

---

<sup>4</sup> “Os estudos etnográficos, etno-históricos e linguísticos costumam utilizar o termo Guarani como denominação geral para todos os grupos étnicos falantes dessa língua, em suas diversas variações dialetais. O critério não é étnico, ou seja, não expressa o etnônimo utilizado pelo próprio grupo, nem reconhece o sentimento de pertencimento exclusivo associado ao pertencimento étnico, mas se dá exclusivamente a partir da classificação linguística” (PEREIRA, 1999, p.3).

<sup>5</sup> A população Kaiowá e Guarani é próxima a 50 mil indivíduos e está distribuída em oito reservas, além de quatorze terras indígenas, totalizando 22 áreas indígenas em de aproximadamente 183 km<sup>2</sup>. Além dessas áreas, inúmeros territórios passam por processo de retomada de seus territórios ancestrais (PEREIRA, 2016).

confinamentos, desnutrição infantil, alcoolismo entre outras situações que devem ser denunciadas com cautela para não fortalecer os interesses que se contrapõem aos indígenas (NOAL, 2006).

O Pirakuá é considerado uma das aldeias mais adequadas para as práticas do tekoyma (modo de ser dos antigos) que se refere ao tempo em que viviam de forma completa (córregos, matas e produção de bons alimentos) em seus territórios. Por este motivo, foi escolhida para ser o campo desta pesquisa.

Nesse espaço, onde os Kaiowá são a maioria, desde o princípio, pude observar a preservação das condições essenciais para que elementos como terra, mata, rio do nãnde reko sejam vividos e um número considerável de partos domiciliares comparado às outras aldeias, fato que passou a ser um outro problema a ser investigado. Nesse contexto, o tekoha é o maior grau de autonomia territorial e alimentar que semeia diversas formas de vida, através da (re)aproximação dos guardiões e as divindades. Sob esses sentidos, a cosmopolítica dos Kaiowá, cultiva a possibilidade de recompor as coletividades, autonomias e territórios, mergulhando através da perspectiva de outros seres, criando uma paisagem múltipla sobre a mesma situação/objeto (BENITES, 2021), é a fonte para o refúgio desse solvente étnico no marco colonialista que generificou os povos indígenas e os trouxe para além do nosso imaginário: o “índio” inventado pela ótica colonizada, iniciando uma nova organização territorial do mundo, dos saberes e das linguagens (LANDER, 2005).

Dentro desse contexto de pluralidade nos processos de saúde/doença/atenção, o conceito de práticas de “autoatenção”, parte do modelo proposto pelo antropólogo argentino Menéndez (2009), que o descreve como a autonomia presente nas representações e práticas que as pessoas ou os grupos sociais utilizam para diagnosticar, tratar e prevenir seus padecimentos e se referem aos conhecimentos tradicionais que, constituem, além de seus significados particulares, símbolo permanente de suas articulações frente a situações e transformações sociais e políticas, regidas pela lógica ocidental e não indígena. Nesse sentido, o processo de autoatenção, por ser pragmático, proporciona a articulação de práticas características de mais de uma forma de atenção relativas às transformações do corpo, como menstruação, gestação, parto e pós-parto, proporcionando uma sequência de conhecimentos e práticas sobre a fisiologia e

anatomia desses processos, sobre concepção e formação do corpo, prevenção e manutenção da saúde, sobre a reprodução e entre muitos outros aspectos. Outro conceito importante é o de cosmo desenvolvido por Benites (2021), seguindo os pressupostos de Pereira (2004), de que essa estrutura é interpretada por três macroplanos básicos: a terra- ivy, o mundo subterrâneo e o céu, que nos permite manter aberta a questão de quem e o que compõe o mundo da sociedade em questão. Pereira considera como cosmo, o resultado da construção da perfeição na qual se estabelece as alianças políticas com os diversos seres.

A centralidade dessas relações de alteridade indica uma relação com o outro que não se define por fronteiras, expressando uma política distante de identitarismos, que não se coloca no campo da representação, demonstrando que os corpos se afetam por meio de diversas performances e diferentes dimensões, onde cada articulação, conexão e associação são feitas de forma relacional e não individual ou unidirecional (VIVEIROS DE CASTRO, 1979). É nesse sentido que o conceito de “cosmopolítica”, desvia dos limites imposta pela ótica eurocêntrica e limitada do termo "cosmovisão" (OYĚWÙMÍ, 2021). Evitando algumas ciladas epistemológicas que têm prejudicado o verdadeiro diálogo intelectual e político no ambiente universitário, ao estudar outras culturas que podem privilegiar outros sentidos, como a dos Kaiowá, uma sociedade que tem como técnica de preservação de seu conhecimento e memória a oralidade.

Afora esta introdução, esta dissertação está estruturada em cinco capítulos que discutem os temas centrais da pesquisa, e mais as conclusões.

O segundo capítulo é dedicado à apresentação do universo Kaiowá em seus aspectos espaciais de agenciamento e simbólicos; na produção e organização no espaço-tempo, a sociabilidade, à luz da história da origem da comunidade e do próprio termo Kaiowá.

O terceiro capítulo trata-se de uma análise da construção da pessoa e fabricação do corpo. Neste, eu me dedico a refletir sobre as relações que os Kaiowá estabelecem na produção e na manutenção dos modos de vida.

Através de estudos sobre poder e perigo, o quarto capítulo se dedica a substância do sangue, destacando a importância da menarca como um período de ritual para a menina “tornar-se mulher” e que implica em uma série de prescrições, cujas práticas alimentares e comportamentais definem as qualidades morais e

corpóreas da mulher Kaiowá.

O quinto capítulo, coração deste trabalho, evoca a noção de corpo-território, tem o intuito de lançar a luz os elementos e as expectativas construídas na garantia de um trabalho parto de sucesso envolvido durante a gestação e corresponde às responsabilidades sociais da vida adulta de homens e mulheres.

No sexto capítulo me dediquei a uma apresentação da relação entre o cuidado e o pós-parto que pode ser compreendido como uma das etapas finais do processo de nascimento, a infância Kaiowá, a importância o leite materno e do ritual de nomeação vinculado ao parentesco que também é um importante indicativo da fabricação da pessoa. Uma análise geral do empreendimento proposto é realizada nas



## 2. A PRODUÇÃO NO ESPAÇO-TEMPO

*“O território diz respeito à liberdade em ser o que se é”*  
(SILVA, 2022).

As transformações sejam elas remetidas ao corpo, ou não, dizem sobre o tempo e os modos de vida, favorecendo a prática e a transmissão de conhecimentos (Pereira e Benites, 2021), outras situações também favorecem esse exercício, como nas expedições de caça, pesca ou coleta (IDEM, 2021). Sendo assim, os processos de fabricação do corpo e construção da pessoa estão não se desarticulando das noções de identidade, alteridade, das dietas alimentares que são específicas para cada momento da vida, ao trabalho agrícola, manejo da água, floresta, terra e também a relação que se estabelece com o cosmo, que, traz a noção do tempo-espaço- *Ára*, rico em elementos naturais (caça, a pesca, a coleta e roça), além de também ser repleto de patamares e divindades como os jara (guardiões das espécies e do lugar).

O ambiente é o lugar onde as forças para produzir o corpo fluem, evidenciando que as práticas de autoatenção apresentam uma noção de corpo integrada que não se separa da materialidade do corpo individual na construção das habilidades através de intervenções que envolvem os elementos do Tekoha. Esse campo relacional, produz as pessoas e seus modos de vida e envolve a comunicação com outros planos existenciais e espécies de seres (guardiões, animais, vegetais). Deste modo, como argumenta Pereira e Benites (2021), a constituição completa da pessoa é determinada por sua produção em conexão com os tempo-espaços dos patamares superiores – *ára*, categoria abordada por Benites (2020, 2021), para designar o espaço onde as coisas acontecem e as trajetórias que se encontram e onde se molda os corpos kaiowá. Sendo referência também ao cosmos/céu, ou seja, uma dimensão presente no processo da produção do tekoha que possui seu próprio tempo e existência.

Daí a colocação da palavra *ára* como “espaço/tempo”, isto é, a noção de tempo está atrelada à noção de espaço. Por tanto, esse capítulo parte da ideia inicial de apresentar ao leitor a produção no espaço-tempo dos Kaiowá, destacando atividades desenvolvidas pelo grupo, explorando a centralidade das relações e sua relevância na formação das características físicas e comportamentais das crianças, e nas atividades de trabalho que são invertidas no resguardo do pós-parto, no qual

cada família cria seu tempo de acordo com sua necessidade. A categoria *ára*, também pode ser utilizada conforme trata Companhoni (2020, p. 16), para se referir a acontecimentos no tempo fundamentados na memória do coletivo, ao narrarem eventos ocorridos em seus territórios tradicionais baseados “nas interações sociais próprias do seu modo de vida, eventos climáticos, políticos, rituais religiosos”, bem como nas consequências do contato: [...] “seja numa roda de conversa informal, numa pesquisa histórica ou num discurso político quando o que está em pauta é a retomada dos seus territórios tradicionais”.

Antes de tudo, é preciso compreender que o *tekoha* é um espaço sociopolítico e, até hoje, é o lugar de ser, e a condição de possibilidade do *teko porã*, pensado a partir do equilíbrio com todo o cosmo, com todos os seres (PERALTA, 2022), do *teko marangatu*. Nas palavras de Lescano (2016) o *Teko marangatu* se refere a um sujeito perfeito, espiritual, que conhece os cantos e domina o tempo e o espaço como parte da sua perfeição e tem domínio dos saberes que revelam as manifestações da natureza e do tempo. Seus conselhos são repassados com o uso das melhores palavras, e do *teko araguyje*: modo de viver dos deuses, para alcançar a perfeição tal qual se comportam as divindades kaiowá, e envolve o encontro de diferentes seres físicos, biológicos e espirituais (PEREIRA, 2012; Benites et al., 2021). Esses elementos são imprescindíveis para construção do ser individual e coletivo.

## 2.1 O tekoha pirakuá

Para contextualizar ao leitor sobre o locus desta pesquisa, neste capítulo me aproximo à descrever a Terra Indígena (TI) Pirakuá. O tekoha enquanto categoria analítica passa a desempenhar um papel central nas etnografias sobre os Kaiowá e Guarani a partir de 1970 (CRESPE, 2015; COLMAN, 2007; PEREIRA, 2003; BRAND, 1997). Desde então, a mulher Kaiowá tornou-se referência não só no núcleo doméstico composto pelas parentelas e o fogo doméstico e que juntos, equilibram o tekoha, mas também, privilegiam enquanto sujeito de recuperação desses territórios onde produzem, por excelência, as relações com os seres (podem ser também os guardiões), (SERAGUZA, 2018, 2023; PEREIRA, 1999, 2016).

Como já descrito por Valdelice Veron (2018) o *Tekoha para os Guarani* é o

local onde a vida acontece. Seus elementos como as florestas, os rios, a casa de reza e a roça, fundamentam as relações necessárias para produção e reprodução da vida. Assim, podemos compreender que o espaço ocupado pelos Kaiowá é o resultado das relações entre os mundos humanos e não humanos e também o lugar onde os elementos de mediação possibilitam a compreensão dos componentes do corpo e do sistema de seu sistema de produção.

Para compreender as mudanças e as permanências nas práticas tradicionais observadas na gestação, parto e pós-parto entre os Kaiowá, é preciso compreender igualmente a história deste povo, nesse território em específico. T.I. Pirakuá se localiza às margens do rio Apa, há 20 km da rodovia que liga os municípios de Bela Vista e Antônio João, próxima à fronteira entre o Brasil e o Paraguai, com 2.384 hectares e conta hoje com 600 habitantes Guarani e Kaiowá. Como explicaram meus interlocutores, Pirakuá significa buraco de peixe. Provavelmente esse nome tem sua origem por conta de um acidente geográfico em uma das curvas do Rio Apa, que acabou formando um buraco na rocha que margeia o rio tornando esse local ótimo para a prática de pesca. Assim, a T.I. Pirakuá, apresenta, diferente de outros territórios ocupados pelos Guarani Kaiowá em Mato Grosso do Sul, uma área territorial que permite a fartura na pesca. Como ressalta Irene, que também trata sobre a importância dos cuidados na gravidez, parto e pós-parto das mulheres Guarani Kaiowá da terra indígena Pirakua, a possibilidade de pegar peixe no rio limpo, colher plantas e frutos de uma boa terra e lugar para praticar a caça são dos fatores que auxiliam na definição de um bom lugar para fazer o Tekoha.

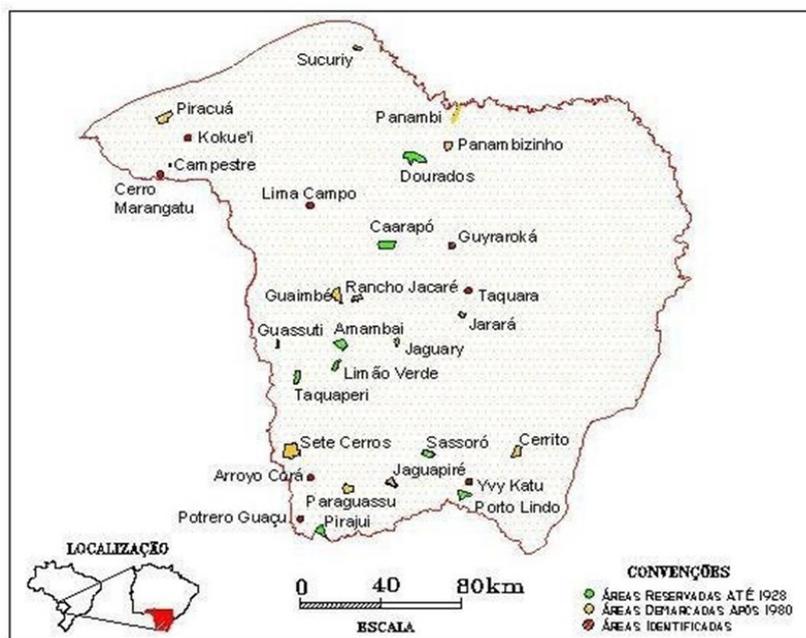


Figura 1 - Mapa de localização das terras indígenas em MS Fonte: O Pibid Diversidade na UFGD: conquistas e desafios. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329710967\\_O\\_Pibid\\_Diversidade\\_na\\_UFGD\\_conquistas\\_e\\_desafios](https://www.researchgate.net/publication/329710967_O_Pibid_Diversidade_na_UFGD_conquistas_e_desafios) Acesso em: 06 de Fevereiro de 2023

A T.I. Pirakuá é composta territorialmente por quatro regiões: Ponte, Palmeiras, Piri e Morro (PRADO, 2013). A Região da Ponte é a entrada principal da Terra Indígena, sendo o lugar de maior movimentação de pessoas durante o dia, por comportar duas escolas, o posto de saúde, o campo onde são realizados os jogos de futebol que acontecem aos finais de semana, e as casas dos professores e outros profissionais assalariados formalmente, e se configura como uma das regiões mais populosas. Estas casas eram consideravelmente distantes em relação às outras, e cercadas de mata fechada e águas correntes ou com vegetação baixa. Essa região dispõe-se mais de animais de criação como: gado de corte e cavalo; assim como criações de animais de pequeno porte como pato, cateto e galinha.

O Posto de Saúde realiza atendimentos de saúde preventiva, através de um calendário específico com agendamento dos dias de visita dos membros da equipe multidisciplinar da SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena) do Polo Base localizado no município de Antônio João. Antigamente o Polo Base atendia, além do Pirakua, as Terras Indígenas do Campestre, Ñanderu Marangatu e Kokuê'i. Quando ocorrem casos de urgência, o enfermeiro indígena Zenildo promove os primeiros socorros e solicita o encaminhamento ao Polo pelo telefone, que envia veículo para o transporte do paciente até o Posto de Saúde de Antônio João (cerca de 45 km) ou

ao Hospital em Bela Vista (cerca de 70 km). Na parte da Ponte, funciona uma escola da Rede Municipal finalizada no ano de 2022, que atende alunos do Ensino Fundamental (Pré I e Pré II)<sup>6</sup> em todas as suas etapas. Atualmente conta com 124 alunos matriculados e dispõe de quatro salas de aula, secretaria, sala de professores, diretoria, cozinha, banheiros, biblioteca e sala de informática sem livros e equipamentos.

Na escola do Pirakua, tem professores indígenas que oferecem diversas disciplinas: Anália Reginaldo Gomes é a professora regente, Edson Escalante é o professor em Educação Física; Inair Gomes Lopes que atualmente é aluna de pós-graduação da aula de leitura; e Irene Reginaldo Gomes, que oferece aulas de Artes. Ao concluírem o Ensino Fundamental, os alunos que desejam continuar os estudos no ensino médio, são encaminhados e matriculados nas Escolas Estaduais do Município de Bela Vista ou Antônio João. Porém, segundo Inair, com a falta de recursos, há ocorrência de 20% de desistência.

A Região do Morro é uma região bastante populosa, dividida em "parte-baixa" e "parte a alta" é ocupada por casas construídas em áreas abertas, em meio à vegetação de pastagem. Nesta se localiza a igreja perto onde o posto faz o atendimento, embaixo de uma árvore. A estrada na parte alta do Morro, por ser inclinada e estreita, torna difícil o acesso. Os moradores do Piri, área delimitada pela estrada que leva ao Morro, marcando a divisa Oeste da Terra Indígena, mantêm roças próximas das suas casas nas margens do Córrego Pirizinho, onde os moradores da parte baixa do morro também têm suas roças.

A região do Palmeiras, localizada próxima ao Córrego Palmeiras, apresenta uma extensa parte de mata nativa preservada, o que torna o deslocamento de pessoas das outras regiões do Pirakuá para praticar atividades de caça. A diversidade do padrão das casas, sugere a posição social do habitante da casa. Assim, as famílias mais tradicionais preferem as casas beira chão- *ogdjukutu*, feita de toras de guariroba e cobertas com folhas de palmeira, enquanto as construções de madeira ou alvenaria, comum na parte central da aldeia, indicam poder econômico das famílias que são geralmente trabalhadores assalariados da escola, como professores, diretores, e funcionários do Posto de saúde, como agente de saúde e enfermeiro. É importante destacar que as moradias do *nhanderu* são

---

<sup>6</sup> Educação infantil

construídas no modelo tradicional, com paredes feitas de taquara batida e cobertas com sapê. Sendo este um critério importante para avaliar seu prestígio enquanto líder espiritual ao atingir o *Aguyje*- entendido como excelência, nível de perfeição e comunicação com outros patamares.



Figura 2 - Regiões da Terra Indígena Pirakua - adaptado (RIOS, 2022) - Google Earth.

A história da T.I Pirakuá é marcada pela movimentação e apoio de grandes lideranças na demanda pela demarcação da terra. Como afirma a professora Inair Gomes Lopes, neta de Amilton Lopes, um dos líderes indígenas que lutou para demarcação do território, “o Pirakua é um lugar de resistência”. O primeiro aspecto que ilustra essa afirmação, diz respeito à estratégia iniciada frente os esforços intensificados de confinar/aldear os indígenas da região em 1980 que, em grande parte, ignorou na sua imposição, os padrões culturais de relacionamento com o território, e, principalmente, a sua organização social (Brand, 2004). Esse processo teria iniciado a partir do fim da Guerra entre o Paraguai e a Tríplice Aliança seguindo gradativamente (1864-1870). Em 1950, quando a região entre Bela Vista e Ponta Porã passa a ser ocupada pelos os migrantes gaúchos, a disputa pela propriedade da terra e o processo de instalação de fazendas de gado se concretiza. A dispersão e expulsão dos moradores dos territórios tradicionais foram se evidenciando à medida que o governo federal favorecia a aquisição das terras indígenas para o

plântio de soja. Esse progressivo processo de expulsão do território e contato com os novos colonizadores causou o excesso de doenças, tais como sarampo, catapora, tuberculose, malária e outras (FOWERAKER 1982; BRAND, 2000).

Em contrapartida, o guarani Tupã-y Marçal de Sousa, que na época trabalhava como enfermeiro na FUNAI, junto a outras lideranças, realizaram uma mobilização de grande impacto, que contava com o apoio e a participação de guerreiros de outras comunidades Guarani do Mato Grosso do Sul e dos Terena (CRESPE, 2015). Em 1994, Brand já sinalizava que o território do Pirakuá fazia parte das terras perdidas e recuperadas na década de 80. A auto-organização e a determinação teve como resultado a identificação do território em 1985 e a demarcação em 1986 e, se constitui como sendo a primeira terra onde a luta e resistência do povo Kaiowá obteve resultado (PEREIRA, 2003; LOPES, 2022). Como fruto dessa luta, está o segundo aspecto que caracteriza essa resistência, a TI Pirakuá manteve seu território e hoje é uma das poucas terras em Mato Grosso do Sul que tem mata fechada, rio limpo e terra fértil que permite a abundância de remédios do mato, a variedade de alimentos plantados nas roças, e, graças a baixa densidade demográfica, também proporciona a criação de gado de corte e lavouras de milho e outros grãos. Essa relação com a natureza, torna possíveis a caça e a pesca, o que contribui para autonomia, o *tekoyma*, a permanência e a coletividade.

## 2.2 Jorge, Darcy e sua Parentela

Nessa parte, pretendo abordar, de forma sintetizada, o que já fora vastamente descrito por Pereira (2004) em sua tese de doutorado, sobre a organização Guarani e Kaiowá, apresentando as atividades que ocupam a vida diária da de Darcy e sua parentela com o objetivo de revelar as redes que se formam (alianças, fluxos, mediações) a cada momento. Segundo Mura (2006) os Kaiowá estão hoje organizados constituindo grupos domésticos compostos por pelo menos três gerações; o *tamõi* (avô) e a *jari* (avó), seus filhos, com seus respectivos cônjuges, e os netos, e ainda outras pessoas não consanguíneas que são denominados de *te'yi*- parentela. Por isso, conseguem assumir os cuidados dos netos ou agregados. A organização social se dá a partir da presença de um casal de cabeçantes, reconhecidos como “os cabeças de parentela” (PEREIRA, 2004, SERAGUZA, 2013). As parentelas são denominadas pelos kaiowá como *che r'eyi*

*kuera*, os mais velhos, denominados *hi'u* e a *ha'i*, representam uma condição de prestígio e, em grande parte, possuem o acesso ao rendimento permanente da aposentadoria rural.

Durante boa parte do trabalho de campo morei na casa do casal de cabeçantes, Jorge de 63 anos e Darcy de 64. Jorge, é uma das lideranças mais importantes e respeitadas do Pirakuá. Foi capitão da T.I. durante minhas primeiras viagens e hoje faz parte do Conselho Regional de Saúde Indígena, defendendo a todo momento a importância da preservação da língua materna como forma de manter a sua identidade cultural. Juntos há mais de 30 anos têm como fruto dessa união, três filhas e um filho. As três filhas trabalham como professoras; Irene e Anália ministram aulas no Pirakuá e Élide é professora de geografia no Campestre. O filho, Célio, trabalhava nas fazendas, fazendo todo tipo de trabalho, serviços gerais, o que possibilitava seu trânsito em diferentes propriedades em todo o estado do Mato Grosso do Sul. Jorge e Darcy são moradores da região do Palmeiras e moram com dois de seus netos, Erik, que acabara de completar 18 anos, e Sander, de 17. Eles auxiliavam os avós em tarefas que exigiam força manual, como o corte e fabricação de objetos de madeira, conserto de objetos, condução para cidade e para o centro da T.I., já que ambos sabem dirigir. Aos sábados pela manhã, antes do sol esquentar, Dona Darcy costuma lavar as roupas. Durante minha pesquisa, em alguns desses momentos, Márcia, mãe de Érik e Sander comparecia para ajudá-la, ficando até um tempo depois do almoço que era preparado por Darcy. Márcia foi uma das mulheres da parentela que cuidou de Dona Darcy, principalmente no pós-operatório de sua última cesárea, um momento delicado após passar por tantas cesáreas.

O despertar começava cedo, por volta das 4h30min da manhã, antes de o sol nascer juntamente com os cantos dos pássaros na mata que cerca o *okarapy*, terreiro ocupado pela família. Nesse espaço se organizavam com seu fogo, redes, banquinhos, arco e flecha, seus próprios utensílios para a culinária, instrumentos para o trabalho e outros pertences. Naquelas primeiras horas do dia, na *tatapy*, a cozinha, Dona Darcy esquentava a água para tomar o primeiro mate do dia e para tomar o café, enquanto organizava as louças e panelas da noite anterior. O café tornara um acompanhante fundamental das manhãs. Eles tomavam o chimarrão e o café, feitos por meio da imersão em água quente pela manhã, mas ao longo do dia

preferiam o tereré, que é uma infusão de erva-mate em água fria ou gelada. Era comum observar uma criança servindo o tereré entre os Kaiowá. Assim que cheguei na TI Pirakuá me dirigi a casa de Irene, filha de Jorge e também liderança, no pátio de sua casa estava suas duas filhas, Luana com seus dois filhos, Kaue e Bruno, Raiane que estava nas semanas finais de sua primeira gestação com seu namorado e Érik seu sobrinho-filho. Enquanto os adultos conversam, as crianças servem o tereré.

Muitas vezes, pela manhã, presenciava os netos cortando grama, buscando e cortando madeira para fazer lenha. Érik, em especial, também buscava madeira para construção de sua futura casa, com intervalos dedicados ao tereré, além de ser em momento de descanso, dedicados a conversas cotidianas ao lado de Dona Darcy.

O *okarapy* normalmente é composto por uma casa (*roga/cherogami*), utilizada principalmente durante a noite, para dormir, assistir tv e tomar banho. Também tem uma *tatappy* (cozinha), construída fora da casa com madeira de guariroba. O quarto do Sander, também feito dessa madeira, e de Érik, onde também se guardam os mantimentos gelados e secos, e outro banheiro frequentado geralmente pelas visitas. Na parte de trás da casa, que não deve e não pode ser vista pelas visitas, se dispõe o que não se deseja mais, jogam o lixo para queimá-lo, o monturo. Este é quase um não-lugar, um lugar de passagem entre a casa e o mato.

As roças localizadas a alguns metros da casa, podem ser familiares, individuais e comunitárias (essas últimas são destinadas ao cultivo de alimentos específicos para os rituais, como o milho). O *kokue que*, definirei melhor adiante, é um espaço frequentado e cuidado por todos os membros da parentela, até mesmo as crianças que brincam em seus arredores. É comum às famílias plantarem em seus quintais árvores frutíferas como pé de banana, goiaba, laranja, mexerica e manga. Nele conseguem avistar a invasão de um bicho e aves maiores como o gavião, o temível predador dos pequenos animais criados pela família.

O entorno da casa está destinado para a produção de alimentos de consumo da família ou a criação de animais. As galinhas e pintinhos, os porcos, as hortas, os pés de frutas e os animais de estimação tem lugar cativo nestes arredores. Na casa do casal anfitrião, Dona Darcy me apresentou o pé de abacaxi, pitanga, limão,

mamão, urucum, mexerica, manga, banana - *pakua*, que é cultivada em grande quantidade em frente às moradias da ponte, e na região dos Palmeiras.

Nos quintais das residências dos Kaiowá tinha mudas das plantas nativas, como o cedro e uma pequena quantidade de plantas rasteiras, também criam porcos, e outros animais domésticos como galinhas abelhas jataí, que fazem parte do grupo de “abelhas indígenas sem ferrão”, cujo mel serve para fins medicinais.

As famílias faziam três refeições ao longo do dia, todas baseadas na ingestão de proteína e amido. O desjejum, a primeira refeição do dia, era reforçada, pois o trabalho era sempre intenso, depois se reuniam para o *jakaru*-almoço e *ñasenar*-janta. Era comum o consumo de alimentos como o macarrão, arroz, feijão, carnes, milho e mandioca, ao menos um desses itens se fez presente em todas as refeições. Logo após o chimarrão, podia comer um pão como faziam Sander e Érik.

Na casa de Jorge e Darcy, nos dias aprazíveis, com sol quente, o fogo era transferido para fora, no pátio, e as refeições se realizavam ao ar livre. Em campo, pude notar que nos dias úmidos ou frios, o fogo era feito na cozinha e as refeições eram realizadas dentro da cozinha ou em volta do fogo de chão. Era frequente que os homens fizessem uma das refeições do dia na casa de um parente, mas raramente encontrei mulheres casadas comendo fora de sua própria casa desacompanhadas.

Nas casas, as parentelas se organizavam em busca de meios e ferramentas para satisfazer suas necessidades básicas. Havia relações de partilha, ajuda, e apoio entre as famílias que trocavam alimentos, dias de trabalho, objetos e roupas. Observei durante minha estadia a posição de privilégio que Jorge e Darcy ocupavam no que se refere ao sistema de vendas e trocas com pessoas de outras famílias, e de outros grupos de suporte no Pirakuá. Durante o período que permaneci na casa do casal, quase diariamente aparecia alguém para comprar gasolina ou trocar serviços em refeições durante o tempo de serviço e produtos agrícolas da roça do casal.

As casas eram distantes umas das outras e o território ocupado era atravessado por trilhas estreitas quase imperceptíveis e outras mais largas de fácil acesso. Algumas famílias utilizavam cavalos, enquanto outras se locomoviam com carros e motos. Crianças e adultos, tanto homens como mulheres (com exceção das

*puru'a*- grávidas), podiam ser vistos/as de moto ou a cavalo.

Durante a semana, após levantar-se, Dona Darcy e Jorge, normalmente cuidavam primeiro da criação de porcos, uma solução encontrada pelo casal para se manter com a falta do trator concedido pelo governo e que precisa de reparo para fazer o roçado, prejudicando a plantação de algumas casas. Era comum que nos tempos de descanso, depois Jorge se sentasse no chão do lado de Darcy, para tirar seus fios brancos e buscar e tirar os bichos de pé, se houvesse. Às vezes esse processo se repete durante a tarde, embaixo da sombra do grande pé de Cedro. Depois Darcy se ocupa com os cuidados de sua pequena horta, em seguida das suas criações.

Dona Darcy me contou que, na década de 1990, antes do posto ser construído, qualquer enfermidade era direcionada ao hospital da Missão Evangélica Caiuá, uma instituição religiosa protestante presbiteriana, fundada em 1928, localizada no município de Dourados- MS, a cerca de 210 quilômetros da aldeia, e que liderava o trabalho social de assistência médica entre os indígenas. Pensando em disseminar a fé protestante pelo Brasil, a Missão Evangélica Caiuá foi consequência da cooperação da Missão Leste (PCUS), da Igreja Presbiteriana do Brasil (IPB), da Igreja Presbiteriana Independente (IPI), Igreja Metodista e da Igreja Episcopal, a qual se expandiu estrategicamente para outras reservas em 1940 com o objetivo de evangelizar os indígenas, e garantir sua integração à sociedade nacional. Em sua atuação os missionários exigiam cuidados com o corpo e atenção à saúde, dando instruções de higiene, distribuindo remédios e protegendo os missionários e os indígenas de doenças, pois, o contato permanente com a população não-indígena ocasionou o surgimento de epidemias, moléstias e vícios.

Como tem notado diversos autores (SCOREL, 2008; SANTOS, 2008), as doenças advindas na época dos primeiros contatos com os povos indígenas, e dos episódios de pacificação (sarampo, gripe, tifo, doenças sexualmente transmissíveis, entre outras), são fatores que contribuíram para uma violenta diminuição das populações indígenas. Assim, ao tempo que os missionários exerciam o dever de desacreditar entre os Guarani e Kaiowá as práticas e conhecimentos do *nhanduru*, implementavam como eficaz a medicina ocidental. Implicitamente as essas estratégias de intervenção constantemente se observavam a desvalorização dos saberes, práticas do corpo, da vida, da morte, do ser saudável, do enfermo, da cura,

das prescrições alimentares etc., desenvolvidos pelas populações indígenas.

No período da epidemia de febre amarela, sarampo, catapora entre outras, muitas crianças perderam os pais, Avayvira foi uma delas. Ele me contou que quando ainda era criança sua mãe faleceu, provavelmente atingida por uma epidemia que houve na região aproximadamente na década de 1960.

Após seu falecimento, Jorge seu pai foi trabalhar em uma fazenda na região onde cresceu e aos 18 anos quando cuidava de um cavalo, sofreu um acidente após o qual ficou muito doente e precisou se tratar no hospital da Missão, que oferecia na Reserva indígena de Dourados atendimento específico para os indígenas da região sul do Estado de Mato Grosso do Sul. Durante sua recuperação, conheceu Dona Darcy, que atuava como enfermeira na Missão, com quem se casou em 1979 e permaneceu morando na Reserva Indígena de Dourados<sup>7</sup>. Aqui trabalhou como auxiliar de enfermagem no hospital da Missão Evangélica Caiuá, e em uma fábrica de tijolos próxima à Reserva Indígena de Dourados<sup>8</sup>, até ficar sabendo do processo de reconquista das terras do Pirakuá em 1985. Assim, voltou para TI Pirakuá para lutar, ficando por vontade própria estabelecendo-se a princípio onde é hoje a antiga casa do posto de saúde. Jorge assumiu uma liderança paralela, em Palmeiras, na parte alta do rio Apa, onde as roças são mais presentes.

### 2.3 O fogo enquanto construção da pessoa

Através dos esforços do antropólogo Levi Marques Pereira (1999, 2004) que, ao propor etnografar as relações e a organização social, destacando o parentesco entre os Kaiowá, lançando como recurso analítico o *Che ypyky kuéra*<sup>9</sup>, para referir-se ao grupo de parentes próximos, reunidos em torno do fogo doméstico, principal mediador das relações do “fazer vida” e a instituição com mais proximidade da família nuclear (PEREIRA, 2016, SERAGUZA, 2023). Chefiando os fogos estão as mulheres que cuidam de seus corpos e da alimentação de seus integrantes, nutrindo

---

<sup>8</sup> É preciso destacar que a presença de diferentes comunidades de Terenas, Kaiowás e Guaranis (Ñandeva) na reserva possibilitou a existência de casamentos interétnicos, gerando comunidades multiétnicas hierarquizadas, com um vasto leque de divergências culturais (PEREIRA, 2012).

<sup>9</sup> “A expressão *che ypyky kuera* retém os dois sentidos do termo *ypy*, referindo-se aos ascendentes diretos, com os quais se compartilham os alimentos, a residência e os afazeres do dia-a-dia, e denota também proximidade, intimidade e fraternidade, ponto focal da descendência e da ascendência” (p. 7).

relações e cultivando alimentos.

O fogo doméstico é cuidado sempre pela mulher-mãe adulta, quem deve acender, e mantê-lo aceso. Assim, a mulher Kaiowá pode ser percebida como “agente de criação” e, como sublinha Clastres (2013), a chefia tem a função de “fazer paz” por meio de suas palavras e atitudes, de ser generoso, principalmente com as palavras e onde se exerce a política “É preciso uma medida para a fala, para que não se torne agressão desmedida, excessos de fala, emoções quentes, vistas como perigosas”(SOUZA, 2023, p. 238). As palavras faladas em torno do fogo doméstico são reflexos da experiência de produzir corpos e pessoas com seus afetos (BENITES, 2020). Desta forma, tanto o fogo, quanto as rodas que se formam ao redor dele agenciam a vida (SERAGUZA, 2023). Os Kaiowá compreendem o fogo doméstico como elemento necessário para a socialização de crianças, “independente de este fogo ser o de seus genitores ou um fogo ao qual foi agregado por adoção” (PEREIRA, 2008, p.21). NOTA RODAPÉ GUACHOS

Como nota Pereira (2004) o pertencimento a um fogo revela a existência social da pessoa, sendo este o responsável por criar a noção de pertencimento ao indivíduo dentro do coletivo, nessa configuração, o fogo doméstico se apresenta como pré-condição de existência humana entre os Kaiowá. O fogo se apresenta inclusive como um momento de reciprocidade, comensalidade e convivialidade. Ao amanhecer, cerca de uma ou duas horas antes do nascer do sol e ao entardecer, se organizam por relações de consanguinidade, afinidade ou aliança política para contar histórias, acontecimentos dentro e fora da aldeia, piadas e até mesmo dar conselhos. E, mesmo nos conjuntos residenciais que tinham fogão a lenha (descrito por Jorge como *fogo caipira*) ou a gás, que eram poucos, o fogo de chão era utilizado diariamente. De manhã, enquanto tomavam mate, contavam as histórias dos últimos eventos que ocorreram dentro e fora da aldeia. Reconhecer o fogo enquanto uma unidade sociológica nos proporciona a compreensão dos princípios que regem a organização Kaiowá, que geralmente é composto por um casal, seus filhas/os solteiras/os, e os *guachos* (filhos de pais separados). O “fogo doméstico” de Darcy é formado pelos seus netos Sander e Érik, seu filho Célio (quando não estava trabalhando), Jorge, e seu tio Nércio. Além de representar a vida, o *Che ypyky kuéra*, se expressa como um espaço de transformação, permitindo a reprodução social e cultural entre os Kaiowá, por isso nunca é apagado, na casa de Darcy e Jorge, era

comum encontrar uma panela com água quente, com feijão cozinhando ou milho e carnes sendo assadas.

A centralidade da mulher, principalmente da mais velha, na produção e reprodução é resultado de sua posição no parentesco, especialmente na resolução de conflitos. As mulheres têm papel importante nas decisões, mesmo quando sua palavra não é expressada em público nas reuniões das comunidades. Para Pereira (1999) o compromisso das mulheres com o bem-estar dos parentes favorece, segundo a concepção kaiowá, uma organização mais assertiva e previdente dos recursos, o que resulta na administração da economia doméstica. As mulheres gerenciam o destino do dinheiro ganho, independente delas desenvolverem atividades remuneradas ou não. Assim, são elas as encarregadas de comprar e distribuir os produtos. Apesar de serem fundamentais no cuidado da casa, dos filhos e no preparo dos alimentos, seu espaço de circulação e participação não se restringe ao âmbito doméstico.

Uma vez que as mulheres representam e fortalecem seus fogos, elas passam a ter mais visibilidade (SERAGUZA, 2013), desfrutando da possibilidade de acessar ativamente outros espaços. Assim, a relação entre mulher e alimento deve ser entendida além do fogo doméstico. A tarefa de se deslocar para a cidade seja para sacar os benefícios governamentais (“bolsa família”, aposentadoria e etc.), ou para compra de uma calça, a exemplo de Jorge, é designada à mulher. E, sua presença pode ser observada inclusive no dia da entrega das cestas, pois são as titulares do recebimento, o que faz com que a cada primeira ou segunda semana do mês ocorra uma movimentação feminina muito maior dentro e fora da aldeia.

## **2.4 Entre corpos: espaços com a convivialidade**

É comum a mulher assalariada ser auxiliada por outra mulher da parentela, uma irmã, tia ou prima para se encarregar das atividades domésticas de sua casa. Em campo, uma de minhas visitas foi na casa da pesquisadora Inair Gomes, que trabalha como professora<sup>10</sup> da escola Pirakuá e tem trabalhos valorosos sobre alimentação tradicional, a caça e os caçadores no Pirakuá. Observei que o preparo

---

<sup>10</sup> Atualmente, trabalhar como professor e agente de saúde é uma nova forma de atividade remunerada.

do almoço e a limpeza da louça foram realizados por sua tia que, ao terminar a tarefa, sentou-se conosco momentos antes de Inair se arrumar para voltar à escola. As remodelações da vida e organização social kaiowá faz com que as mulheres assalariadas e/ou universitárias chamem parentes próximas (irmã, tia, cunhada, sogra), para cuidar de seu fogo doméstico (durante um tempo em que estão ausentes). Independente de elas desenvolverem atividades remuneradas, a centralidade da mulher na administração e economia da casa ainda se mantém em algumas famílias.

O trabalho de derrubada, limpeza e plantio normalmente é realizado pelos homens, que, além de fazer a roça, também tinha como destino, as tarefas de construção e conserto de casas, cozinhas, bancos, mesas e de outros objetos e outras demandas da família. O cuidado com animais de grande porte, como o gado e os cavalos, comum em algumas famílias com maior poder aquisitivo, como a de Jorge, também é tarefa masculina. Os homens devem carregar essa habilidade de construir, cuidar e transformar seus espaços em um local viável tanto para a convivência quanto para a socialização, produzindo uma relação de afeto com suas coisas.

Os trabalhos em fazendas e usinas são uma ocupação quase exclusiva dos homens mais jovens (entre 16 e 40 anos). É importante ter isto em consideração, pois as tarefas pesadas como laçar boi, bem como a fabricação de objetos cortantes são atividades que repercutem na saúde do bebê e, sua participação incide nas práticas da gestação e pós-parto. Os homens que trabalhavam em fazendas, em sua maioria, desempenhavam atividades de “peão”, e eram encarregados de manejar, bem como negociar o gado. Além disso, eram eles que conduziam, guardavam e resgatavam o rebanho. Os homens jovens também podiam ser contratados para arrancar postes das fazendas, fazer a colheita, trabalhar como caseiro entre outras demandas do trabalho na agroindústria. Além do trabalho na fazenda, Érik e Sander me relataram suas experiências em usinas, construções, mecânica e elétrica, descrevendo a situação quase sempre precária dos alojamentos e dormitórios. Inclusive, esse amontoado de experiências reflete na capacidade que os meninos têm de consertar qualquer coisa que apresente defeito na casa dos avós e na comunidade. O pagamento por produtividade, instituído como uma forma perversa de remuneração que planta a esperança de melhoria de vida do trabalhador rural e

indígena é uma das modalidades de remuneração nas fazendas. Essa forma de pagamento induz o trabalhador a intensificar o seu ritmo de trabalho para aumentar o seu ganho.

Poucos dias após a minha chegada, Célio, único filho homem do casal anfitrião, foi contratado para cuidar de uma fazenda perto da região de Bonito-MS, pouco tempo depois passou a cuidar de mais duas fazendas vizinhas, durante esse tempo, ele entrou em contato com Érik, para informá-lo a respeito de uma oportunidade destinada a um pequeno grupo de jovens indígenas para trabalharem derrubando poste com essa forma de pagamento. Não demorou muito para Érik que já especulava seu ganho, se candidatar, a negociação perdurou durante uma semana, até que no sábado o encarregado do fazendeiro foi lhe buscar. Érik, que sempre trabalhou, me contou que usava documentos de amigos mais velhos para se passar por maior de 18 anos. Os contratos tinham prazo de 60 dias e estavam em consolidação com a CLT.

Além do trabalho, da caça e pesca, os Kaiowá apreciam demais o futebol. Além de diversão, o futebol, realizado por homens e mulheres Kaiowá é uma forma importante de socialização. No Pirakuá, o futebol assume importância fundamental, pois se apresenta como um elemento de sociabilidade, justamente por possibilitar encontros entre aldeias e cidade, sendo foco de divertimentos e de disputas. Os aspectos sociais do futebol são visíveis: os indígenas se reúnem para jogar e assistir as partidas; se organizam para torcer pelas equipes aos finais de semana, algumas horas antes de escurecer o dia. O futebol, praticado por homens jovens e adultos normalmente se divide entre times masculinos e femininos, porém enquanto estive em campo não presenciei jogos com times femininos. Por volta das 16h os meninos partem de moto para buscar os amigos mais distantes que moram na região do morro. As partidas eram cronometradas por um dos jogadores e duram cerca de 15-20 minutos cada. A estrutura do campo destinada aos jogos de futebol é um terreno de terra batida, adaptada para a prática do esporte, o par de redes se encontrava bem desgastada assim como a terra do campo, as traves do gol, feitas de madeira, foi substituída por traves de ferro em novembro de 2022.

Pensado como um lugar de fácil acesso para comunidade, o campo de futebol representa a maior parte dos espaços de lazer da TI Pirakuá, é o espaço onde os jogadores mostram suas habilidades através do futebol, e também serve

como ponto de encontro entre os moradores da cidade como Luan, filho mais novo de Irene que mora no município de Bela Vista e Lucas, também filho de Irene residente do Campestre. O entorno possibilita outras formas de lazer para as crianças, como danças, músicas, brincadeiras de bola nos terrenos vizinhos, como fazia algumas crianças principalmente nos dias de jogos, entre outras manifestações culturais.

Os jogos de futebol são eventos onde é possível circular e conhecer outras pessoas, proporcionando a construção de relações de amizade ou de namoro, por este motivo foi notório para mim durante minha primeira pesquisa em campo, em 2018, bem como para Lauriene (2016) em Cosmologia e sexualidade entre os Kaiowa e Guarani em Mato Grosso do Sul, a sensibilidade das cores nos rostos decorados de lápis, blush e batom, nas unhas pintadas e nos cabelos descoloridos ou mechados de cores chamativas na grande maioria das jogadoras e torcedoras. O segundo lugar pensado para socialização, é a escola, onde são realizadas as festas de aniversário e outras comemorações, os desfiles e as brincadeiras. As festas que acontecem dentro da TI Pirakuá são uma ótima oportunidade de união entre a comunidade, as divindades e o espaço, criando um cenário ideal para aproximação, compartilhamento e interação. Há festas para celebrar casamentos, a festa da chicha, o dia dos povos indígenas, O *mitã pepy* que celebra a incorporação de novos membros masculinos a fase adulta, onde se realiza a perfuração labial e a colocação do tembeta, e o aniversário da aldeia, que é comemorado em outubro onde realizam campeonato de futebol, desfiles, caminhada, corrida, etc. Sobre o dia dos povos indígenas, Jorge me contou que tem competição de arco-flecha, futebol, corrida, desfile que, inclusive, conta com premiações que vão desde uma caixa de cerveja até aparelhos eletrônicos, como celular. Movimentando jovens e adultos dentro da aldeia a se prepararem um mês antes para as competições.

A descrição feita aqui sublinha a importância das relações humanas ou não, fazendo compreender que existem muitos outros corpos e seres que com suas forças moldam a vida e o modo de ser e estar. Com isso, procurei destacar como a articulação através do parentesco e das alianças, compõem os moldes organizacionais formando pessoas, territórios e corpos influenciando diretamente as práticas de autoatenção e cuidado à gestação, parto e pós-parto.



### 3. A CONSTRUÇÃO DO CORPO E DA PESSOA KAIOWÁ

“A mãe indígena é produtora”  
Pereira, 2004

A constituição da pessoa Kaiowá, através do mundo relacional é percebida como um processo contínuo, marcado por práticas (rituais, manipulação, pinturas, perfurações, massagens, dietas alimentares, reclusão, etc.). Deste modo, o corpo entre os Kaiowá é percebido por dois segmentos organizacionais: O aspecto interno que trata os fluidos corporais (sangue, sêmen e o leite materno) e o externo das práticas que abrange um tempo socialmente marcado descrito por meio da elaboração de um conjunto de intencionalidades realizadas entre eles com o objetivo de manter a saúde, prevenir doenças e evitar a morte do recém-nascido e da mãe.

Nessa perspectiva, as práticas de afastamento e aproximação, inserção e restrição, surgem através dos esforços intencionalmente organizados para manutenção da saúde e da vida, advertindo-se do risco de perder a condição humana. O preparo dos alimentos, o cuidado com o *kokue*, animais, plantas, filhos e parentes são ações que equilibram o cosmos e dependem da mulher, fazendo dela uma protagonista. Esse sistema de produção, permite estabelecer a conexão perfeita que cria o *tekoha araguyje* para igualar ao modo de ser das divindades, ao mesmo tempo que coloca em xeque certos pressupostos dados de antemão, como as divisões natureza/cultura, corpo/natureza, saúde individual/saúde coletiva, etc...

#### 3.1 A alimentação e a produção de corpos saudáveis

Produzir alimentos é, ao mesmo tempo, produzir pessoas e sociabilidade. A mulher Kaiowá produz e reproduz a sociedade e o alimento que nutre seus parentes. Muitas são as etnografias que apontam o lugar central da alimentação na produção de corpos e da sociabilidade (Tempass, 2005; Silveira, 2011; Macedo, 2022; João Isaque, 2012; Giordani, 2012; Gow, 1997). Essa prerrogativa alimentar, conforme Seraguza (2013), é privilégio da mulher casada/mãe, que, historicamente, tem uma

importância inquestionável na alimentação e no “*levantamento da parentela*”. Deste modo, a produção de alimento e seu consumo atuam como elemento catalisador na sociabilidade e, no caso dos Kaiowá, envolve a análise das redes de interação social e dos conjuntos de elementos internos da produção das formas adequadas de se viver. Desta forma, a circulação é tão importante quanto a produção de alimentos para a manutenção das relações familiares e sociais.

Os conceitos ligados a alimentação, os quais encontrei durante a pesquisa são: incorporação, transformações, e relações consubstanciais. Por este modo, algumas interdições alimentares são imprescindíveis para a criação do corpo kaiowá.

Através dessas regras socialmente estabelecidas, que se criam vínculos com quem come, com o que (talheres, tigela, prato, etc...) e onde se produz, criando uma vivência em coletio no qual o *Kokuê* pode ser entendido como local de produção e, como sugere Benites (2021), é um lugar de convívio e fortalecimento de com as plantas, familiares, os animais e as árvores, é também o lugar onde é possível estabelecer uma relação com os guardiões. O controle das características desejadas na criança gestada proporciona diversas regras e restrições acerca das construções dos corpos para manutenção da saúde, “incorporar”, na criança, aspectos prestigiados para o grupo, bem como protegê-lo de doenças e ou de outros perigos, como o “assemelhamento” às características de determinados animais. Deste modo, a alimentação é uma relação (STRATHERN, 2006), que está no plantio, na colheita, na pesca e na caça e, principalmente, no compartilhamento no âmbito familiar e vizinho. Para os Kaiowá, tudo aquilo que se adquire na natureza sempre terá que ser distribuído entre outros.

Outro ponto que podemos destacar diz respeito à comida pensada como uma técnica de comunicação. Como demonstrou Leach (1996), através da observação de uma família se alimentando, podemos deduzir a posição de cada indivíduo. A alimentação implica representações e imaginários, envolvem escolhas, classificações, símbolos que organizam as diversas visões de mundo no tempo e no espaço (MACIEL, 2004). Wagner (1966) argumenta que os seres humanos se utilizam de momentos excepcionais, como os rituais, para comer comidas diferentes, a simples presença de visitas já é motivo mais do que suficiente para que sejam alterados e aumentados os hábitos alimentares, amparados pelo “ritual da hospitalidade”. Lembro-me que no dia seguinte à minha chegada, de me depararcom

uma pele de frango exposta ao sol, Jorge, entusiasmado logo comentou que o almoço seria frango caipira, o consumo da carne de frango é um dos elementos da boa hospitalidade dos Kaiowá.

O ato de preparar o alimento implica nos valores, memórias, percepções e modo de viver (TEMPASS, 2005). Portanto, o tipo de relação estabelecida entre as pessoas e o alimento, passa pelos vários modos de obtenção, preparação e circulação, alguns desses alimentos têm para os Kaiowá um valor intrínseco que não pode ser desconsiderado, como é o caso do milho e de outros alimentos indicados para as dietas alimentares nos períodos de transformação do corpo. Além disso, apreender as relações de parentesco ou não entre os Kaiowá a partir das práticas alimentares nos oferece uma perspectiva que independe de estabelecer fronteiras entre uns e outros (SILVEIRA, 2011). A comensalidade entre pessoas pertencentes à mesma parentela aponta para a autonomia pessoal, seja pela possibilidade de escolher o que vai utilizar para comer e o que come, seja pelo fato de se respeitar o tempo de cada um e reforçar determinadas relações no interior de cada parentela, já que certas casas, como a de Jorge e Darci recebem visitas frequentes de homens que se somam aos corresidentes para comer. Além do trânsito dos comensais, as trocas de alimentos no interior de uma parentela são corriqueiras. Observei em campo que grande parte das trocas de comida eram porções de carne crua, além de produtos da roça como o milho, que por sua vez, são feitos entre mulheres. As mulheres têm papel fundamental no preparo dos alimentos cultivados na roça, que vão desde a colheita até consumo e circulação, também exige afeto, carinho, compartilhamento, alegria, porque é compartilhado com as divindades (SILVA, 2022).

Entre os Wapichana e os Macuxi no Pium, Tempesta (2004), também associa a mandioca à agencialidade feminina. Não percebi qualquer orientação apontada para relações de parentesco particulares nessas dádivas, deste modo, diria que as trocas são multidirecionais e são traçadas ao redor da parentela e vizinhança. Se as relações em torno da comida, na esfera doméstica, evidenciam a pessoa e o vínculo de parentesco, os momentos de comer associados ao trabalho coletivo sublinham o pertencimento social ao mesmo tempo em que reiteram a reciprocidade. As ofertas de alimentos expressam o modelo de ajuda mútua. Neste contexto, as mulheres demonstram não só generosidade, mas principalmente

capacidade produtiva. De modo geral, o sistema Kaiowá, tem sua essência funcional na reciprocidade, através da dádiva. A preocupação com a alimentação, as substâncias e fluidos corporais, são percebidos e praticados no dia a dia. Neste sentido, comer é um ato tanto cosmopolítico que envolve costumes, diálogos, usos, sabores, odores, correspondendo às maneiras de comer, são aprendidas no próprio processo de comensalidade que se dá no âmbito familiar (consanguíneo ou não) (LIMA, NETO, FARIAS, 2015). É possível observar a extensão das listas de alimentos que devem ser ingeridos e que são proibidos, prescritos conforme a determinação de diferentes fases e circunstâncias da vida.

Na família extensa que eu estava inserida, havia por parte de Dona Darcy, o empenho de alimentar todos integrantes da parentela, desde a parte da preparação, circulação até a conservação para que aquele que não estivesse presente na hora da partilha, pudesse se alimentar igualmente. O esforço observado nas atividades de produção, circulação e consumo dos alimentos, bem como a dedicação em cuidar da casa e das crianças, faz parte do leque de práticas em torno das quais as grandes famílias se estruturam, e por meio das quais perpetuam as relações afetivas e de reciprocidade, onde o individual e o social se conectam dentro desse percurso de trocas de cuidados e serviços.

Entre as várias questões argumentadas em torno da comida e das práticas alimentares kaiowá, sobressaem-se duas categorias que considero serem contribuições relevantes desta pesquisa para os estudos sobre o grupo. O primeiro deles diz respeito ao seco e o segundo sobre o alimento remoso, uma categoria alimentar central, sobretudo para os resguardos. Dentro do contexto da alimentação, a ideia de alimento reimoso é um conceito chave, apesar de não existir uma definição fixa do que torna uma comida pesada ou remosa, tampouco uma lista consensual desses alimentos, que são tidos como a causa de dores de cabeça e são conhecidos por serem alimentos que facilitam o surgimento de inflamações e dores em outras partes do corpo. Com base nos depoimentos, a ingestão de alimentos considerados “remosos”, como o sal, o óleo, açúcar, e as carnes vermelhas, é tida como uma causa importante de problemas no pós-parto. Deste modo, é comum que as mulheres recebam indicações para retirar os alimentos considerados “remosos” da alimentação em caso de algum processo de cicatrização como a do pós-parto. Os alimentos “remosos” não são os únicos fatores que

desencadeiam instabilidade na saúde.

A escolha dos alimentos também é influenciada pelo tamanho, por exemplo, não é aconselhável que a mulher, na fase da gestação opte por alimentos acima do tamanho normal, alimentos grandes, seriam a causa de uma má formação.

No entanto, é preciso enfatizar que os alimentos remosos não são os únicos fatores que desencadeiam as dores e as fragilidades na saúde da mulher. Pensando que para os Kaiowá ter saúde é sinônimo de força. Conforme os depoimentos de minhas interlocutoras, os alimentos secos como a batata, o ovo e o coco, são proibidos, pois são conhecidos por proporcionar um parto seco, a saber, com a ausência ou baixa produção do líquido amniótico.

Existem também certos animais que as mulheres não podem consumir, por serem prejudiciais à saúde. Como a carne de vaca, porco, cateto, anta, com exceção de alguns peixes. Valdirene sublinha que o arroz e o feijão - kumanda, o sal e a carne, por exemplo, estavam incluídos na categoria dos alimentos proibidos, também durante a menstruação, não podia comer arroz e feijão. A dieta alimentar nestes processos entre os Kaiowá, se concentrava nos pirá- peixes, um alimento reconhecidamente favorecido de potência positiva entre os Kaiowá e no milho, alimento sagrado cultivado há milhares de anos pelos indígenas (SERAGUZA, 2016). Os Kaiowá, afirmam que peixes e pequenas aves devido ao pouco contato com sangue, podem ser recomendados nas fases de vulnerabilidade.

O historiador Kaiowá Izaque João (2011) também sublinha a importância dos tabus alimentares relacionados às carnes de caça, enquanto detentoras de coeficientes potencializadores da desordem social, ao serem consumidas durante o período de vulnerabilidade e transformação do corpo, os que repercutem nas mulheres, como a menstruação e a gravidez, causam a desordem na vida social. A dieta prescrita proibia carne vermelha por conter muito sangue, seu consumo era tido como a causa de hemorragia, enquanto permitia alimentos como o arroz, mandioca e alguns peixes. De modo semelhante, Vieira (2009) observou que nesse período, entre os Maxakali, o consumo de carne vermelha como principal interdição durante o resguardo, e, caso a mulher comesse, ficaria tonta e com dor de cabeça. O perigo que assombra as pessoas a respeito do contato com a carne de caça é o desencadeamento de transformações e encantamentos em animais- ojepota. Enquanto meio de produção e perigo, o sangue e a carne de caça unem a

liminaridade da existência na humanidade ou na animalidade.

Uma vez que minhas questões se voltaram para as práticas alimentares, a metamorfose surgiu rapidamente em minha pesquisa. Schaden (1998) foi um dos primeiros a associar o termo ojepota ao “resguardo”, principalmente ligado às mulheres, pois, no período da menarca (SERAGUZA, 2013), “o bicho se mistura com a gente e a gente fica vivendo com o bicho toda a vida” (SCHADEN, 1998, p. 84) ou, conforme Macedo (2011), “seu corpo-afeto é de um animal, mesmo que ainda guarde formas humanas” (IDEM, p.6). Conforme meus interlocutores, bem como avaliou Lauriene Seraguza (2016), a vulnerabilidade ao ojepota parte do pressuposto do encantamento sexual executado pelos animais sobre os seres humanos, fazendo com que as pessoas “virem bichos” e, ainda que o animal seja visto como um homem ou mulher de extrema beleza, bem afeiçoado, por quem se podia facilmente apaixonar, proporcionando uma espécie de ilusionismo. Uma das histórias de jepota que ouvi é protagonizada por uma jovem que teria comido carne de porco na menarca fazendo com que agisse caindo, imitando um porco. A continuidade do ser era de um animal, mas não deixou de ter forma humana, esse efeito foi refletido nos seus dois filhos, sendo quebrado depois que um deles se casou, e o outro, após incessante reza feita pelo avô que é ñanderu.

No léxico mbya de Dooley (2006, p. 66) esse termo é traduzido como “virar animal”. Assim, tabus alimentares são obedecidos tanto em benefício de outros como de si próprio já que o infortúnio pode ser causado tanto pela reação do cuidador espiritual do animal caçado como pela transmissão das características do animal ingerido pela mãe da criança. Isso ocorre porque o corpo que exala o cheiro do sangue é ainda mais instável. Uma primeira aproximação para entender a instabilidade corporal Kaiowá é dada a partir da premissa de que todos os seres do cosmos compartilham consciência, intencionalidade e reflexividade (Viveiros de Castro, 1996; Descola, 2004). Assim, o corpo não deve ser lido apenas a partir de diferenças fisiológicas, mas como “um conjunto de maneiras ou modos de ser que constituem um habitus” (VIVEIROS DE CASTRO, 2011, p. 380).

O corpo é a expressão do sujeito, é aquilo que se mostra aos outros. Não seguir as prescrições que controlam a potência do sangue, envolve o risco de deixar de ser humana, passar a agir e a ter relações com outros seres, fazer parentesco com outros que não são humanos, gerando a perda da condição humana e com isso

transformar-se ojepota. Dessa forma, a mulher quando menstruada deveria ser extremamente cuidadosa com a alimentação. Assim, tabus alimentares eram obedecidos tanto em benefício próprio quanto de outros.

Hoje em dia, devido ao fato de trabalharem ou estudarem fora e da alimentação Kaiowá estar sendo cada vez mais substituída pelos alimentos industrializados que exigem menos tempo e cuidado na preparação, essa dieta foi abandonada. Inair, ao tratar sobre as carnes de caça, revela que na regra da cultura Kaiowá, atualmente, além do peixe, pode-se comer carne de cateto ou capivara e dependendo da espécie e o tatu também é permitido. Schaden (1998) descreve estes interditos alimentares, atribuindo à carne do tatu-galinha (*Dasypus novemcinctus*) um status de periculosidade, referindo-se aos momentos de vulnerabilidade do corpo das mulheres (IDEM, p.83). As restrições alimentares que versam sobre os perigos existentes na interação com as alteridades da floresta, torna possível o reconhecimento desse lugar como um espaço potencialmente interessante e perigoso que produz vida mas também a morte.

### **3.2 Ka'aguy- floresta**

Partindo da ideia de *Ára* trazida por Benites (2021), podemos entender que as dimensões físicas (mundo concreto, palpável, mecânico) e não físicas estão incluídas no tekoha. O *Ára* abrange o tempo e/ou o lugar através das quais os guardiões, que ordenam o cosmo, se conectam com os kaiowá por meio da dinâmica dos fluxos da força do *teko araguyje* para que possam viver juntos com as divindades. Além disso, a dimensão do *Ára* engloba, ainda, o mundo das imperfeições como *kurupiry* (donos das doenças) (BENITES, 2021). O conjunto destes guardiões, seres divinizados que controlam os eventos específicos do universo, é uma dimensão vital da cosmopolítica kaiowá, portanto, trago nessa seção, a relação com a floresta, enquanto um espaço de patamares, divindades e classificações, que se relaciona com diversos aspectos da vida Kaiowá, sendo expressão central da espiritualidade e da diversidade do seu próprio modo de ser e viver (MONFORT; ORTIZ GISLOTI, 2022). A floresta é um agente central da política e das relações que são constituídas por diversos seres que participam do seu equilíbrio, e convivência. Nesse sentido, a relação com o ambiente no sentido de

como se ocupa e utiliza o território-terra também suscitam interferências corporais, o que significa que a floresta tem impacto sobre a pessoa Kaiowá.

Considerando esses aspectos e as falas dos meus interlocutores que, por repetidas vezes me diziam que “Tudo tem dono”, a floresta é o lugar onde vive o *Jakaira*, dono do milho e guardião das plantas e sementes que fornecem alimentos, *Tupã Rei, Pa’i Mondeja*: Guardiões dos animais que vivem embaixo da terra, *So’o ka’aguy jára*: os guardiões dos animais da mata, *Ñande Sy Ypy*: criadora da maioria das plantas que são utilizadas como remédio, tanto para as crianças quanto para as mulheres, é também a guardiã das mulheres e cuidadora dos pássaros (PEDRO, 2021 LOPES; GISLOTI, 2022).

Em linhas gerais, cada animal tem o seu “*Jara*”, que na interpretação dos antropólogos Celso Aoki e Gruenberg (2004), é tido como “cuidador espiritual”. Por este motivo, é preciso estabelecer uma relação com o dono-espírito do alimento antes mesmo de seu consumo, isto é, ao caçá-lo, pescá-lo, coletá-lo ou cultivá-lo. Dentro desse sistema, as atividades que se configuram como prática fundamental da cultura alimentar dos Kaiowá e envolvem o contato com animais e plantas, estão inscritas no modelo da dádiva, garantindo a segurança e autonomia alimentar das famílias da comunidade do Pirakuá. Como já observado por José Henrique Prado (2013), a prática da caça é bastante utilizada nesse território por homens adultos e jovens rapazes acima de dezesseis anos, servindo de complemento para alimentação da comunidade e como principal fonte de proteína, enquanto a pesca se configura como atividade subsidiária, seu consumo pelos Kaiowá define o seu bem estar na conduta pessoal (LOPES E GISLOTI, 2022). Nesse sentido, a caça implica igualmente na efetivação de relações sociais necessárias à reprodução social. É preciso sinalizar, desta forma, que a prática da caça não segue a lógica da dominação e exploração dos recursos naturais dado que é construída a partir da dinâmica da reciprocidade. Nesse contexto, todos participam, todos são incluídos, e possuem algo para dar e receber (SILVA, 2022). Essa relação assume um sentido especial, onde a terra não é vista como uma propriedade, tal como a cosmovisão ocidental interpreta, tampouco estaria concentrada em um único indivíduo ou conjunto destes.

Nessa perspectiva, essa seção tem como finalidade, refletir acerca dos saberes expressos pelos interlocutores sobre os animais de caça, forma de caçar, a

utilização de armas e *ñuã*- armadilhas e os ensinamentos compartilhados, dos quais Inair e Gisloti (2022) tratam brilhantemente no artigo intitulado *A caça e os caçadores kaiowá da aldeia pirakua: uma reflexão na perspectiva da etnobiologia*. Antes de tudo, é preciso superar o dualismo entre humanos e natureza para compreender que a relação terra-território entre os Kaiowá é pautada pelo respeito. Desta forma talvez seja estratégico que se parta daquilo que Davi Kopenawa (2015) e Ailton Krenak (2020) sugerem sobre a natureza, enquanto sujeito de uma relação social. “A natureza não deve ser vista como um mero objeto ou recurso a ser socializado, mas como um ser que “tem coração e respira” (Davi Kopenawa e Bruce Albert, 2015, p. 468), e como algo vivo que constantemente se comunica e interage, onde a relação de equilíbrio e harmonização dependem de forma exclusiva dos seres que habitam nela. Homens e mulheres, focados na convivialidade, simplesmente vivem nela de forma conjunta a outros seres, com os quais negociam o tempo todo as condições para o desenvolvimento de sua formação social e equilíbrio. Nesse sentido, em consonância com a preservação e garantia do território, a caça tem relevância na construção da pessoa Kaiowá.

A partir disso, as narrativas dos interlocutores interagem em dois tempos históricos: o tradicional e o atual. “*Sempre assadas*”, de acordo com Nércio, tio de Jorge, os mais velhos, *yma guare* (antigamente), consumiam a carne de caça assada e sem sal, logo após a captura do animal com arco e flecha, borduna e lança para animais grandes e peixes, e, para animais de tamanho médio, como pássaros, a captura se dava por meio da arapuca, uma espécie de jaula feita de *takuara* (bambu), que cai sob o animal impedindo sua movimentação. Até hoje, dispensam o excesso de temperos, com exceção do sal. Outra tradição referente ao preparo da carne era a prática de moquear, que servia principalmente para conservar os alimentos, chegando a desidratá-los, mas buscando conservar seu sabor. Nércio também relembra as expedições de caça realizadas em família, acompanhado de seus pais e dos avós, do tempo em que ainda havia poucas cercas de fazenda na região. Conta que passava dias caçando na mata.

A importância da caça enquanto fortalecimento e construção da pessoa Kaiowá, é descrita por Luana como herança, sendo passada já na infância (a partir dos sete anos), a criança aprende as regras e as *ñembo'e*- rezas para cada tipo de animal, e desde pequenos manuseiam e fabricam seu próprio estilingue. A reza para

a caça é feita para que na localidade desejada, o *jara* (guardião, cuidador espiritual), libere os animais sob seus cuidados facilitando o encontro entre a caça e o caçador. A prática de lavar as mãos todo dia no pilão- *angu'a*, assim que acordar faz com que homens adultos e jovens rapazes acertem seus alvos, obtendo sucesso na caça, nessa idade também já aprendem a fabricar seu próprio arco e flecha.

Por envolver questões de ordem material e simbólica, a formação de cada caçador vai além de formar pessoas saudáveis e recebe um papel considerável na cultura Kaiowá por assegurar às famílias a possibilidade de soberania alimentar, principalmente no que diz respeito ao acesso a proteínas de origem animal. O aprendizado, sempre acompanhado pelos mais velhos que ensinam desde as rezas até a elaboração das mais diversas armadilhas e armas, ocorre através de treinamentos diários, da realização de testes, e reflexões acerca dos aspectos da natureza que envolve a caça e a conservação do ambiente, fazendo com que os jovens fiquem curiosos e interessados em participar (LOPES; GISLOTI, 2022). Os avós orientam os mais novos a serem bons caçadores, construtores e pescadores. Esses valores são passados para que os homens possam constituir uma família.

É preciso sinalizar que entre os Kaiowá do Pirakuá, as agências femininas e masculinas não são consideradas em sua exclusividade. Assim, as mulheres também podem caçar e pescar, as filhas de Jorge são ótimas caçadoras e Darci também já praticou muito a pesca no rio Apa. De todo modo, às vezes, as mulheres podem caçar e os homens podem cozinhar.

Nos dias atuais, é observado que o contato interétnico que de certa forma influenciou no dinamismo cultural, alterou os costumes tradicionais, incorporando novos modos de caçar. Por exemplo, o uso de armas de fogo e automóveis tornou-se comum. De modo geral, os homens caçam em grupo. O período e a arma utilizada para sua realização variam de acordo com o hábito do animal procurado pelo caçador e pela família. As carnes de animais noturnos como, por exemplo, a paca, cateto e anta, estão entre as mais apreciadas. Entre as estratégias, há certa variedade: Feliciano coloca armadilha com sal ao solo e fica à espreita no alto da árvore; os netos de Jorge e Darcy se encontram de moto para caçar em coletivo; o marido da Irene caça sozinho; e Gerson conta com a ajuda de cães farejadores. Segundo Lopes e Gisloti, (2022), não é aconselhado pelos mais velhos e nem permitido pelo *jara* (guardião, cuidador espiritual) perseguir muito os animais de caça

com os cães para não assustá-los. Infelizmente, atualmente algumas famílias com membros assalariados e/ou que enfrentam a falta de condições propiciadas para caça ou plantio, buscam as carnes e até mesmo produtos de roça, nos pequenos mercados nas cidades vizinhas.

Entre os Kaiowá a peculiaridade entre alimentação e saúde é constituída por um leque de conhecimentos acerca dos alimentos prescritos e restritos para determinados estados e situações, especialmente nos momentos de transição como os rituais de iniciação entre homens e mulheres, a menstruação, gravidez, pós-parto, entre outros. Assim, encontramos listas enormes de alimentos que devem ser ingeridos em certas fases da vida, ou em certas circunstâncias, e alimentos proibidos para determinados momentos. Na infância, o consumo de carne de caça recomendado é de aves e de alguns peixes que, por sua vez, é orientado a partir da idade das pessoas. De forma que, na primeira idade poucos peixes, como o Curimba, podem ser apreciados, enquanto peixes reconhecidos pelo comportamento agressivo ou com dentes afiados recebem suas restrições que são acentuadas para as mulheres Kaiowá. Já na terceira idade (a partir de 40 anos), como prescreve Irene, o consumo de peixes como as arraias, os *Piky* (lambari), *Nhundiá* (bagre) são autorizados, justamente porque a gravidez nessa fase acontece em raras exceções.

Sobre os aspectos importantes da caça, Inair explica que para não deixar o *Jára* triste, recolhendo os animais e, rompendo os princípios de distribuição dos alimentos, é importante buscar somente o que for consumir. Outra regra relevante, pontuada pela pesquisadora, diz respeito ao manejo e ao consumo da carne de caça, que deve ser feita com cautela para não entristecer o *Jára*. A mediação dos *Jára* favorece não só o acesso à caça, mas também a pesca e a coleta. Na aldeia a vida é inspirada pela terra, pelas árvores e pelos rios. Por isso, como observei em campo, a caça, feita com os princípios de conservação também é uma atividade que promove o divertimento e orgulho. Ao menos uma vez por semana, os netos de Jorge e Darci praticam a atividade de caça na *ka'aguy*-mata. Já a pesca é mais corriqueira para Érik, que também se dedica no cuidado com o material para executá-la. E revela que o mês de agosto e setembro por ser temporada da migração dos peixes, são bons para pescar, enquanto no inverno, em que os animais engordam, favorece a caça. As carnes de animais grandes como a anta (*mborevi*), javali e paca, eram peças dignas de menção e consumo. A carne de vaca

não faz parte das carnes de caça, porém seu consumo se dava em grandes eventos, como os casamentos, que reúnem várias pessoas da comunidade. Jorge conta que o casamento da Luana, sua neta, foi em sua casa e com exaltação descreve o compartilhamento da carne robusta da vaca presente na comemoração. As carnes de anta e cateto foram recorrentes nas refeições da casa em que estive durante o trabalho de campo. No geral, o milho e a mandioca são os principais acompanhamentos no consumo dos diversos tipos de carne. Entre as carnes de caça mais comuns nas refeições das famílias Kaiowá, encontramos a carne de Cateto (*kurei*). A carne da queixada (*tanhykatî*) também faz parte dos alimentos tradicionais. Observei que os animais caçados são em sua maioria adultos e a preparação dos alimentos depende em grande parte, das mulheres.

O sucesso da caçada alcançada por meio da prática, do conhecimento sobre os modos e hábitos dos animais de caça e, principalmente, das ações intencionais dos caçadores sobre o corpo dos bichos, resulta na partilha da carne de caça. A caça é uma prática de relevância comunitária, sendo assim, as famílias valorizam a partilha do alimento caçado, fortalecendo o princípio da reciprocidade. A família que alcançava o privilégio da caça compartilhava principalmente com os pais, tios e avós e a vizinhança. Em campo, pude experimentar a partilha da carne de javali que fora abatida por dois jovens caçadores moradores da vizinhança pertencentes à família extensa. Várias pessoas foram apreciar o feito, impressionados com o tamanho da cabeça e das presas que eram exibidas com orgulho a quem chegasse. O javali dificilmente era encontrado nas matas do Pirakuá e, por ser um animal grande, sua carne é capaz de ser distribuída entre as famílias vizinhas da aldeia, o que significa para a comunidade *soò guasu* (carne para todos).

A carne de caça e o sistema de trocas que se estabelece a partir dela recebendo importância na vida social e na atualização destas relações. Portanto, a circulação de alimentos é inerente a esse sistema. Para esse fim, busquei descrever a organização das atividades cotidianas com maior relevância, entre elas a produção e circulação de alimentos, a fabricação da pessoa, do parentesco e da sociabilidade Kaiowá.

### **3.3 O Kokue**

As mulheres indígenas, cada vez mais, vêm dialogando sobre o binômio corpo e território, um como extensão do outro. O território, espaço de comunicação (COLMAN, 2015), assim como o corpo, ultrapassa os limites de demarcação, estabelecendo outro tipo de relação com o espaço e com aquilo que chamamos “natureza” (LEWKOWICZ, 2016), entre os muitos lugares frequentados pelos Kaiowá, o Kokue, conhecido resumidamente como roça (Benites 2022), é um espaço tradicional que possibilita a união, a construção da identidade Kaiowá, a prática da religiosidade, proporcionando o sentimento de felicidade: “Ñanderuvusu fez a primeira roça para acalmar seu coração da tristeza [...]” (BENITES, 2021; 2022, p. 5). O Kokue, onde se conecta com a multiplicidade dos seres, criando uma relação com o próprio guardião, possui suas próprias regras e seu jará. Por exemplo, quando a mulher está menstruada não pode passar no Kokue. Quando são cumpridas (SILVA, 2022), existe harmonia, e, quando não são, podem acontecer situações ou eventos resultantes dessas desobediências. Nele adultos e crianças brincam, compartilham e aprendem. Assim, o Kokue é uma das trilhas na busca de alcançar o modo de ser dos guardiões que os Kaiowá devem percorrer (BENITES, 2021). E, assim como a caça, a produção do kokue, não deve ser feita em grande escala, evitando o desperdício. O Kokue aponta para importância das relações na manutenção do tekoha, principalmente por ser fundamental para o homem liderar uma parentela.

### **3.4 Avati moroti: o milho branco**

A produção do milho é um exemplo da fabricação de pessoas/socialidade/alimento. Para Egon Shaden (1974), que considerou os guarani como a sociedade do milho, este alimento recebe maior prestígio e valor simbólico tanto para os Kaiowá, quanto para os Nhandéva e Mbya. E, portanto, é um dos principais alimentos cultivados na roça, na produção e organização cósmica e social, assim como para a maioria dos povos Jê, por este motivo não é comercializado. Pretende-se analisar neste item a importância do milho em suas dimensões corporais, espirituais e sociais, percebendo a relação dos Kaiowá com a natureza. Além das relações que se dão por meio da comida entre os Kaiowá, o consumo alimentar abrange as relações pertencentes à dimensão do cosmo. Antes de tudo, é

preciso compreender que a noção Kaiowá sobre as plantas supera a dualidade ocidental, ou seja, a classificação sobre o mundo natural é baseada em outros conceitos. O processo de plantio do milho entoa os cantos tradicionais para chamar sua alma – é um período especial cuja atenção da comunidade se volta inteiramente para este momento que se inicia a partir do cuidado com a semente até o consumo. Para Peralta (2022), os cantos guiam a existência dos Kaiowá Nessa perspectiva, onde tudo é sagrado, as sementes também possuem alma. Inclusive o som dos cânticos alegam as plantas (Idem, 2022).

No geral, a circulação dos conhecimentos culinários perpassa pelo domínio das mulheres, que têm papel fundamental no preparo dos alimentos cultivados no Kokuê, são elas que transformam a colheita em produtos alimentícios como a chicha, chipa, a farinha de milho e de mandioca.

O milho pode ser consumido cozido, assado e também preparado em diversos tipos de alimentos. Do milho, recorrentemente, era feita a chipa, um bolinho que tem um formato redondo achatado preparado assado no fogão a gás ou frito no óleo, a massa é preparada com água e óleo, podendo ser doce ou salgada, Dona Darcy também acrescentava o fubá. Um ponto que me chamou atenção durante a pesquisa, foi o fato de ser a única preparação frita (fora as carnes) consumida no cotidiano dos Kaiowá, também podia se fazer a farinha de milho, polenta- mbaipy, canjica de milho, etc.

Certamente há receitas culinárias que somente as mulheres privilegiam dentro da esfera do conhecimento e da vida prática, que é habitualmente ensinado pelas e para as mulheres, como a chicha, bebida sagrada entre os Kaiowá, que, pode ser feita de milho, batata doce, cana de açúcar- taquareté e mandioca (*karaku*) fermentada (um dos métodos mais tradicionais e econômicos de produzir e preservar alimentos e leva cerca de 3 dias) adquirindo teor alcoólico. Deste modo, posso sugerir que as elaborações culinárias mais fermentadas ou simplesmente, amassadas/trituradas sejam particularmente femininas. Especificamente os Kaiowá produzem mais e chicha de milho branco (*avati moroti*). Segundo meus interlocutores, antigamente os alimentos como chicha de milho, mandioca vários outros, tinha que benzer para ser consumido.

Experimentei chicha pela primeira vez na casa do *ñanderu* Roberto e Dona Martina que é *ñandesy* (rezadora), uma anciã que tem muito conhecimento sobre a

produção e preparo de alimentos tradicionais, como por exemplo, a chicha (bebida tradicional). A chicha está presente numa grande diversidade de atividades cotidianas, sejam elas agrícolas, políticas, festivas, religiosas, e principalmente em cerimônias e rituais. Ou seja, sua relevância sempre foi ampla para os Kaiowá. Seu preparo é tarefa exclusivamente das *Kuñã* (mulheres) geralmente com mais experiência e de maior idade. Desde a tarefa de pilar o milho que é feita com o auxílio de um pilão de madeira que, em seguida é colocado em uma panela com água e fervido; podendo adicionar açúcar lentamente durante o processo, até o momento de servir. O seu preparo exige extrema dedicação para que não ocorra nenhuma alteração no sabor, sendo assim, não pode haver troca de pessoa, Luana me falou que a mulher que se dedica na produção da chicha, não pode nem ir ao banheiro enquanto realiza seu preparo.

Entre as técnicas para a preparação das refeições de maior apreço e prestígio pelas mulheres estão aquelas que usam recipientes, sejam panelas, ou pilão, um objeto que exclusivamente às mulheres casadas dispõem para triturar, descascar e amassar sementes e frutos como a mandioca e o milho.

O milho também é a isca mais utilizada para a captura de peixes e outros animais não carnívoros. Seus grãos maduros e secos podem ser diretamente destinados ao pilão para serem socados, ou antes, torrados com uso do fogo de chão e com o auxílio do *avatisoka* (pau de socar milho). Com os grãos triturados acrescenta-se a água, e mantém em um lugar escuro e isolado para amolecer.

Existem detalhes cruciais para a pesca; para a pescaria de pacu, o milho azedo é o ideal, nesse caso, ele recém cozido é mais atrativo e, quanto mais macio melhor para pescar o Curimba (*Prochilodus lineatus* L., Prochilodontidae), peixe favorito de Érik, por isso ele deixa no máximo três dias para ser colocado no anzol. Quando chega o final da tarde, Érik aproveita para colocar algumas espigas no fogo enquanto Dona Darci faz a janta, tornando a textura do grão de milho mais fácil para trituração, logo em seguida, coloca em um balde para fermentar em um ambiente escuro.

### 3.5 O quente-frio

A busca pelo equilíbrio, como já observara Lauriene Seraguza (2013, 2016) ao analisar a alteridade como um *lócus* de poder da mulher Kaiowá, demonstra a apreensão de dois princípios antagônicos em torno dos quais se organiza o sistema simbólico Kaiowá: o princípio quente, potencialmente perigoso, associado ao sangue, a raiva, desordem, expulsão, atração, e também vulnerabilidade, o oposto do princípio que caracteriza o estado frio, isto é, a calma, o estancamento, o controle e a suspensão.

As mulheres Kaiowá em estado de transição, representados pelos momentos de crise (SHADEN, 1974), estado de transição (DOUGLAS, 1966) ou liminaridade (TURNER, 2005), enfim, por um período de vulnerabilidade corporal e espiritual, são acometidas pela combinação quente-frio. Esse sistema, que não possui relação com a temperatura real de determinada coisa, é medido através da qualidade ou representatividade simbólica de determinadas plantas, alimentos, ervas e, inclusive, estados mentais. Como aponta Seraguza (2013, 2023), o estado quente no corpo, pode ser entendido através da alta circulação de sangue. Homens e mulheres passam por esse acúmulo de sangue, conhecido por *Tekohaku* (Idem, 2013, 2017, 2023). O *Tekohaku* é uma condição cíclica e sazonal, por isso, o corpo quente da mulher em período menstrual, conforme vai cessando o sangramento, seu corpo vai esfriando, estabelecendo a ordem e o equilíbrio.

Para que o corpo esfrie, o consumo de alimentos (plantas e animais) frios e os cânticos são fundamentais. Tanto que, durante a menstruação, as mulheres Kaiowá adotam em sua dieta a carne de peixe, por ser uma comida fria, *mboro íy*, ao mesmo tempo que evitam o consumo de comidas quentes como a carne vermelha de grandes animais para alcançar o *Tekoroy'y* - jeito de ser frio, paciente e calmo. Lauriene (2023), que se refere ao corpo quente como aquele que dispõe de alta circulação de sangue, como o das mulheres, sublinha que o canto também esfria o corpo novo para que assim, possa receber sua *ne'é*. Já sobre as plantas frias, Lopes e Gisloti (2022), descrevem a separação das ervas: as plantas frias, encontradas no brejo - *nhuregua* ou *eteroregua*; e as plantas quentes, encontradas no quintal da casa (muitas vezes, são transportadas de outras aldeias e plantadas no quintal de

casa, na roça)., Lúcia Pereira (2020), ainda acrescenta a partir de suas pesquisas com parteiras na Reserva de Amambai que as plantas do brejo são para tomar no chá, e as do cerrado para banho.

Quando se trata do parto, o estado quente também indica a hora de nascer, por exemplo, se o corpo esfriar, a placenta não cai. Esta condição térmica vai permitir a expulsão. Entre os Kaiowá, são as substâncias presentes nos corpos das mulheres que produzem e preparam os corpos que receberão a *ñe'ẽ* da criança, sendo fundamentais para a produção e reprodução da vida social, fazendo com que o cuidado referido a essas substâncias seja do interesse coletivo. O estado quente no processo corporal participa de uma ordem de eliminação sendo o veículo de aviso pelo qual a gestante pode alcançar capacidades generativas potentes para fazer sair os bebês, a placenta e o sangue. Seraguza (2013; 2016), também entende o estado quente- *Aku* como a condição da mulher que não sabe esperar o tempo, definido pela intensidade e o sentimento de raiva, sugerindo um corpo mais suscetível e colocando em jogo, mais uma vez, a ambiguidade dos princípios geminados de deterioração e regeneração: a excreção é procriadora ao mesmo tempo que contagia. A partir do momento em que o sangue para de verter, conhecido como menopausa (BELAUNDE, 2006), o corpo da mulher é colocado na condição de frio. Desta maneira, como elabora Seraguza (2023), a mesma temperatura quente<sup>9</sup> que intensifica as relações, também as constrói e produz efeitos.

Esse capítulo tratou de apresentar a grande influência das mulheres Kaiowá em suas relações que, podem ser observadas desde a liderança e organização das coisas para que elas de fato aconteçam, até nas estratégias estabelecidas pela reconquista e melhoria de seus territórios tradicionais. Consideradas parte fundamental das estruturas que compõem a governança territorial, as mulheres privilegiam um papel importante na fabricação dos corpos, construção das pessoas e a circulação e controle de elementos e substâncias que servem como elemento norteador das práticas de autoatenção à gestação, ao parto e ao pós-parto.



#### 4. O SANGUE E A PRODUÇÃO DO CORPO E PESSOA KAIOWÁ

O sangue entre os Kaiowá é formado pela água (y) e arandu- conhecimento<sup>11</sup>, matérias indispensáveis na produção da vida (SERAGUZA, 2013). Reforçando essa idéia, parto do que Célia Xakriabá (2018), promove, que se trata de um deslocamento do aprendizado por meio do que é vivido no corpo do território, ou no corpo-território, trazendo a noção de “*corpo como território e o território como corpo*”. A essa matriz formadora principiada no território, atribuo o trabalho da antropóloga Ana Mileno Horta Pietro entre a comunidade Iku na Colômbia, (2022, p. 143) que complementa o território/corpo da mãe, no qual “los ríos son sus venas y el agua es su sangre”. Sob uma perspectiva ontológica que permite reconhecer outros territórios e a multiplicidade de saberes e práticas que introduzem o cuidado como parte de um coletivo ocupando espaços íntimos, informais e não deliberativos, o sangue também se comunica com o cosmos, de forma que, as práticas se dediquem ao regulamento da quantidade e do fluxo de sangue, no intuito de fortalecer ambos os sexos, impedindo que o Kokue, a terra e os corpos, em aparência e estado, não se transformem, estabelecendo uma relação particular com seu território.

Entre os Kaiowá, o sangue indica o início da vida reprodutiva e também se relaciona com a alimentação, laços de parentesco, a construção dos corpos e de pessoas, e também com doenças, dor, violência, conflitos e morte, e desecadeador de doenças (físicas, mentais e espirituais). Essa ambiguidade, acionada em diferentes campos relacionais, é o complemento necessário para possibilitar a vida.

A compreensão a partir da vivência entre as mulheres com quem dialoguei em campo, e por meio de referências bibliográficas (OVERING, 2006; SERAGUZA, 2013; MACEDO, 2012; TASSINARI, 2021; MENDES, 2020, TEMPESTA, 2004; PISSOLATO, 2007), que pontuam o sangue vertido como substância articuladora do corpo em suas dimensões do cosmosocial e biológica, podemos sugerir que o sangue é o prenúncio do perigo, por ser uma substância com potencial atraente, chamando a atenção de outros seres que habitam os cosmos. E, por isso, ao verter, a mulher deve ficar de resguardo e algumas regras são prescritas, especialmente em relação à alimentação. Controla-se o consumo de alimentos com elevada quantidade de sal, sangue, açúcar e óleo, estimulando o consumo de alimentos próprios dos

---

<sup>11</sup> Arandu são os saberes repassados através das narrativas orais.

Guarani Kaiowá .

#### **4.1 As práticas de autoatenção à menarca e sua importância para gestação, parto e pós-parto**

Os processos de fabricação do corpo e construção da pessoa não se dissociam dos momentos de transformação corporal, como os rituais de sangue (SERAGUZA, 2013), nas quais as relações sociais são reconfiguradas e os corpos singularizados (MACEDO, 2012, p. 187). Tanto a menarca quanto a gestação e o pós-parto são transformações corporais que são acompanhadas por práticas que objetivam a “fabricação do corpo” e estão no foco de atenção do coletivo, inclusive da parentela. Esses processos que ocorrem no corpo da mulher colocam em evidência a função política das mulheres. Antes de começar as descrições sobre as práticas de autoatenção relativas à gestação, parto e pós-parto, é preciso destacar a importância da menarca como um período ritual no qual, não apenas o corpo, mas a posição social se transformam; por isso pode ser caracterizada como a fase mais importante da vida das mulheres e meninas Kaiowá e, como observou (SERAGUZA, 2023 apud LÉVI-STRAUSS, 2008), também pode ser traduzida como um “marcador etário” para a vida adulta. A partir dela, um novo ciclo de vida se inicia, no qual a infância termina e o caminho da vida adulta se abre. O ritual da primeira menstruação reconfigura as relações sociais na medida em que são percebidas as transformações e se dedica profundamente ao corpo e ao sangue. (MACEDO, 2012, SERAGUZA, 2016). Nesta parte vou descrever algumas das práticas que me foram narradas pelas mulheres Kaiowá sobre as práticas e cuidados que se deve ter na menarca. Estes cuidados dependem a produção de um corpo com habilidades e disposições que correspondem às expectativas da vida adulta da mulher Kaiowá sobre suas responsabilidades sociais, como o casamento e a criação de filhos, inclusive para saber prevenir os perigos advindos da relação com os demais seres do cosmo ao longo da vida (SERAGUZA, 2016).

Dentro dessa perspectiva, a menarca é reconhecida como período de ritual e de reconhecimento no qual a mulher nesse período vem produzindo o seu corpo e o corpo da criança que irá criar no futuro. Por isso é frequente que após a menarca, que as mulheres se casem (SERAGUZA, 2013; 2023), uma vez que estão aptas para compor seu próprio fogo doméstico.

Antes mesmo de a menina menstruar, as mulheres da família, (tia, avó, bisavó ou a mãe), já começam a perceber por conta dos “*seios saindo*”. Quando os seios começam a crescer por volta dos 9 anos, colocam remédio do mato com água quente na cuia do mate e/ou também usam para passar bem devagarzinho na menina, massageando com o intuito de fazer desaparecer. Inair conta que o peito em menos de uma semana ou 15 dias, some, voltando a aparecer na idade de 13-14 anos quando as meninas começam a menstruar. Essas massagens (que também podem ser feitas em outras partes do corpo) são realizadas em diversos momentos da vida das mulheres Kaiowá, principalmente nos períodos de transformação do corpo.

A partir desse momento, como descreve Inair, a mãe conversa com a menina alertando sobre o funcionamento do ciclo menstrual e sobre o processo de gravidez, advertindo que, durante esse tempo, a menina não pode se coçar para não aparecer estrias e outros cuidados a respeito do corpo e da casa. Assim, por volta dos 13 anos as meninas já terão aprendido as capacidades desejáveis para uma vida social condizente aos padrões Kaiowá. Apesar das constantes observações, as mulheres Kaiowá afirmam que, a menstruação e sua chegada é um acontecimento silencioso. Assim como o parto, estão envolvidas apenas as mulheres mais velhas da família. “Ninguém, humano ou não, poderia percebê-la naquele estado até que o ritual fosse concluído” (SERAGUZA, 2017, p. 144). Por se tratar de um conhecimento relacionado ao modo de ser e viver da mulher Guarani e Kaiowá, os aprendizados repassados durante a primeira menstruação sugerem que as inscrições no corpo podem ser lembradas durante sua vida. Com isso, ao investigar a memória social das experiências de autoatenção na menarca foi possível sublinhar expectativas relacionadas ao ciclo da vida das mulheres Kaiowá. Inair contou-me que as transformações nos corpos das meninas estão a todo momento sendo observadas, portanto, não são apenas distintivos das mudanças de identidade social. Elas são ao mesmo tempo a causa e instrumento de transformação das relações cosmosociais. Sendo especial na menarca, no parto, no nascimento e em outros momentos de transformação do corpo Kaiowá.

Contudo, devido às mudanças das últimas décadas nas comunidades do Mato Grosso do Sul e a inserção dos médicos não indígenas na Terra Indígena Pirakua, as mulheres começaram com o uso dos anticoncepcionais orais e

injetáveis, a reclusão e o conjunto de práticas, prescrições e conhecimentos relativos à vida da mulher na cultura tradicional Kaiowá, passaram por mudanças, muitas vezes conflituosas. As mulheres Kaiowá da TI Pirakuá, atualmente passam por regras menos rigorosas, não ficam mais reclusas e a dieta tem um número bem menor de alimentos restritos, a procura pelas *ñandesy* que têm um papel fundamental durante os cuidados da gestante, a protegendo para que os seres espirituais não se aproximem no período do resguardo, foi se enfraquecendo, como relata Irene Gomes.

No posto da TI Pirakuá, o enfermeiro Zenildo descreve quais são os métodos contraceptivos de longa e curta duração utilizados pelas mulheres Kaiowá. Entre eles, os métodos hormonais, tais as injeções anticoncepcionais, que atuam de forma semelhante às pílulas anticoncepcionais e o medicamento oral que impede a ovulação. Segundo ele, as injeções trimestrais que são as mais utilizadas apresentam apenas progestogênio, enquanto as mensais são compostas por mais de um componente. A aplicação de medicamentos injetáveis disponibilizados pelo posto de saúde se tornou o método mais comum por ser indicado para as mulheres que se esquecem de tomar o medicamento via oral, já que não requer controle diário.

É possível sugerir que essa modificação no modo de evitar a gravidez ocorreu em apenas uma geração. O que se verifica conforme os relatos das minhas interlocutoras é a sobreposição ao longo do tempo do uso excessivo de métodos contraceptivos hormonais, em detrimento ao tradicional por parte das mulheres que não desejam engravidar. Os contraceptivos eram quase desconhecidos e inacessíveis até a década de 1990, e os abortivos se restringiam aos remédios do mato.

Além dos chás, as mulheres Kaiowá do Pirakuá e Campestre consideram outras formas de controle da fertilidade, muitas relataram o uso de injeções e comprimidos. Nesse cenário, principalmente as mulheres mais velhas podem ser estimuladas a utilizar contraceptivos sintéticos por conta do possível risco na gravidez. Essa mudança é significativa entre as jovens escolarizadas, que tendem a se distanciar (ambíguas e relacionalmente) das noções reprodutivas das mulheres mais velhas. É possível sugerir que o nível da escolaridade e as informações abordadas dentro contato com o contexto urbano influenciam as jovens a aderência

dos conceitos e práticas interpretados pela medicina hegemônica e ocidental. Outro fator que podemos considerar é o risco de comprometer o Kokuê, deixando as plantas morrerem, já que quando “o sangue desce, seca tudo as plantas”. Além disso, o maior contato com o serviço de saúde aumenta o uso de métodos principalmente em mulheres mais jovens, que não desejam ter filhos e que desconhecem grande parte das regras. Entretanto, como alerta Espinosa (2003), apesar do acesso ao trabalho remunerado e a educação aumentarem o uso de contraceptivos, esse planejamento deve ser visto enquanto direito e não enquanto imposição do serviço de saúde.

#### **4.2 O sangue: potência e perigo**

Conforme Belaunde (2006), o sangue é o veículo de transporte que perpassa o conhecimento a todas as partes do corpo, não é conferido exclusivamente às mulheres, “já que os homens também nascem do sangue vertido por elas e podem também sangrar e causar sangramento a si mesmos e a outros” (BELAUNDE, 2006, p. 226).

Sabemos desde os escritos de Douglas (1966) e Lévi-Strauss (1982), a relação que o sangue, uma substância com potencial de perigo e contaminação, tem com a capacidade de causar danos, interferindo tanto dentro do corpo da pessoa quanto fora dele (IDEM, 2006). Diante da potência e perigo dessa substância os cuidados e práticas adotados com sangue, em especial na menstruação servem para prevenir os efeitos negativos que afetam a vida do coletivo. Neste item, descrevo sobre sua importância do com base em outros estudos, e nos relatos coletados em campo, como uma substância que interfere em aspectos do cotidiano do coletivo e os perigos que ele pode proporcionar nas relações, refletindo na conexão entre humanos e não humanos.

Também podemos sugerir que o sangue funciona como um termômetro do corpo feminino entre as mulheres do Pirakuá. Sua ausência pode indicar gravidez, enquanto sua primeira aparição relata uma nova fase e sua presença também indica o efeito da produção de um corpo fértil. Assim, é possível interpretar o sangue e sua centralidade na produção de corpos neste contexto, como uma substância fluida que marca os limites do corpo, seus comportamentos e as fases da vida (SOARES,

2019).

Junto com o sangue, as mulheres expõem as relações com o alimento, com as palavras, os familiares e com outros seres, não digeridas, causando o adoecimento de pessoas e a deteriorização das plantas e frutos. Entre os Piaroa que vivem às margens do afluente do Meio Orinoco na Amazônia, há um registro que possibilita uma analogia com os dados aqui apresentados. Overing (2006) verifica o perigo de qualquer contato físico com o sangue menstrual. Ela salienta que a parte central do perigo da comida manuseada por um corpo que verte sangue se encontra no consumo do “odor venenoso do seu sangramento”. Eles percebem a eliminação do sangue menstrual como purificação, pois a mulher expõe todos os venenos perigosos que internalizou ao conviver com outras pessoas durante esse ciclo. Demonstrando assim ambiguidade, já que, ao mesmo tempo que a torna forte e fértil, deixa os outros doentes (BELAUNDE, 2006).

Durante a menstruação, as mulheres evitam excessos, a saber, trabalhos árduos, passeios de moto, alimentos com muito sangue. Algumas atividades podem ser, se não evitadas, realizadas com cautela, especialmente as que exigem o carregamento de peso, como baldes e panelas de água ou feijão, para evitar que o fluxo menstrual se exceda. Enfim, há uma série de interdições que funcionam como um alerta para seu estado. Todavia, os excessos- comportamentos, sentimentos, alimentação e das palavras, produzem efeitos que podem ser mal interpretados, como por exemplo, as acusações de bruxaria. Como já registrado nos trabalhos de Seraguza (2013, 2023), os excessos, enquanto “lugar do fazer político”, advém junto com a categoria *ñaña*, que representa a excedência de alteridade, e sinônimo de briga, raiva geralmente ligado às mulheres, uma vez que são elas que possuem o *Tekohaku* proeminente.

Enquanto objeto de exploração, o perigo do sangue, permite uma analogia com o estado de visibilidade, *bayja*, observado por Clastres (1995), que registra que o contato, visual ou físico com o sangue menstrual, pode trazer o pane, o azar na caça. Levi- Strauss, em *Mitológicas*, constata uma relação entre sêmem e sangue “O esperma é o que deve passar do marido à mulher, o sangue menstrual, que não deve passar da mulher para o marido” (LÉVI-STRAUSS, 2006, p. 371).

Portanto, os homens também percebiam como se portar a respeito da presença deste resíduo da alteridade feminina porque ela incidia na vida deles.

Raquel Dias-Scopel, em sua análise entre os Munduruku (2014), investiga o conceito nativo descrito como “panemice”, que expressa a falta de sorte na caça ou na pesca ou como preguiça e fraqueza por meio do contato com uma mulher menstruada. Na mesma direção, Roberto Da Matta (1973, p. 91), sugere que a “*panema*” expressa o “rompimento de princípios de distribuição dos alimentos” Entre os Tupi Arikém, com os Karitianas, Vander Velden (2002), também identifica certa vulnerabilidade frente ao contato direto. Além de ocasionar dores fortes para o homem, o sangue acarreta na improdutividade de suas atividades. Esses estados de vulnerabilidade, ou de “susceptibilidade”, como o registrado por Felipe Ferreira Vander Velden (2004), sugere uma justificativa para a necessidade inquestionável do resguardo, prevenindo os riscos de doenças e o perigo da relação com os seres que habitam o cosmo. As mulheres durante esse período também não podiam cozinhar nem lavar roupa,

Ao realizar uma revisão bibliográfica relativa aos aspectos relacionados à corporalidade feminina entre os Mbya-Guarani, Mendes (2020), descreve o sangue da menstruação como provocador do desequilíbrio. Observei que entre as mulheres kaiowá, o contato com o sangue menstrual também pressupunha certo perigo, pois, menstruada a mulher é proibida de se aproximar da plantação do *Kokue*. Tocar nas plantas poderia apodrecê-las, prejudicando a alimentação da parentela e submetendo à família a ausência de determinados alimentos cultivados pelos Kaiowá e que estão presentes na dieta alimentícia nestes coletivos. “Assim, afasta-se mulheres que estão sangrando do cultivo dos vegetais e da manipulação de presas animais, sob pena de estragá-los” (TEMPESTA, 2004, p. 75). Aproximando-se dessa perspectiva, Belaunde (2008) nota que, entre os Yanomami, o excesso de sangue no corpo de uma mulher menstruada apodrece seu corpo. Pissolato (2007), no contexto mbya, observa que o perigo de atrair doenças decorrentes do contágio direto ou indireto com o sangue da mulher, esta ligado ao consumo de carne, à cozinha e ao sexo.

De modo que, romper com as proibições, determinações e as retenções elaboradas a partir do consenso social a respeito da alimentação, dos comportamentos, das atividades e das relações são fatores que afetam de forma direta o o estado do corpo.

### 4.3 O resguardo da primeira menstruação

Por ser uma substância que interfere na vida do coletivo, o sangue menstrual carrega como principal prática de autoatenção o resguardo entre os Kaiowá. A mulher kaiowá aprende por meio de outras mulheres a se tornar uma mulher adulta com disposição e autonomia, capaz de responder às responsabilidades sociais. Entre essas funções, encontramos o cumprimento do resguardo na menarca, que existe como parte do processo de tornar a moça uma mulher adulta saudável e com disposição para desenvolver suas atividades e responsabilidades cotidianas, estabelecendo os meios para se formar mulheres, em conformidade com valores socialmente compartilhados entre eles, reforçando as condutas baseadas no *Teko porã*, também deve conhecer as ervas para cólicas, hemorragia, tontura (a saúde das mulheres está ligada principalmente à cabeça- *Akã*, tendo em vista que o *Mba'e Tirõ* - mau espírito pode deixar a menina muito doente, a ponto de enlouquecer (LESCANO, 2016)). Geralmente, esses ensinamentos são ministrados pelas avós paterna ou materna, modulando o *Tekonhẽ'ẽrendu* (saber ouvir e obedecer), ensinando o momento de saber ouvir e obedecer aos mais velhos. Como trata Silvestre (2011), o bom guarani e kaiowá é aquele que escuta e respeita os mais velhos, acompanhando o que Veron e Guimarães (2020), descrevem como *Tekonhẽ'ẽrendu*- o saber ouvir a terra, a mata, os pássaros, os rios, os animais da mata e do campo, o bebê na barriga da mãe. Deste modo, essas mudanças não envolvem somente o corpo, mas também o status que terão a partir da primeira menstruação.

Por este motivo, durante o resguardo da menarca, como sublinha Luana, Inair e Dona Mari, o trabalho é potencializado para a mulher não se acostumar a ficar “relaxada” ou “preguiçosa”. Pois, o modo como a mulher se comporta durante a primeira menstruação, o que aprende no resguardo são os modos que a pessoa irá agir no decorrer da vida (SERAGUZA, 2013). E, além de aprenderem as habilidades e disposições morais correspondentes às expectativas de uma vida adulta saudável, conforme o *ñande reko* - jeito próprio de ser para se tornar um bom Guarani e Kaiowá, fortalecendo sua identidade por meio da linguagem, as mulheres aprendem a confeccionar roupas tradicionais, fazer *Jeguaka* (cocar), *Po'y miri* (colar), costurar, fabricar redes, e a desenvolver suas habilidades na execução de tarefas como limpar a casa e preparar alimentos.

O modelo a ser seguido impõe certas obrigações que as mulheres devem fazer enquanto estão em reclusão. As atividades cotidianas, como as rodas de conversas, circulação nos espaços, como *Kokue*, manusear e preparar alimentos, são interrompidas durante esse período. A mulher deve permanecer calada ou falar somente em voz baixa. O silêncio conforme trata Benites (2018), é fundamental para o pensamento e reflexão, trazendo alegria e bem-estar (SERAGUZA, 2023). Seu olhar também deve ser baixo, fixo no chão, as mulheres são limitadas ao contato com a cuidadora e aos momentos de aconselhamento, Valdirene, filha de Dona Mari, citou a reclusão no interior da casa, como uma importante forma de autoatenção, na qual a mulher se vê impedida até mesmo de olhar entre os vãos da parede, durante todo o período de sangramento. Dado que, ver implica também ser vista. De acordo com Jesus (2015), o sangue age como expositor, deixando a mulher sensível e atraindo olhares de diferentes seres. Nesses casos, a prevenção de certos lugares e a restrição de comportamentos, precavendo-se da ação dos espíritos/divindades pode ser identificada como cosmopolítica.

Uma das mulheres que conheci no Campestre, Miriam, de 23 anos, me contou como foi o seu resguardo. Ela teve a menarca aos 13 anos e ressalta que era uma fase de intensa aprendizagem das habilidades necessárias para assumir as tarefas de esposa e mãe, como também respeitar o que dizem os mais velhos. A avó teria lhe ensinado a cumprir o resguardo com disposição, orientando a fazer as tarefas assim que acordava, como varrer o quintal da casa, lavar roupas e louças, “Quanto mais eu fizesse as coisas era melhor, porque aí a preguiça não podia se apossar sobre mim”. A sua avó foi a primeira a conversar com sua mãe e sua tia sobre a reclusão, na qual permaneceu por 15 dias. A atitude contrária, para os Kaiowá é representada pela mulher preguiçosa. Segundo ela, o ânimo e o estado de espírito da mulher no cumprimento do resguardo da menarca contribuem para definir seu caráter, ou ainda, cultivar os valores de responsabilidade com a família e com o ambiente, para que as crianças possam reproduzir o *Teko Joja*- o modo de vida harmonioso de ser Guarani e Kaiowá, que expressa unidade e conformidade durante o movimento dos corpos/seres nos esforços de alcançar o estado de perfeição do ser (BENITES, 2021). Também conta que o pai quem trazia os remédios do mato e alimentos que ela podia precisar e passava para a mãe e a avó prepararem.

Para diminuir o fluxo de sangue, Miriam, revela alguns remédios naturais

passados pelos seus avós. No que se refere à resolução de problemas referentes a menstruação, há remédios específicos para cólica, a saber a *Tahataha*, *Barbosa*, a *capivara vivote*, o chá de *Petí'i*, *Hapo pytã* e a mistura de *Jate'i* e *Mandujy'i*. Entre os muitos cuidados, as meninas não podem pegar friagem. Como sugere Tassinari (2015) sobre as mulheres Galibi-Marworno, tal proibição se refere a dor e infertilidade, dado que a água fria desencadeia efeitos terríveis sobre o corpo da mulher, ao provocar o esfriamento de um corpo quente e ativo, central no processo de nascimento e crescimento do bebê.

Como vimos no capítulo anterior, assim como a caça, existe uma série de normas a serem obedecidas desde o momento em que se colhe a planta até o seu preparo. No Pirakuá, a maioria das casas, em especial a dos líderes, tem ao redor do pátio, verdadeiras farmácias de *pohã ñana* – ervas medicinais. Há uma diversidade de plantas, pequenas e rasteiras que são utilizadas na preparação de remédios.

No Pirakuá, a maioria das casas, em especial a dos líderes, tem aoredor do pátio, verdadeiras farmácias de *pohã ñana* – ervas medicinais. Há uma diversidade de plantas, pequenas e rasteiras que são utilizadas na preparação de remédios. As folhas, o talo e também as flores são utilizadas nas preparações. O *Poã* são ervas medicinais preparadas, principalmente, em forma de chá, a partir de ervas e/ou raízes e consumido em pequenas doses diárias inclusive junto com mate.

As plantas empregadas durante a menstruação, gestação, parto e pós-parto, oferecem ao menos duas formas de utilização, a primeira delas é pela decocção, que consiste em adicionar as plantas à água fervente em uma panela, retirar do calor, resfriar, coar e depois ingerir durante o dia, inclusive com o mate. Esse processo é indicado na preparação de bebidas que utilizam as diferentes partes da planta como caules, raízes ou cascas. A segunda forma é tratada no banho terapêutico, similar à decocção, mas uma quantidade maior de plantas é aquecida em uma grande bacia com água morna. Durante esse período, Miriam conta que a mulher deve realizar suas tarefas como fiar, varrer, lavar a louça e roupas de forma rápida “para acostumar a fazer as coisas rápido e pra não ficar com preguiça também”.

A dieta alimentar nestes processos de reclusão, se destaca em linhas gerais, pela composição de alimentos vegetais como a mandioca, milho e a batata-doce.

Estimulando o consumo de alimentos próprios de suas plantações. Durante o período de resguardo, Miriam, descreve o consumo de mandioca, batata doce e feijão, tudo sem sal, pois, ao consumo de sal é atribuído o excesso do período menstrual e a menstruação precoce (por volta dos 10/12 anos).

As meninas do Pirakuá têm vivenciado a menarca cada vez mais cedo em relação às gerações anteriores de suas mães, tias e avós. Diz-se que, antigamente as mulheres menstruavam perto dos quinze anos, hoje em dia as meninas a partir de onze ou doze anos encaram a menarca, de acordo com Dona Mari, isso ocorre pela mudança na alimentação, a ingestão de alimentos industrializados como frangos, doces e salgados que teriam alterado o corpo da mulher e estaria acelerando a menarca.

Luana, também de 23 anos, descreveu sua primeira menstruação. Explica que a regra na sua família não foi tão rígida igual antigamente, demonstrando o que Flora Cabalzar (2010), observa sobre *abrandamento* entre os Tuyuka, esses reajustes cosmopolíticos passa pelos sentidos, os fluxos de pensamentos, e pelas múltiplas relações (alimentação, objetos e demais seres). Segundo a antropóloga, é através dos *abrandamentos* que se mantém a eficácia dos saberes que, diante das mudanças, se transformam entre linhas e caminhos. Por outra, o fato dos Kaiowá não realizarem mais o ritual de iniciação das mulheres como observou Lauriene (2017), a respeito do desaparecimento do ritual de iniciação masculina, *kunumi pepy*, o fato de não cortarem o cabelo ou cortarem só as pontas, a diminuição do tempo de resguardo e flexibilização das prescrições de dietas alimentares e comportamentais, compõe os aspectos dos *abrandamentos* (CALBAZAR, 2010).

A mando de seus avós, teve apenas as pontas do seu cabelo cortadas para evitar os olhares alheios, também relata o banho de ervas para minimizar o cheiro que a mulher exala, uma vez que as moças neste estado chamam a atenção dos seres que habitam o cosmo, o que proporciona o encontro de um corpo suscetível ao mesmo tempo *aku* - quente, que precisa ser esfriado, *mboro'y*, disfarçado e protegido por meio de cantos, banhos, plantas do brejo ou campo, compondo o resguardo. A própria reclusão da vida social, é, ao mesmo tempo, causa e instrumento da produção da vida social, na qual é preciso deixar transcorrer esse sangue menstrual na mesma medida que este é controlado. Assim como as outras mulheres com quem conversei, conta que o resguardo era feito de 15-20 dias a

depende da família, em um quarto que fora preparado para ficar de reclusão, próprio para a moça.

O resguardo na menarca se caracteriza como um momento de aquisição de saberes, desenvolvimento de certas habilidades e o aprendizado de qualidades necessárias ao longo de suas vidas. Do contrário, submetem os seres humanos a um dos perigos que assolam os povos falantes de Guaraní, como a transformação por encantamento, no qual o humano encantado, através do olhar, produz outro humano de beleza inquestionável, quando na verdade se trata de um animal (SERAGUZA, 2017), causando a “perda da humanidade” e até a morte. Portanto, a realização das práticas de autoatenção durante o resguardo e as experiências vividas durante a primeira menstruação, não se constituem como uma imposição social ou um aprisionamento, pelo contrário, é percebida enquanto um saber valorizado, e uma conduta ideal para saúde e longevidade da mulher. Passando por todo esse processo, a *chamiri* já está pronta para casar – *oikua’apáma*. Pois, conforme Valiente (2019), o casamento – *nhemenda*, que é carregado de princípios específicos, precisa acontecer com uma pessoa admirável e respeitada por todos.



## 5 AS PRÁTICAS DE AUTOATENÇÃO À GESTAÇÃO E PARTO

Todos esses cuidados apresentados no capítulo anterior evidenciam a fabricação do corpo Kaiowá. Sabemos desde os escritos que versam sobre a sociedade Xinguana (1979), que o processo de sua construção envolve relações e elementos caracterizados periodicamente de intencionalidades. O que torna a sociedade Xinguana um exemplo desta prática, em que o corpo necessita ser submetido a processos intencionais para sua construção. Como sugere Prates (2009, p.72), a dinâmica de fabricação dos corpos se dá por meio da “experiência pessoal – do que se come, com quem e como se relaciona.

As mulheres demonstram sua responsabilidade de controlar e cuidar de seus corpos, fazendo deste o foco das práticas de atenções e meio privilegiado de expressão e comunicação, na qual, os conselhos das mulheres mais velhas da família para o cumprimento das práticas de autoatenção nas fases transitórias do corpo, seguem o objetivo da produção de capacidades e responsabilidades socialmente (SERAGUZA, 2013).

Em linhas gerais, é possível dizer que, ao engravidar, as mulheres Kaiowá e Guarani, se organizam na interface entre duas tradições; aquela que é cultivada no interior do seu cotidiano; e as noções de fisiologia e anatomia da biomedicina. Ambas estão dentro do leque de atividades efetivadas pela coletividade com a intenção de prevenir, tratar, controlar, aliviar ou curar determinada enfermidade e são acionadas de maneira flexível e instrumental. Esse contato interétnico, ao longo do tempo demonstra que os sujeitos e seus grupos sociais conhecem e reúnem diferentes formas de cuidados, em contatos que promovem trocas de saberes e fazeres entre os sistemas biomédico e o Guarani Kaiowá, experimentando e ressignificando as formas de cuidado, conforme as cosmografias que alicerçam no interior da sociedade vigente.

No Pirakuá as mulheres Kaiowá também participam dos programas voltados à saúde da gestante, como o acompanhamento do pré-natal, oferecido pelo subsistema de atenção à saúde indígena, sob o gerenciamento da SESAI, MS. Como veremos, os Kaiowá articulam as formas de atenção indígena e biomédica no nível das práticas de autoatenção relativas à menstruação, gestação, parto e pós-parto, que incluem os serviços do posto de saúde, entre eles o controle da gravidez, com os métodos contraceptivos e o pré natal, com o uso de suplementação, os

exames laboratoriais feitos nas unidades do Sistema Único de Saúde/SUS, e também se organizam com o acompanhamento das mulheres mais velhas da família que por sua vez, demonstram suas práticas de massagens, banhos, dietas alimentares e, junto com seus maridos, cumprem prescrições sobre determinados atividades e lugares. Embora não seja minha intenção avaliar a qualidade dos serviços de atenção ao pré-natal, pois excede os limites e objetivos dessa dissertação, exigindo a adoção de uma metodologia específica para conduzir tal avaliação, antes, porém, convém ilustrar minimamente do que se trata o programa “pré-natal” complementando dados de observação participante, realizada junto às mulheres da T.I. Pirakuá e às Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI) atuantes, para que o leitor reconheça as adversidades entre a oferta e a utilização desses serviços.

O pré-natal, é uma assistência voltada para a redução da mortalidade materna infantil, e consiste na promoção de ações para a prevenção e detecção de riscos possíveis no período da gestação tanto à saúde da mulher gestante quanto do feto, bem como no período do pós-parto, na atenção à puerpera e ao recém-nascido, incluindo o tratamento de eventuais irregularidades.

No Brasil, trata-se de um programa gerido pela Área Técnica de Saúde da Mulher, sob coordenação do Ministério de Saúde, responsável por formular a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Dias-scopel, 2014). A assistência é feita através de uma série de procedimentos que incluem desde consultas médicas para a observação do quadro de saúde da gestante até o acompanhamento do desenvolvimento do feto por meio de exames físicos e laboratoriais e testes imunológicos.

O Manual Técnico do MS (BRASIL MS, 2005), inclui, prioritariamente: história clínica da gestante, exame físico e exames complementares. O Posto do Pirakuá que, antigamente dependia de um telefone público para comunicação, localizado no centro da aldeia, hoje conta com quatro funcionários indígenas e um técnico em enfermagem chamado Zenildo que pertence à etnia Guarani Kaiowá, atuando há 5 anos no posto. Entre os funcionários não-indígenas encontramos o médico juntamente com um dentista e uma nutricionista que atuam no posto de saúde duas vezes na semana, especificamente terça e sexta-feira.

O transporte é realizado pelos serviços do posto de saúde que é responsável por agendar os dias específicos para levar as gestantes. Em casos de partos sem acompanhamento ou fora do horário de atendimento do Posto, que funciona das sete horas da manhã até às cinco da tarde, Zenildo, liga para arrumar o transporte. O tempo de viagem até a aldeia onde se localiza o pólo base pode levar cerca de uma hora. Com ampliação da cobertura e do acesso aos serviços biomédicos, o parto hospitalar também tornou-se um recurso considerado uma opção pelas mulheres indígenas do Pirakuá, principalmente das mais novas, as mulheres mais velhas possuem menos familiaridade com os conceitos da biomedicina, justamente porque o acesso a cidade e as instituições de saúde é um recurso para esta população recentemente. Antes disso, somente os partos mais difíceis aconteciam no hospital, sendo, em sua maioria, realizados através da cesariana, opção ofertada por conta do tamanho do bebê.

O parto, enquanto produto das relações cotidianas, permite que a escolha do local apropriado, se em casa, na aldeia, ou no hospital, nas cidades vizinhas, sejam tomadas a partir das interações sociais e interétnicas organizadas ao longo da gestação. A partir da observação participante, podemos afirmar que as mulheres gestantes Kaiowá articulavam uma diversidade de formas de atenção indígenas à saúde, no qual realizavam o pré-natal junto ao Posto da T.I. e à rede do SUS municipal, procuravam desde profissionais da equipe biomédica até as pessoas mais velhas, principalmente, as mulheres da comunidade, como também consultam *jaryi*, *ñanderu* e *ñandecy*.

Apesar de ser um recurso recente, atualmente, se observa entre os Kaiowá, certa frequência na utilização dos serviços biomédicos e o parto hospitalar, ainda que seja confrontante devido às especificidades das formas de atenção Kaiowá, principalmente no tocante da alimentação e dos cuidados que envolvem o nascimento e o recém-nascido. Todavia, foram muitas as mulheres que optaram por parir no hospital. Ocasionalmente, este fato é interpretado, tanto pelos profissionais de saúde que atendem a população nas áreas, como por alguns indígenas, como evidência de que as práticas tradicionais estão caindo em desuso. “Se por um lado, é inquestionável que o parto hospitalar constitui um recurso biomédico, por outro, cumpre questionar quais fatores interagem na escolha do local e do tipo de parto” (Dias-Scopel, 2014, p. 136). A decisão pelo local de parto era feita em conjunto e a

partir de dois fatores principais. Um deles a saúde da mulher; se algum dos responsáveis do posto dissesse que era uma gestação ou parto de risco, o parto seria realizado no hospital. O outro fator se referia à vontade da mulher que, tendo uma gestação de baixo risco, podia escolher entre parto domiciliar ou hospitalar. Podemos citar, ainda, algumas causas consideradas uma variável de risco para o parto, como o fato da gestante ter diabetes, hipertensão, ter feito duas cesáreas seguidas, ou curto intervalo entre uma gravidez para outra, abortos consecutivos, problemas familiares como pai ausente, problemas com drogas, as quais emergiram a partir do uso dos serviços biomédicos, implicando na escolha do local do parto. Dessa forma os Kaiowá do Pirakuá possuem autonomia relativa quanto à interação social ao longo da gestação, e ao processo de tomada de decisão sobre o local e o tipo de parto.

### **5.1 As práticas de autoatenção à gestação**

A gestação é percebida por meio dos sonhos, do olhar, ouvir, sentir através de toques e da alimentação, são esses os sinais que aparecem no corpo e o comportamento da mulher (Gomes, 2023). Durante a gravidez- *kuña puru'a*, as práticas e os cuidados recaem principalmente ao casal, já que gravidez é resultado da junção entre o sangue da mulher e o sêmem masculino. Para Testa (2012, p.168), o corpo seria “uma espécie de lugar passagem que concentra e por onde fluem as substâncias” e o eixo para a produção das pessoas. Entre os Kaiowá, o homem é quem fabrica por meio do esperma, enquanto a mulher serve como recipiente, onde o *ñe'e* irá se assentar. Por isso, os cuidados com a alimentação, palavras e comportamentos são fundamentais. A produção do *arandu* e das práticas envolvidas no processo de fabricação do corpo da pessoa Kaiowá durante a gravidez implica em uma série de prescrições, cujas práticas alimentares e comportamentais centralizam o conjunto de cuidados que ambos os futuros pais devem ter ao longo da gestação e no pós-parto e contribuem não só para o trabalho do parto, mas também integram os processos socioculturais de produção de corpos e de pessoas.

Segundo as interlocutoras, as práticas de autoatenção ao parto se iniciam

antes da gestação, que, por sua vez, era contada em meses, com a contagem iniciando a partir do dia que a menstruação não veio e indo até o nono mês. Desde criança, as meninas Kaiowá recebem a orientação sobre manter a casa e o pátio limpos para criança não nascer com o rosto cheio de pêlos. Na adolescência, por exemplo, são advertidas sobre a restrição de alguns peixes até um pouco antes da menopausa, e assim continua em todos os ciclos das mulheres. A respeito da gestação, há alimentos que, ao serem consumidos, podem trazer prejuízos à mãe e ao recém-nascido. Enquanto outros são recomendados para aquisição de bons comportamentos e para o desenvolvimento de capacidades valorizadas entre os Kaiowá.

De modo geral, a gestação e o desenvolvimento do corpo e da pessoa é encarada de modo processual, no qual intervém uma série de elementos. Como já tratou Cecília Mccalum (1999), bem como meus interlocutores mais velhos, a panela é análoga ao útero. A analogia entre a alimentação e a sexualidade vai além da preparação da comida. O útero é comparado a uma panela onde se cozinha. Assim, as mulheres são as responsáveis por transformar a matéria cozida e comestível, e transformar os bebês em seus úteros.

Entre os Kaiowa da T.I. Pirakuá, o homem é, assim como a mulher, fundamental no processo de gestação, parto e pós-parto, auxiliando e se abstendo de alguns alimentos e de suas tarefas cotidianas. Assim, homens e mulheres (mãe, pai, avó e avô) do grupo familiar da criança são responsáveis por facilitar ou dificultar o trabalho de parto. Em suas falas advertem sobre os problemas que a criança pode vir a ter se os seus familiares, principalmente os pais, não obedecerem às prescrições para a gestação. Entre as consequências estão as tremedeiras, a falta de ar e outras adversidades que podem até levar à morte.

As atividades exercidas principalmente pelos pais e até mesmo os avós ao longo da gestação, conforme apresentarei a seguir, foram orientadas conforme as expectativas construídas na garantia de um trabalho parto rápido e na saúde do bebê.

Além de diminuir sua frequência nos jogos de futebol, para que a criança não nasça cansada, os homens não devem manusear objetos cortantes, como facas, anzóis, tesouras, machados e pregos para criança não ter hemorragia, amarrar ou matar qualquer animal, como laçar boi e cavalo, para criança não sofrer com falta de

ar, nem trabalhar com ferramentas sufocantes, como cordas e armadilhas. Também não podem trabalhar com coisas pesadas, como construção, pois, erguer qualquer objeto pesado, como a madeira, pode provocar dor de cabeça intensa na criança. O mesmo ocorre sobre a quebra da restrição sexual. Dona Mari adverte que a criança sofre muito “*porque vai para a cabeça*”.

Ao investigar as restrições comportamentais que refletem sobre as atividades cotidianas que incidem sobre a qualidade da vida da criança, Irene, Darcy e Luana contam sobre o caso de Érik, cujo pai que sempre trabalhou com o gado nas fazendas, não se absteve do trabalho de laçar os animais durante sua gestação, e esta ação afetou o estado de saúde de Érik, no entanto, as consequências foram sentidas após o nascimento, no qual Érik sofria com alguns episódios em que caía ao chão agonizando encolhido e roxo com falta de ar. Esses episódios foram “*quebrados*” após um rezador de outra aldeia presenciar a cena de desmaio e recomendar que se pegasse uma linha vermelha, amarrasse no pescoço do Érik, e cortasse em três partes durante três sextas-feiras no sair do sol. Trazendo a noção do “*itinerario terapéutico*” “como uma negociação contínua sobre a interpretação dos sinais da doença e a escolha de terapia apropriada nesta situação pluriétnica com várias alternativas” (LANGDON, 2001, p. 242).

Em algumas famílias, o homem não pode matar nenhum tipo de animal, devendo-se abster da caça, ou evitar o exagero na caça (desconfigurar o corpo do animal ao apanhá-lo com excesso de violência) para que o cuidador espiritual do animal caçado não se vingue do corpo agredido deixando o bebê deformado. Essa vingança não recai diretamente no pai, que o matou, mas sobre seus parentes próximos, principalmente quando estes estão em estados limiars, como no caso do período da gravidez, que os tornam especialmente vulneráveis. Juntamente com seus familiares, as mulheres gestantes também cumprem prescrições nas atividades cotidianas.

Durante a gravidez, a mulher deve continuar arrumando, limpando e cuidando da casa. É importante lavar bem as panelas, não deixar resto de comida no prato, levantar cedo e não ter preguiça. A mulher grávida não deve tampar a panela ao cozinhar para que o filho não sofra com falta de ar, ou ter outras complicações respiratórias. A panela limpa, sem comida grudada no fundo diz respeito a um estado de equilíbrio, saúde e integridade da pessoa, portanto, não

pode deixá-la suja. Para os Kaiowá o bem-estar do bebe também depende da saúde de sua mãe, por este motivo, durante a gestação, a mulher deve estar sempre em movimento, acordando cedo. A gestante deve trabalhar na casa para que a criança tenha um corpo forte e ágil no sentido de disposição, que seja dado ao trabalho. Do contrário, se a mãe não levantar cedo, não ter disposição e não desenvolver trabalho algum, a criança pode nascer preguiçosa. De forma que o significado de saúde está intimamente relacionado à possibilidade da continuidade de suas atividades produtivas. Por isso, em tudo o que diz respeito à produção do corpo da criança Kaiowá é possível afirmar que o esforço da comunidade em geral não é apenas formar o corpo, mas conduzir suas próprias atribuições morais.

Ainda sobre as regras comportamentais, o estado de ânimo da gestante é fundamental para moldar a personalidade da criança em formação. Se as mães estiverem com problemas de saúde; psicológicos - estressadas, tristes, pressionadas por alguma razão, elas certamente ficarão impacientes e, na maioria das vezes, acabam transferindo para os filhos esses sentimentos. Schaden (1954 p. 98), registrou que: “[...] a mulher grávida não se deve zangar, pois a raiva passaria para a carne, os ossos e o espírito da criança”. Sentimentos como a raiva, a negação, a tristeza e a inveja atingem o feto podendo gerar aborto. Nesse caso, Pissolato (2006, p. 164) adverte a “procurar sempre em outrem e nunca em si próprio a causa de seus sofrimentos”. Luana relata sobre sua depressão durante sua segunda gravidez que não era desejada por causa do ganho de peso durante a primeira. Por causa desse estado de rejeição, o segundo filho busca a todo o momento a atenção e aprovação dela, éo que chora mais fácil e não controla bem seus sentimentos quando gritam com ele. Por este modo, entre os Kaiowá, cuidar bem do outro, significa cuidar de si próprio, porque a ação de um membro sempre reflete no outro. O cuidado também é direcionado a fala, como visto em Lauriene (2023, p. 256), durante a gestação “é preciso uma medida para a fala, para que não se torne agressão desmedida, excessos de fala, emoções quentes, vistas como perigosas”.

Outro elemento fundamental para realizar um bom parto, é destacado por Dona Mari. No caso da gestação, além de aliviar eventuais incômodos, as massagens serviam para que a parteira se certificasse dos seguintes aspectos centrais: a posição, localização, tamanho e o sexo do bebê, o momento do parto e a

possibilidade de parir em casa, trazendo conforto, segurança e esperança durante a gravidez. Também, como sugere Tassinari (2015, p. 108) ao falar sobre as mulheres Galibi-Marworno, “é um modo de fazer contato com o bebê, despertando-o e conduzindo-o com as mãos ao lugar de nascimento”. Com base nos estudos de Tassinari (2015), a realização de massagens alivia as dores, encurtam o processo do parto, posiciona o bebê, trazendo conforto, segurança e esperança durante a gravidez, parto e pós-parto. É recomendado que a partir do quinto mês as grávidas recebam massagens, já que podem sentir a criança através da apalpação que também é feita para identificar se a gravidez é de menina ou menino, Dona Mari disse que uma barriga mais alta e comprida indica a gestação de um menino e quando a barriga está grande, esparramada e redonda a espera é por uma menina. Dependendo da família podiam começar desde o início da gestação. A partir do mês recomendado, a parteira massageava a barriga da gestante uma vez por semana, ouvia o batimento do coração do bebê, verificava seu tamanho e posicionamento e confirmava o sexo. As mulheres Kaiowá também pegam barriga para verificar se o bebe está na posição correta e, se necessário, o posicionar para facilitar sua saída. A massagem abdominal acontece de diversas formas, podendo ser com remédio caseiro e/ou com o acompanhamento da reza.

Além das massagens, chás de plantas medicinais que são utilizados em banhos, com o objetivo de preparar o corpo para as mudanças que vão ocorrendo durante este processo, ou para consumo em água morna para fortalecer os músculos da região pélvica, aumentando a elasticidade para que a barriga acompanhe o crescimento da criança. Nos últimos meses, não deve usar *Po'y* – colares, porque a criança pode nascer com o cordão umbilical enrolado no pescoço ou em outro lugar, marcando seu corpo.

Em relação à alimentação da mulher no período que precede o parto, as conversas com mulheres Kaiowá destacavam a escolha dos alimentos. Valorizando o consumo de certos alimentos e proibindo outros. Nas falas, citavam como precaução a ser observada para uma gravidez segura: limitar-se a não cometer extravagâncias na escolha do alimento. O consumo de alimentos grandes, por exemplo, resultaria em uma criança de cabeça grande. Alimentos que aparecem duplicados ou divididos em duas, mas que originalmente teriam/têm só uma parte das que figuram, como por exemplo, mexerica com dois gomos, ou banana que

está grudada uma na outra, influenciavam diretamente na gravidez de gêmeos. Inair revela que, desde criança, esses alimentos quando encontrados, recebem a orientação de dividi-los com outra pessoa. É interessante destacar que a maior parte dos alimentos ingeridos e que seriam passíveis de a mulher ter gêmeos são frutas (banana, laranja). De modo geral, comer muito, e consumir alimentos secos, resultaria num parto seco.

Na perspectiva Kaiowá do Pirakua, tanto a gestação, quanto o desenvolvimento do corpo do bebê, podem ser entendidos com a intervenção de uma série de elementos. A noção e constituição da pessoa Kaiowá se dá inclusive sob o processo de analogia dos animais. Aqui se evidencia tanto a influência do aspecto físico quanto comportamental. Para evitar problemas no parto e comportamentos indesejáveis por parte da mulher e do recém-nascido, foi mencionada a importância da restrição alimentar durante a gestação. Nesse caso, a lógica exercida na dieta é a da semelhança.

Nesse contexto, o alimento não serve apenas como sustento pensado nessa sociedade, ele ainda é responsável pela formação da aparência e caráter das pessoas. Para que isso não ocorra de forma prejudicial, os pais e os avós orientam o casal sobre as comidas que devem ser evitadas. Por isso, os tabus relacionados à alimentação são essenciais em momentos vulneráveis como a gestação, por possuírem coeficientes que potencializam a desordem na vida social, principalmente os relacionados às carnes de caça. Dependendo da família, durante a gestação o consumo de carne de caça é evitado, outras já incentivam seu consumo por conta das proteínas. Durante a gestação, também não pode comer tatu, pois devido a seu casco e o fato de se esconder dentro dele, torna o parto demorado porque faz com que o bebê no momento do parto fique preso no útero da mãe, já que é difícil arrancá-lo de sua toca. Machado e Sangalli (2017) registram a restrição a cebola, alho, ovo, linguiça, comida salgada, limão e frituras para não prejudicar a criança e o trabalho de parto.

A maioria das mulheres com experiência em parto não gosta de comida que contém sangue, por isso prescrevem os peixes e alimentos leves, porém, nem todo peixe é alimento para a gestante. Antes mesmo de engravidar, são orientadas a não comer arraia, um peixe que com seus ferrões provoca pontadas na barriga durante a gestação, evitam também consumir carne de animais cujo comportamento se quer

evitar, peixes agressivos, como *Piraju-* dourado e traíra são evitados para o bebê não criar o hábito de ficar mordendo as pessoas, comprometendo suas atitudes e tornando uma pessoa agressiva. Ao contrário do peixe *mbussu*, que, depois de ser pescado pelo pai da gestante ou marido, servia de alimento, como também podia ser passado massageando a barriga a fim de acelerar o tempo do parto. Como frisou Miriam “*A gente come peixe mussum e a gente usa também como remédio*”. Irene Gomes (2023) descreve que a cauda do mussum é usada para um parto rápido. Cotidianamente as plantas e outros alimentos servem tanto para ingestão quanto como remédio.

Outro exemplo diz sobre o pai do bebê, este não deve comer, caçar e nem mesmo olhar uma espécie de picapau, porque a criança nasce com os dentes estragados. Ainda sobre comportamento, em nossas conversas Irene relembra que durante a gestação do seu segundo filho, Luan, seu marido se envolveu numa briga de faca, como efeito da reação que demorou alguns meses após o nascimento para se manifestar, seu filho, toda vez que chorava saia lágrimas de sangue, o que durou até ele ser benzido pelo rezador.

Os desejos, como já apontado em algumas etnografias (Dias-scopel, 2015; Sousa, 2014) entram na lista de coisas que a comunidade deve seguir para satisfazer a mulher gestante. Dentro do leque de expectativas socialmente compartilhadas sobre o comportamento da gestante, a contenção do desejo por comida não saciado pode causar falhas de caráter na criança gestada, sendo assim, não deve lhe negar comida para evitar que a criança venha a nascer com a boca aberta<sup>12</sup>, uma pessoa com falta de concentração e disposição. Um comportamento indesejável, porque impacta as atividades de subsistência e as relações de produção e manutenção dos laços afetivos e de colaboração entre as famílias.

Deste modo, podemos pensar que todo o esforço na tentativa de saciar o desejo trata-se de um conjunto de práticas relacionadas diretamente à saúde e comportamento da criança e faz referência especialmente ao parentesco. Não é a intenção listar todas as prescrições alimentares, mas sublinhar que as práticas de

---

<sup>12</sup> Raquel Dias-Scopel (2015) registrou cuidados com as crianças Munduruku muito próximos dos indicados pelas mulheres com as quais tive contato durante a pesquisa, em seus postulados sobre o cenário etnográfico amazônico, o desejo não saciado não se configura uma condição definitiva, pois a fabricação dos corpos e as disposições morais são atividades contínuas, assim como Tempesta (2004), que observa uma constante dos desejos durante o período da gravidez e a necessidade do pai em saciá-los para a criança não nascer de boca aberta ou até mesmo com características do alimento desejado.

autoatenção à gestação, relativas à alimentação e ao desejo, se relacionam com a construção do corpo, caráter e temperamento da criança. Em resumo, a prática de alimentação adequada ao longo da vida, em especial na gestação, contribui grandiosamente na garantia da saúde física, social e espiritual, ela era responsável em definir os aspectos valorizados ou não da pessoa Kaiowá.

Como descreve Irene Gomes (2023), os limites da demarcação trouxeram muitas transformações que influenciaram nas práticas de cuidado e autoatenção das gestantes. Na Terra indígena Pirakua, as gestantes que procuram o posto de saúde, recebem vitamina com ácido fólico e sulfato ferroso, a esse respeito, Dona Mari, disse que as vitaminas da farmácia engordam a criança no útero da mãe, complicando a hora do parto. As ações de pré-natal se iniciam no posto de saúde localizado no centro da aldeia e se estende até o hospital das cidades mais próximas e ocorrem na primeira semana do mês. Em conversa com o enfermeiro do posto, Zenildo, é revelado que, entre os exames físicos, o de determinação da frequência cardíaca, inspeção do colo uterino e exame de mama feito em Bela Vista, já a medida da pressão arterial, determinação do peso e da altura no Polo base.

Os exames complementares de protoparasitológico, indicado, "sobretudo para mulheres de baixa renda" também é realizado em Bela Vista, assim como o sorologia para sífilis (VDRL). Além da cidade de Bela Vista, conforme apontado anteriormente, frequentavam a cidade de Antônio João, pela proximidade com a TI Pirakuá para fazer compras, visitar parentes, receber benefícios como o "bolsa família" ou aposentadorias, até realizar exames de saúde como o sorologia anti-HIV que é feito no polo de Antônio João, consultas médicas e, em alguns casos, partos, entre outros motivos relacionados à forma de atenção biomédica.

## **5.2 Parindo-se parteira: Dona Mari**

As mulheres que dedicam sua jornada de vida como parteiras, em uma tradução ao português, recebendo a criança ao mundo com segurança, amor e respeito, extrapolando o papel da assistência médica, são reconhecidas como lideranças, porque são elas que cuidam e garantem o bem-estar da comunidade, atuando como parteiras, curandeiras, rezadeiras, conselheiras, e mediadoras de conflitos, suas mãos e coração recebem os filhos e filhas ao mundo e seus

conhecimentos acerca do corpo, em especial nos momentos de transformação (menstruação, gestação, parto e pós-parto) são ensinados para outras parteiras tradicionais garantindo que seus saberes permaneçam no povo, garantindo a reprodução da vida. Desde o início da gravidez, elas orientavam sobre a alimentação, medicação de ervas, massagens, o comportamento sexual e com a casa, atividades que deveriam ser evitadas, aconselhavam sobre as técnicas que aliviam as dores do pré-parto, parto e pós-parto, os cuidados no resguardo para sua reintegração física e o aleitamento, agindo como um guia que acompanha a mulher e o bebê

O processo de se tornar parteira, ao contrário do rezador, não tem um rito específico para a iniciação, nem um processo de formação. As mulheres que buscam seu reconhecimento enquanto parteiras tinham a oportunidade de acompanhar suas mães ou avós da família nos partos por anos, antes de aplicarem seus aprendizados pela primeira vez. Outras iniciavam sua atuação pela necessidade de alguma mulher na hora parto. Sendo assim, a realização do parto se configura como um dos momentos mais importantes para a parteira.

De modo geral, aprendem com mulheres mais velhas a herança do conhecimento que é repassado de mãe para filha, avó para neta ou aprendem com os próprios partos e outra mulher da família. As mulheres mais velhas são aquelas que mais conhecem a tradição, e se mostram muito felizes quando são procuradas pelas mais novas, estando sempre abertas ao diálogo. Essas mulheres ensinam, curam e apoiam umas às outras, bem como suas filhas, sobrinhas, netas, noras, vizinhas e até não-indígenas sobre a dinamicidade e alteridade de seus corpos e a gestação. Elas sabem rezar para criança nascer rápido, para chamar a menina ou menino, pelo tamanho da barriga, podem identificar o sexo da criança. Esse leque de conhecimentos faz parte de tornar-se parteira, são repassados pelas mulheres atuantes, que convidam a mais novas a participarem dos partos lhe ensinando os detalhes sobre os remédios, rezas e massagens.

Esses cantos e rezas são os principais elementos de equilíbrio e cuidado. Essas mulheres ensinam, curam e apoiam umas às outras, bem como suas filhas, sobrinhas, netas, noras, vizinhas e até não-indígenas sobre a dinamicidade e alteridade de seus corpos e a gestação.

Dona Mari Canteiro conhecida como Dona Mari, uma das parteiras

reconhecidas no Pirakua, nascida em 1955, tem a família mais numerosa da aldeia. Sua madrasta que era a parteira foi sua principal instrutora, mãe de doze filhos, todos nascidos em casa, e como ela mesmo frisou “*Só eu e deus*”. Enquanto o marido, em outro cômodo, se ocupava no preparo da água quente para o primeiro banho do recém-nascido. Conta que após o bebê nascer, cobria a “sujeira” com um pano, e sentada cortava o umbigo da criança. Quando tinha 17 anos, Dona Mari, que hoje tem 66, já acompanhava os partos de sua madrasta e já tinha tido seu primeiro filho, Lúcio. Realizou seu primeiro parto enquanto parteira seguindo orientações de sua madrasta que estava em trabalho de parto. Lembra que foi orientada a amarrar uma faixa no braço para que pudesse aguentar segurar o bebê no colo por mais tempo. Depois de ajudar sua madrasta a ganhar o bebê, ficou sabendo de uma mulher que estava há 3 dias “*sentada no banco doente*” porque a bolsa (placenta) não caía. O marido da mulher estava desesperado. Pois já havia consultado outras mulheres e passavam-se os dias e nada da placenta cair. Estava oferecendo um porco grande e gordo em troca da devolutiva do estado de saúde de sua mulher. Dona Mari conta que, guiada pelos ensinamentos de sua madrasta, colocou a mulher em cima de uma cama e para esquentar o corpo gelado da mulher deixou abaixo uma bacia de água quente para fazer banho de assento com erva de Santa Maria e Sálvia. Em seguida, com um pano bem quente passou a massagear a região da barriga fazendo movimentos para baixo, em menos de 15 minutos a placenta caiu.

A constituição das práticas e saberes das parteiras, expressa a memória social das mulheres que assumem o legado de cuidar da saúde de mulheres e crianças. Além disso, a forma como essas mulheres têm seus saberes reconhecidos se relaciona com o fato de pertencerem a um grupo com o qual partilham pensamentos, sentimentos e valores comuns e próprios a formas particulares de vida. Integrar uma família onde os conhecimentos sobre os ciclos do corpo feminino, em especial o nascimento, constitui uma tradição que possibilita um contato direto com essas atividades. Essa dimensão de prática desenvolvida no contexto de vínculos familiares e afetivos é relevante para preservação dos saberes que envolvem o corpo kaiowá.

Ao explorar esse intercâmbio entre silêncios, corpos e sociabilidades humanas e não humanas, ou, em outras palavras, o nascimento como acontecimento entre os Kaiowá, recorro às histórias de partos na seção que segue

tendo como objetivo refletir sobre as modalidades e os processos de atenção ao parto, a partir das relações do povo Kaiowá com o sistema médico de saúde.

### **5.3 Os múltiplos atravessamentos do parto**

A relação do parto entre as mulheres Kaiowá me pareceu tratar de um agenciamento específico de relações diversificadas e de múltiplos atravessamentos; relações com os parentes, com profissionais da saúde, as divindades, os exames, a dor, o movimento, entre muitas outras intencionalidades, colocando principalmente a questão do “efeito” e do afeto. Por isso, suponho ser interessante apresentar as histórias de partos com as quais me deparei ao longo da pesquisa. Além disso, pensar nos efeitos dessas relações mobilizadas durante esse e outros processos da vida das mulheres Kaiowá me parece uma alternativa interessante frente ao risco que o conceito de “escolha” traz. Nesse sentido, os partos são percebidos como uma porta de entrada para pensar a cosmopolítica implicada no processo de produção da pessoa Kaiowá. E, porque acredito ser um momento marcante na relação entre as mulheres Guarani e Kaiowá e o sistema biomédico. O foco principal é a experiência de parto de uma geração de mulheres pertencentes à mesma família. Fui acolhida na casa de Darcy, cuja parentela é composta no Pirakuá por duas filhas: Anália e Irene Gomes, moradoras da região central. O fogo doméstico de Irene, atual liderança e, que inclusive também discorre sobre a importância dos cuidados na gravidez, no parto e no pós parto das mulheres Kaiowá do Pirakua, é composto por seu marido, seu genro e sua filha mais nova, Raiane de 15 anos, no momento da minha pesquisa também contava com a presença de sua filha mais velha, Luana de 23 anos com seus dois filhos Bruno e Kaue aproveitando as férias escolares e fugindo do conflito armado na cidade de Amambai-MS após a retomada Guapoy, onde policiais e fazendeiros invadiram as terras retomadas com o intuito de expulsar os indígenas.

Entre as casas no Pirakuá, obtive maior circulação na região central, frequentando principalmente a casa de Irene, filha de Dona Darcy, Valdirene Gomes, filha de Dona Mari e a casa de Inair Gomes, neta de uma das lideranças

responsáveis pela conquista da T.I., atualmente morando perto da escola e do Posto de saúde, a conheci no dia da entrega da cesta, pois reúne todas as mulheres da aldeia, que fazem uma fila no Posto de saúde para seu recebimento.

As descrições aqui apresentadas se concentram nos diálogos realizados na aldeia Pirakuá. Certamente, as descrições apresentadas neste capítulo são reconstruções a posteriori estruturadas com o objetivo específico de salientar as divergências nas práticas do parto hospitalar. Escrevo sobre isso para explorar a dimensão das relações sociais envolvidas nesse processo, situando-o em um determinado contexto social, o do parto hospitalar, para que o leitor compreenda: 1) a centralidade das relações sociais instauradas em torno da gestação, parto e pós-parto; 2) a importância das mulheres-mães, mulheres-rezadeiras e mulheres-partadeiras na produção das características físicas e morais das crianças e na realização de partos e pós-partos em conformidade com as expectativas sociais Kaiowá; 3) A emergência da medicina tradicional indígena no contexto de uma política pública que considere as particularidades socioculturais para a construção do diálogo intercultural. 4) Auxiliar na identificação de ações que infringem os direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Destaco que as práticas de autoatenção relativas ao parto realizadas pelas famílias kaiowa, permitem compreender o parto no hospital como parte das estratégias de articulação entre as diversas formas de atenção disponíveis ao grupo. Entretanto, os depoimentos que obtive em campo, em sua maioria, demonstram a solidão e o medo do parto hospitalar que, por muitas das vezes, é violento e intervencionista.

A hospitalização do parto transformou, em grande parte, o modelo relacional, familiar e domiciliar de parir em um modelo tecnocrático e medicalizado no qual a mulher perdeu o poder de condução do seu parto e o profissional assumiu o controle sobre um corpo biológico. A falta de autonomia e de entendimento entre as mulheres que optaram por parir no hospital quanto aos motivos que culminaram em intervenções médicas, em especial aquelas que realizaram cesáreas, são frequentes os relatos de descontentamento sobre o parto, principalmente entre as que viveram as duas experiências de parto (na aldeia e no hospital). Além disso, em função de relações duplamente discriminatórias, as mulheres negras e indígenas possuem maior vulnerabilidade em saúde (FERREIRA, 2011).

Como observa Machado e Sangalli (2017) o aumento do número de cesáreas

bem como de complicações na hora do parto, diz sobre a perda do valor dos saberes e remédios tradicionais. Irene descreve as consequências na vida das mulheres no pós-parto cesáreo; a recuperação é lenta e mais dolorosa, porque não podem pegar peso, levando três ou quatro meses para a cicatrização, além disso, no hospital após cesariana a mulher precisa se levantar para banhar, assim como amamentar o filho.

A violência obstétrica pode ser difícil de identificar, não só para as gestantes, mas também para os trabalhadores da atenção à saúde. Em primeiro lugar, porque os serviços médicos de saúde dentro do nosso imaginário foram construídos e introduzidos sob um modelo no qual é difícil conceber a vulnerabilidade nesse espaço pensado para garantir o bem-estar do usuário. Nesse sentido, se faz necessário alertar sobre a urgência da saúde pública lidar com esse leque de sentidos e práticas postos em uma diversidade de modelos de atenção à gestação, parto e pós-parto.

A manutenção do sistema de parto representa para cada mulher indígena uma forma de exercer cidadania, tratando-se, portanto, de condições essenciais à manutenção da diversidade brasileira expressa na Constituição Federal de 88. Nos dias atuais, a assistência ao parto nas aldeias indígenas está intimamente ligada ao estágio que cada etnia se encontra em relação à inserção de novas práticas e conhecimentos biomédicos e podem ser utilizados tanto para fortalecer ou enfraquecer o modo cultural, tornando cada vez mais comum os ambientes hospitalares, uma vez que, a coexistência de diferentes saberes, não isenta de relações assimétricas.

Como veremos, no contexto de uma pluralidade de formas de atenção ao parto, as decisões são tomadas no interior de relações sociais marcadas pelo poder. Irene comentou que a diminuição da frequência dos partos realizados na aldeia entre as Kaiowá se dava por conta da obrigatoriedade do “teste do pezinho” obtido por meio do acompanhamento biomédico seguido do parto hospitalar. Esse documento é utilizado para requerimento dos auxílios do governo. Assim, o parto, sendo realizado no hospital, traria mais facilidade para encaminhar os documentos para requerer auxílio. Dessa forma o sistema de saúde tem condicionado o parto no hospital. Tanto que todos os partos deste ano ocorreram no ambiente hospitalar, e apenas dois no passado, foram em domicílio. Irene Gomes (2023, p. 35), aponta que

depois que os médicos começaram a atuar na aldeia, violaram-se alguns direitos, entre eles o parto domiciliar, “eles proibiram várias coisas de nós, mulheres, e por isso hoje as mulheres da aldeia não procuram mais as parteiras, os rezadores, não usam mais os remédios tradicionais”. A antropóloga Mariana Pereira da Silva (2013) ao descrever as vivências e narrativas das *jarýi* de Amambai, registrou certa proximidade sobre a diminuição dos partos em casa, importantes de serem colocados, conforme trata uma de suas interlocutoras, a inserção da FUNASA na estrutura do Sistema Único de Saúde é a responsável por vincular a necessidade da realização do preventivo com o ganho de bolsa família. Essa vigilância e controle estatal travestidos de burocracia, é propositalmente o motivo do acesso aos alimentos básicos distribuídos no posto, porque ocorre através das listagens dos Agentes Indígenas de Saúde<sup>13</sup>.

A autora também sugere que a crescente dos partos em hospitais possa ser analisada como uma articulação que facilitaria a retirada de documentos, como por exemplo, a certidão de nascimento.

É notável a mudança no perfil reprodutivo das mulheres do Pirakuá que acompanha a expansão da efetividade da saúde pública e o acesso aos serviços de atenção, são parte dos fatores macrossociais que intervêm na escolha do parto hospitalar. Atualmente optam por terem poucos filhos. Em geral, as mulheres tinham no curso de sua vida uns dez a doze filhos, a geração mais nova hoje tem em torno de dois a três filhos. Quando se tratava de mulheres jovens e inexperientes, que vão ter o primeiro filho, como o caso de Raiane, de 15 anos, o parto no hospital surgia como alternativa.

Em sua dissertação de mestrado Irene Gomes (2023), descreve a fala de uma cirurgiã que ilustra o aceleracionismo do parto e em paralelo a justificativa da intervenção: “Então vamos preparar ela para uma cesariana, porque já está passando da hora de nascer”. As mulheres sofrem intervenções desnecessárias para acelerar o parto que vão desde o depósito de força para apertar a barriga da

---

<sup>13</sup> Conforme prevê o programa “A equipe de saúde deve identificar se uma família tem garantido todas as condições de acesso aos alimentos básicos seguros e de qualidade, em quantidade suficiente, atendendo aos requisitos nutricionais, de modo permanente e sem comprometer outras necessidades essenciais, com base em práticas alimentares saudáveis, contribuindo, assim, para uma existência digna, colaborando para o desenvolvimento integral dos indivíduos, que são os princípios de Segurança alimentar e Nutricional” (BRASIL, 2009, P. 5).

mulher como aconteceu com Luana quando tinha apenas 19 anos, em seu primeiro parto no hospital de Amambai, conta que ambos foram partos normais. Como era muito nova conta que vivenciou a violência obstétrica e até hoje sente dor no local em que a enfermeira apertou usando excesso de força.

No caso de Raiane, filha mais nova de Irene, que passou por uma cesárea, sofreu com falta de ar e precisou do auxílio de tubos de respiração. Dos quatro partos que Irene vivenciou, dois foram na aldeia e os outros dois no hospital, diferente de sua mãe, Darcy, que teve todos os partos no hospital e, grande parte deles, de cesárea, conseqüentemente, Darcy não pode fazer muitos esforços, como carregar peso e andar a cavalo. Jorge conta que instalou o chuveiro quente devido ao pós-operatório, para que sua recuperação não fosse ainda mais demorada e conseqüentemente dolorosa. Anália também sofreu violência obstétrica, esse evento vivido no ambiente hospitalar a traumatizou tanto que ela não quis ter outro filho, apenas Raissa que tem a mesma idade que Raiane.

Demonstrando certo desconforto sobre o parto hospitalar, conta que quando foi conduzida à sala de pré-parto, se sentiu sozinha e assustada, o que acabou contribuindo para o aumento de ansiedade, também estranhou a posição a que foi submetida na hora do parto, pois, além disso, a assistência hospitalar restringe à gestante a posição horizontal. Em sua dissertação Irene (2023, p. 35) aponta as divergências nos dois modos de vida: Enquanto a vida na sociedade não indígena por muitas vezes é solitária; “em contrapartida, a vida nas sociedades indígenas costuma ser comunitária, e inclusive os cuidados são coletivos. Na família, são as avós e tias que cuidam da gestante”. Sobre isso, é interessante apontar o que Langdon e Wiik (2010) ressaltam sobre os processos de manutenção da saúde não se dissociar da perspectiva de mundo nem da maneira através da qual determinado grupo social pensa e se organiza.

Já o parto na aldeia, de sua preferência, Irene, enfatiza a experiência coletiva onde o cuidado com o binômio mãe/filho conta com a *jaryi* suprimindo a demanda de emoção e afeto nesses momentos de intensa vulnerabilidade, oferece através da presença contínua ao lado da parturiente, tranquilidade e apoio, através de massagens, remédios naturais, chás e banhos, disse que a parteira não manda fazer força e não pressiona para colocar a criança para fora. No pós-parto, está presente na preparação do primeiro banho, auxiliando na amamentação, cuidando inclusive

do destino da placenta e do corte do cordão umbilical. Na sua primeira gravidez que resultou no parto prematuro de Luana, relata sobre a agonia que foi além de sentir muita dor, ser deixada na sala de pré-parto com outras mulheres que estavam esperando a hora de parto vendo o sofrimento de cada mulher presente, inclusive ressalta que o corte feito em sua barriga foi sem anestesia.

Enquanto Inair conta que na sua gravidez optou pelo parto hospitalar por causa da rigidez das regras da cultura a respeito das restrições de comportamentos e na alimentação, antigamente, os cuidados prescritos pelas pessoas mais velhas da família eram muito respeitadas e as regras eram cumpridas por toda a família, tanto pelo pai, como pela mãe, e também pelos avós, o que também explica o que Calazar (2010) descreve entre os Tuyuka nascidos no alto rio Tiquié denominado de “*abrandamento*” em torno de certas restrições alimentares, como a carne de animais, fortemente proibida nas dietas de antigamente e hoje, prescrita por conta das proteínas. Ao mesmo tempo, Inair reconhece que a parteira salvou a vida de sua mãe que estava em trabalho de parto domiciliar, sua vida só não foi perdida porque a parteira se fez presente com suas rezas.

No campestre, durante a gestação de seu primeiro e único filho, Miriam contou que, apesar de ter tido seu filho no hospital, teve em seu acompanhamento, os cuidados de duas *parteiras* da sua família, sua tia Célia e sua avó paterna, rezavam e faziam massagens que “*colocavam o bebê no lugar*” até seu filho nascer, conta que recebeu orientação de sua tia para acordar cedo e levantar todos os dias, essa agilidade para fazer suas tarefas diárias, se movimentando, refletiu no bebê, fazendo com que o parto fosse conduzido de forma rápida. Da mesma forma que a mãe rapidamente se levantava ao acordar, o bebê, com o mesmo reflexo, percebia em sua passagem para fora do corpo da mãe, uma forma rápida de nascer. A avó prescreveu a restrição de alguns alimentos. “*Eu não comia banana, ovo, carne de porco, minha vó falou. “A nutricionista (não- indígena) falou pra mim comer de tudo, mas eu não comia não*”. Miriam foi uma das poucas mulheres com quem conversei que teve o parto normal. Atestando que, as pessoas mais velhas que, muitas das vezes são intermediadoras de conflitos, continuam sendo referência para os jovens. A respeito da restrição à ingestão de alimentos secos como a banana, Miriam revela uma situação de quase morte vivenciada por sua tia, que por não abandonar a banana em sua dieta, teve o parto seco e conseqüentemente bastante demorado,

em um trabalho de parto que durou quatro dias.

Apesar de restritos à intimidade do âmbito familiar, a menstruação e o parto podem incluir também a participação de membros da família extensa. As motivações e os riscos envolvidos durante esse período ocupam uma posição central nas preocupações e interesses sociais, por tratarem sobre os limites da vida e sobre o perigo envolvente nesses períodos socialmente marcados pela orquestração de um conjunto de práticas restritivas intencionalmente realizadas pelos Kaiowá com a intenção de manter a saúde, prevenir doenças e evitar a morte.

Deste modo, podemos observar o cuidado e a atenção ao detalhe com as distinções do emprego de cada planta, que por sua definição precisa e pelo valor específico que lhes são atribuídos, são utilizados não somente pelos observadores e sábios integrantes do Pirakua, mas também são disponibilizados pela comunidade e pessoas que integram um grupo de aprendizes.

Neste sentido, há um grande desafio para os serviços oficiais de saúde. Conforme Menendez (2003) esses serviços são orientados pelo modelo biomédico e tendem a ignorar e até negar os saberes e práticas de autoatenção utilizados pela população em geral, polarizando de forma antagônica o reconhecimento das diferenças entre as práticas biomédicas e as práticas indígenas de atenção à saúde. Corroborando com essa perspectiva, Langdon (2013, p. 31), acentua que os sistemas de parto indígenas aparecem como um desafio às políticas públicas de saúde indígena no Brasil quanto aos princípios de articulação com as medicinas indígenas. Muitos saberes tradicionais sobre os cuidados perpassados durante o processo de nascimento – *Oiko* em algumas famílias ainda é feito conforme as prescrições dos familiares e da comunidade, mas na maioria das vezes é interrompido por profissionais de saúde que, ao diagnosticar ou descobrir a gravidez, condiciona o parto no hospital, onde o recém-nascido vai ser banhado com água fria, o que não é recomendado, o nome, para sair no papel, muitas vezes, é recebido no próprio hospital, os alimentos que tornam o corpo leve e limpo não são os que estão disponíveis no hospital, e onde a desigualdade no tratamento, no acesso e no cuidado adequado às necessidades das gestantes, maior probabilidade de violência obstétrica, além de retirar a importância das mulheres no parto, sua autonomia e principalmente seu protagonismo.

#### 5.4 O parto na TI Pirakuá

No capítulo anterior, apontei exemplos de práticas de autoatenção à gestação, realizadas por mulheres e homens Kaiowá, para sintetizar a fabricação social do corpo do bebê, em que sobressaem a centralidade das relações. Manter ou não relações com pessoas e com os demais seres (animais e plantas), também tem a ver com alimentação, uso de objetos e emoções. Agora, quero destacar as práticas de autoatenção à gestação diretamente relacionadas ao parto na TI Pirakuá. Escrevo sobre isso para que o leitor compreenda os sentidos atribuídos ao parto domiciliar, os quais resultam de uma série de relações entre as gestantes, seus maridos, familiares, podendo incluir também as parteiras e as lideranças religiosas.

Para as mulheres e os homens Kaiowá da TI Pirakuá com quem dialoguei, os cuidados com o parto antecedem o momento de seu trabalho. Por este modo, a preparação para assegurar a vida e a alma da criança ganha intensidade durante a menstruação, passando pela gestação e se estendendo até o pós-parto. Ambos contribuem igualmente para a formação de um novo ser. O que acontece dentro do corpo é interesse para o grupo. Assim os saberes sobre gestação, parto e pós parto não são de exclusividade das mulheres, estando horizontalmente distribuídos entre os membros da comunidade, especialmente entre os casais de lideranças.

Entre os Kaiowá, o parto é, primeiramente, um acontecimento no âmbito familiar. E, embora seja percebido como um produto das relações sociais cotidianas, é feito a partir da interação entre a parturiente e as mulheres que a auxiliam. De modo geral, entre os Kaiowá, assim como entre os Guayaki, grupo Tupi-Guarani no Paraguai (CLASTRES, 1995) ou os Macha, um grupo de falantes quéchua, na Bolívia descritos por Platt (2002), o parto é primeiramente um evento doméstico e de foro íntimo. Assim, ocorre em silêncio, talvez por isso ocorra em grande parte no período da noite e, quando acompanhado, é feito apenas entre as mulheres. Entre os Kaiowá, bem como algumas mulheres Guarani Mbya, o parto pode acontecer sozinho, como o caso de Dona Mari. Porém, a grande maioria das mulheres jovens e velhas com quem conversei que tiveram partos na aldeia foi assistida por uma das mulheres mais velhas da família extensa que tinha conhecimento e/ou prática em partejar. Não necessariamente são prestados pelas mulheres do grupo familiar, as

mulheres próximas, como as vizinhas, também podem auxiliar.

Em certa medida, a escolha do local, posicionamento e do acompanhamento apropriado para realização do parto, se dá a partir da interação entre a gestante e as pessoas contatadas ao longo da gestação. Nessa perspectiva, a responsabilidade de facilitar ou dificultar o trabalho do parto recai na gestante, o pai e até os familiares e pessoas mais próximas, como Irene mesmo ressaltou. Se caso a gestante já tivesse crianças, na hora do parto elas iam para uma outra casa, geralmente de parente ou vizinho. Dona Mari explica que as crianças não devem participar desses momentos. Após o parto são orientadas a não gritar porque assusta o recém-nascido e o torna nervoso. Ao se assustar, sua alma pode se afastar definitivamente. Por este motivo, normalmente, os partos aconteciam dentro de casa onde era preparado um quarto para realizá-lo.

As experiências compartilhadas comigo apontam para diversidade de posições. A considerada mais adequada é a vertical, mas é importante ressaltar que a gestante que passa pelo processo de parir dentro da TI tem liberdade de escolher entre variadas posições: com as mãos apoiadas na rede, de joelhos, parcialmente deitada no chão, com alguém a segurando pelas costas, com os braços ao redor da parturiente, ou “sentada” no *apyka*- banco pequeno em altura (não ultrapassa 20 cm), seu formato pequeno e individual é preferencialmente produzido pelos homens, seu uso, como veremos adiante ocorre tanto no cotidiano quanto nos rituais como o de revelação do nome que coincide com a colheita do milho. Diferente dos Munduruku, que utilizam o banquinho especialmente para o parto que é realizado pela mulher sentada quase de cócoras e, dada a pequena distância entre ela e o chão, era a posição preferida entre as mulheres Munduruku (DIAS-SCOPEL, 2015). Porém a posição mais comum para dar à luz entre as mulheres Kaiowá era a de cócoras, com a parturiente verticalmente apoiada sobre os joelhos, com as pernas flexionadas e segurando na rede, como fazem as mulheres Kaingang (MOLITERNO et.al, 2013)<sup>14</sup>, ou deitada na rede para que o bebê caia em cima de um pano limpo. O parto de cócoras ou vertical também permite que a mulher seja segurada por outra pessoa, por exemplo, a sogra, a parteira ou seu companheiro ou também quando

---

<sup>14</sup> Em estudo sobre o modo de parir das Kaingang, constatou-se que o costume de realizar suas atividades acoradas exercita a musculatura perineal e adjacente de tal forma que, mesmo ao se tratar de grandes múltiparas, as indígenas apresentam melhor estado genital, com menor ocorrência de incontinência urinária, prolapsos ou rupturas perineais (MOLITERNO et al, 2013, p. 296).

tem o apoio de algum objeto como uma rede de fabricação própria ou um banquinho, é tido como o mais confortável na hora do nascimento, essa posição ajuda no preparo da musculatura da gestante para o momento do parto, pois a gravidade facilita a saída do bebê.

O tempo e a dor envolvidos ao parir constituíram as expectativas que orientaram as motivações das práticas de autoatenção ao parto. Na perspectiva Kaiowá do Pirakuá, o parto normal é aquele que ocorre rapidamente. Uma das práticas usadas para conduzir de forma rápida o nascimento do bebê é não avisar sobre o início do trabalho de parto. Irene conta que a sentir a “dor de parto” é sentida em silêncio, como se fosse um segredo, por isso, as mulheres mantêm o ritmo do trabalho cotidiano sem comentar com os parentes e o marido sobre o início das contrações, ocultando as dores e os desconfortos o maior tempo possível. A partir de então, o homem passa a ter um papel ativo no trabalho de parto. No entanto, a presença do rezador aparecia exclusivamente em situações de complicação na hora do parto ou no pós-parto quando era procurado para fazer o benzimento. Resumidamente, o trabalho do homem era de buscar mantimentos e ervas medicinais para filha ou para sua esposa, benzer.

O rezador, quando se fazia presente no parto, ia ao encontro da gestante munido geralmente com *mbaraka* feito de cabaça, e tinha um jeito específico para ser feito: cozinhando a cabaça verde e, depois, expondo ao sol que resulta na emissão de um som muito forte, o chiru, que representa o corpo e a sabedoria e, em algumas vezes, por ser de fácil acesso, podia levar algum “remédio do mato”. Conforme os relatos de jovens e velhas mulheres Kaiowá sobre experiências de parto, os homens, quando estavam presentes, participavam ativamente na hora do parto, seja ao chamar as mulheres com sabedoria reconhecida sobre cuidados, seja com o auxílio de segurar a esposa no momento da expulsão, ou buscar e preparar a água. Como afirma Meliá (1979) as pessoas que participam desse momento, normalmente terão muita influência na educação da criança que se dedica especialmente à produção de corpos saudáveis, seja quem recebe a criança nas suas mãos, corta o cordão umbilical, quem dá o primeiro banho e até mesmo quem revela o nome.

Tanto o rezador quanto a parteira, possuem conhecimento sobre o uso de alguns chás e “remédios do mato” que podem auxiliar na hora do parto. No que se

refere à resolução de problemas referentes ao parto e à gravidez, há um remédio específico para o aborto, outro para lubrificar o canal vaginal para facilitar a passagem do bebê, agilizando o tempo do parto e outro ainda para limpar o ventre após a conclusão do parto e assim por diante. Dona Mari citou a erva de Santa Maria (*Chenopodium ambrosioides*) para acelerar o parto assim como a *Vassoura Branca* – *Sida rhombifolia* L. para amenizar a dor, tornando o mais rápido. Também usavam “*graxa de vaca*” ou anta para facilitar o tempo do parto. Argemiro Escalante descreve o uso da Assa-peixe – *Vernonia polysphaera*, conhecida como *jagua pety*<sup>15</sup>, que tem como finalidade tratar hemorragia e doenças respiratórias, tais como: bronquite, pneumonia, resfriados e sintomas de gripe, como a tosse, para quando a mulher sente a perda do bebê, agindo em função de controlar a natalidade; nesse caso, o marido que é responsável pelo preparo do chá, que além de ingerido também são feitas abluções com a planta, mergulhada em água morna, espalhando-a na região do pescoço e barriga da mulher. No pós-parto, Jorge, indica o Gervão, um estimulante das funções gastrointestinais que age como diurético e emoliente, contra febre e problemas hepáticos e também para combater vermes intestinais. É também usado para gripes, resfriados e, principalmente para cicatrização do útero.

---

<sup>15</sup>Ver em Gomes, 2023, p 54.



Figura 03: Planta medicinal Assa-peixe (*Vernonia polysphaera*) (Acervo pessoal, Maio/2019).

Assim, a maneira como se nasce, o lugar onde se nasce e, principalmente, quem atende ao chamado do parto são fatores tão importantes quanto o próprio ato do nascimento, pois envolvem a memória sociocultural do grupo familiar e também da comunidade como um todo, aprofundando a cada geração seu conhecimento sobre a melhor maneira de produzir uma pessoa Kaiowá.

Nesse cenário, as mulheres ocupam um lugar fundamental no nascimento. Além do fato do seu corpo comportar e produzir outro corpo, são as mulheres que tem sua sabedoria reconhecida sobre os cuidados de outras mulheres e que normalmente já pariram e experienciaram o parto, conhecidas como parteiras. Na terra indígena onde venho centrando minha experiência etnográfica, me foi traduzida na língua Guarani “*jary*” cuja outra tradução também quer dizer avó. Este conhecimento era transmitido de geração em geração, pela tradição oral e pela prática, de mãe/madrasta para filha, de tia para sobrinha ou de avó para as netas. Nos partos dos primeiros filhos, costumam ser as avós.

Os cuidados tradicionais da cultura Kaiowá adotados durante a gestação descritos por minhas interlocutoras, possuem tanto a função de prevenir doenças quanto, de preparar um parto rápido.

No Pirakuá, as mulheres experientes costumam trabalhar em equipes. Há casos em que as parteiras formam duplas, dividindo as responsabilidades, por exemplo, uma prepara o remédio do mato e faz a reza, enquanto a outra, faz massagem e também segura a criança, mas é importante contar com a ajuda de outras mulheres, experientes ou nem tanto, para segurar a parturiente pelas costas, preparar os chás que, com suas propriedades, facilitariam o processo do parto de curta duração.

As massagens também ocupam um papel central nas práticas de autoatenção ao pós-parto, sobretudo na saúde da mulher e do recém-nascido. São feitas com plantas medicinais, óleos ou banha de animais, na gestação e têm o intuito de facilitar o momento do parto, mas nem sempre são as grávidas que recebem as massagens, assim como nem sempre são as parteiras que as realizam. Rezadeiras e benzedadeiras também fazem massagens abdominais e no corpo.

O sucesso do parto está caracterizado pela obediência às regras comportamentais e alimentares, mas, além disso, é assegurado mediante o consumo de chás de plantas com propriedades medicinais que por sua consistência de deslizante, facilitam a passagem da criança pelo canal vaginal.

O nascimento do primeiro filho da Irene, Lucas, foi lembrado na nossa conversa. Lembra que durante a noite, começou a sentir vontade de ir ao banheiro, levantou poucas vezes até Jorge notar que se tratava da hora do parto que, logo foi chamar Valentina, que na época tinha 80 anos e Vitorina, já falecida, conhecidas por suas práticas, uma benzia a cabeça e outra no pé, verificaram a posição em que se encontrava o bebê, através de exame feito com o toque das mãos apalpou e massageou a barriga sua barriga até identificar como estava o bebê, e para aliviar a dor do parto, usou "*graxa de bicho*<sup>16</sup>", passando o óleo nas mãos e sobre a barriga massageando com seus dedos toda essa área, fazendo uma leve pressão na região entre o umbigo e a pélvis por alguns minutos, não mais que dez, para agilizar o processo de expulsão. A realização do banho após o nascimento era preparada também pela parteira. Nesse processo, conta que as folhas eram colhidas, maceradas, quebradas em alguns pedaços e misturadas com água quente.

Durante as semanas pós-parto, realizavam visitas constantes ao casal e ao bebê, mantendo seus cuidados e práticas durante o período do resguardo. Para

---

<sup>16</sup> Esse óleo é a gordura entre a pele e a carne do animal.

criança preparava-se um remédio caseiro utilizando mel de abelha jataí juntamente com “*graxa de anta*” ou mocotó para colocar para fora, através do cocô, as sujeiras que engoliu (pela boca, ouvidos e nariz) durante o processo, agindo como impedimento o desenvolvimento de pneumonia.

Entretanto, o parto na TI ou parto tradicional está sendo cada vez menos recorrente porque as mulheres que realizam e dominam os conhecimentos e práticas fazem parte de uma geração anterior, que não tinha acesso aos serviços sociais de saúde, oportunizando a realização dos partos na aldeia. Expressivamente as mulheres mais velhas demonstraram preocupação e muita tristeza com esse tipo de parto que as vivenciam as mulheres mais novas.

No caso do Campestre, buscando melhorar o acolhimento no ambiente hospitalar. A liderança se mobilizou para tentar colocar as parteiras indígenas nos hospitais, mas conforme indaga Miriam, em tom de tristeza, o hospital não autorizou, “*Não acredita nelas sabe, na parteira indigena*”. O documento da Kuñangue Aty Guasu que manifesta as inúmeras tentativas de etnocídio contra o povo Kaiowá pautada por lideranças, parteiras, professoras e estudantes também denuncia sobre a presença da rezadora, a *ñandesy*, da parteira para acompanhar a mulher kaiowá na hora do parto e a proibição do acompanhamento das mulheres grávidas através do conhecimento tradicional (remédios naturais, reza, alimentação, etc...).



## 6. PRÁTICAS DE AUTOATENÇÃO NO PÓS-PARTO

No pós-parto, bem como na gestação e no parto, uma série de transformações ocorrem no corpo e na vida social da mulher Kaiowá. É a partir dessas modificações que o corpo da mulher, capaz de intercambiar afetos e capacidades, aciona outras formas de se posicionar no cosmo e interagir com uma diversidade de seres no mundo. Por causa do sangue, do bebê e do parto, o corpo da mulher se torna ainda mais vulnerável. Assim, seu corpo e o do bebê assumem uma posição que afeta outros corpos/seres. O pós-parto é demarcado por uma série de cuidados como: alimentação, reclusão, remédios, pintura corporal, defumação, canto, dança, as abstenções de atividades, tais como caça e pesca, e outras tarefas relacionadas aos cuidados com a casa, entre outros. São esses cuidados que devem regular o comportamento dos pais, os responsáveis pelo assentamento definitivo do *nhe*, não só para uma boa recuperação, mas para garantir a saúde dos envolvidos. Os cuidados comportamentais também possuem influências no pós-parto e, por isso, as regras se estendem, em muitos casos, não somente aos pais, mas também aos avós e alguns parentes próximos da criança. Entre os Kaiowá, tanto a mãe quanto familiares próximos à criança em formação participam das restrições.

Neste capítulo trato da relação entre o cuidado e o pós-parto observada durante o trabalho de campo. Destacando a articulação de práticas e saberes voltados, por exemplo, a manter o bem-estar da mãe, do pai e do recém-nascido como o resguardo, adentrando na construção da pessoa e a infância Kaiowá. Após o nascimento, o corpo, o sangue e a saúde centralizam as preocupações da parentela. Neste período de maior vulnerabilidade, os pais e familiares se esforçam e contribuem mutuamente para manter sua própria saúde e o bem-estar do recém-nascido, assegurando o desenvolvimento de qualidades físicas e morais valorizadas socialmente pelo grupo que estão relacionadas com a manutenção do bem-estar e da saúde perpetuadas ao longo de suas vidas.

O cordão umbilical, uma das substâncias que compõem o processo de produção da pessoa, demonstrando capacidade comunicacional e agentiva, deve ser enterrado, dando sentido a ligação daquele corpo novo com seu povo e seu território, é considerado o elo da pessoa com a terra/território onde nasceu, simboliza um ponto de origem e de retorno, dando a noção de pertencimento e

também felicidade. Luana, sublinha que o contato entre o chão (principalmente a terra) é essencial, "*nós somos da terra*". Esse sentimento de pertencimento, seja o fogo familiar, lugar ou a parentela, é inserido à vivência social das crianças desde os primeiros ciclos de sua socialização (PEREIRA, 2004). Reconhecidos pelos aspectos destacáveis da matéria corpórea e formadores da pessoa Kaiowá, o umbigo e a placenta, instrumentos necessários para comunicação dos patamares, contribuem para que a criança cresça de forma saudável, sendo assim, não é uma parte dispensável do corpo e, por isso há entre os Kaiowá uma diversidade de formas de cuidados com o corte do cordão umbilical e com a placenta, que se forma desde a gestação. "O enterramento da placenta, além de impedir a atração de bichos, é necessário para a própria sobrevivência do corpo" (BUENO, 2015, p. 135).

O manejo do umbigo envolve uma variedade de formas remédios com plantas medicinais, do bambu se utiliza uma lasca de *bambu*, e também seu pó ao ser queimada, ou amarrando um fio de cabelo da mãe. A lasca de bambu/*Takuara* ao ser cortada, deve ser passada no cordão para não infeccionar, já o pó de *Takuara*, Dona Mari aconselha bem como Lucia Pereira (2020) e Irene Gomes (2023) a torrar a planta até virar um pó, "O pó preto como é conhecido que é feita de bambu, as mães o utilizam para colocar no umbigo de criança" (IDEM, p. 60). E sobre o fio de cabelo da mãe, Darcy bem como Irene Gomes (2023), descrevem como funciona "depois do banho, tem que pegar um fio de cabelo da mãe e amarrar bem no pé do cordão umbilical do bebê, que não demora nem quatro dias para cair (2020, p. 59)". Para cicatrizar o corte e estancar o sangue, podem utilizar da Folha de macaco (*Costus*). Irene Gomes (2023), também aponta a importância de evitar que a criança chore demais, pois o umbigo pode saltar e fazer com que a criança sinta dor. A bolsa- entendo que é a placenta, também requer cuidados especiais. Após o nascimento da criança, espera-se que a placenta/bolsa saia inteiramente para cortar o seu cordão umbilical.

## **6.1 Alimentação e pós-parto**

Todos os conceitos ligados à alimentação demonstram como as regras sociais de cada grupo social manipulam as dietas alimentares, com o objetivo de adquirir ou rejeitar características desejadas a criança. Todas as pessoas com quem conversei sobre essa fase da vida, em Campestre ou Pirakuá, concordaram que a

mulher precisa seguir uma dieta, mas as comidas indicadas como as mais adequadas variam conforme o interlocutor, ainda que more no mesmo território. Há convergência sobre a necessidade de evitar os alimentos industrializados com sal, açúcar, arroz e carne. Quando fomos visitar Raiane e sua bebê, não pude deixar de observar que Dona Darcy se preocupou em levar um biscoito recheado para ela. Como já observara Pissolato (2007) a respeito dos gostos pessoais, no Pirakua, a culinária além de cumprir o papel de satisfazer desejos também atendia os gostos pessoais.

A dieta indicada no pós-parto, em linhas gerais, é composta por alimentos vegetais, especialmente o milho, pescados e caldo de feijão preto para se fortalecer. A sopa de galinha foi recomendada por grande parte das minhas interlocutoras que também pontuaram a proibição do estado gelado da água para banho e para bebidas como o tereré. Canteiro e Yamazaki (2020) descrevem a proibição de comidas com excesso de sal, açúcar e gordura para não prejudicar a recuperação da mulher.

Se considera que o banho de assento nesse estado promove a prevenção de infecções, para isso é necessário o uso de infusões iniciadas após o parto. Um aspecto importante do resguardo é evitar lavar a cabeça durante os primeiros três dias, para evitar que o sangue não suba e assim evitar dores de cabeça ou em outras partes do corpo.

Depois de uma rápida análise a respeito dos principais alimentos da dieta Kaiowá, passamos agora a uma discussão mais voltada à dieta das mães e dos bebês. Afinal, há prescrições e proibições alimentares para as mulheres grávidas e aquelas recém-paridas. Ao leite materno é atribuída grande importância tanto para o bebê quanto para mãe. Por isso, as dietas a serem observadas pelo casal no período pós-parto remetem à definição social do corpo, na medida em que garantem o crescimento corporal saudável do recém-nascido (MCCALLUM, 1999). O leite materno, central para o crescimento do bebê após o nascimento é produzido por meio da saúde da mãe, exige o cuidado na alimentação. Algumas das regras alimentares que aqui descrevo já foram abandonadas em algumas famílias, contudo, acredito que o registro delas seja de suma importância. Até mesmo porque, algumas dicas de alimentação são mantidas até hoje, para que os bebês nasçam saudáveis, fazendo que as mães não tenham problemas no parto. Elas me foram narradas

pelas parteiras, líderes religiosos e mulheres mais velhas da comunidade indicaram dietas específicas para a amamentação, uma dieta concentrada no milho saboró, do qual se preparavam canjica e sopa, com o objetivo de aumentar a produção do leite no corpo da mulher. Durante a amamentação, é proibido o consumo de carne, nem mesmo de galinha pois estes podem causar prejuízos para a mãe, “o ‘sangue sobe à cabeça’[...] E significa que a mulher fica mais vulnerável, com problemas de saúde, especialmente no akã (cabeça).

Segundo os enfermeiros entre os principais benefícios do leite materno para o bebê estão a diminuição do risco de alergias alimentares e de pele, proteção a diarreias e infecções respiratórias, além de ajudar na formação dos dentes, no desenvolvimento motor, fazendo com que a criança consiga engatinhar, andar, e brincar com mais facilidade, prevenir a obesidade e diabetes. Já para a mãe, além de aproximar mãe e filho, sendo uma opção sem custo financeiro, o leite materno também auxilia na contração do útero, fazendo com que o útero retorne ao tamanho que tinha antes do nascimento, também diminui o risco de diabete e ajuda a mãe voltar ao peso que antecede a gestação de forma mais rápida.

As crianças Kaiowá, são amamentadas de forma complementar por um período longo, no estudo, observou-se mulheres que amamentaram desde 6 meses até 7 anos, suas crianças. Desta forma, não deixam o leite secar, o que, conforme dona Mari, previne o câncer de mama e de ovário, ocasionado pela pouca amamentação. A alimentação não é o único meio para estipular sua produção. Entre as mulheres do Pirakuá existem algumas práticas de manipulação do seio como, por exemplo, passar mel de abelha jataí no mamilo para estimular a produção de leite e despertar a vontade do recém-nascido em se alimentar.

## **6.2 O resguardo do pós-parto**

Nesta seção trato das práticas relacionadas neste período do pós-parto que pode ser compreendido como uma das etapas finais do processo de nascimento. Em termos gerais, como nota Dias-Scopel (2014), o resguardo pode ser compreendido através de um conjunto de prescrições e restrições alimentares também referentes a atividades físicas, aos espaços de circulação, abrangendo um tempo marcado dentro do âmbito familiar, em que as pessoas devem se dedicar a cumpri-lo com a

intenção de prevenir ou minimizar enfermidades e infortúnios que, podem se estender sobre seus filhos recém-nascidos e se perpetuar ao longo de suas vidas, em última instância, sua consequência implica em risco de morte.

Tal como observou Raquel Scopel sobre os Munduruku (2014), entre os Kaiowá do Pirakua, as práticas de autoatenção no resguardo surtem efeitos que se fazem sentir para toda a vida, especialmente, no caso das mulheres e crianças. Marcado pela liminaridade, essa fase mobiliza algumas pessoas e os significados dos efeitos são investigados através de uma série de decisões e negociações entre o meio que se vive e os demais seres até a prática adequada surgir em um acordo entre o todo. Nesse cenário, os pais e familiares se esforçam para evitar infortúnios e doenças, e para manter o bem-estar do bebê e dos pais frente aos perigos da coexistência entre os demais seres. “Aqui, a noção de saúde e bem-estar engloba as relações de aproximação e afastamento com o território envolvente” (Scopel, 2014, p. 194), os alimentos que os pais ingerem, as atividades que realizam, especialmente nos 40 dias após o nascimento. Os resguardos compõem um sistema de odores, sexualidade e alimentos, que permite à intervenção da coletividade. Por possuir a mesma propriedade do sangue da menstruação, o sangue do parto também deve ser eliminado, mas este processo não é garantido naturalmente — é objeto de manipulação por meio do controle da alimentação e do comportamento da mulher durante o puerpério.

Desde o momento da concepção até, pelo menos, nos primeiros anos após o nascimento da criança, uma série de cuidados são observados, relativos ao corpo, à comida, às atividades diárias, *jehovasa* (para espantar o mau espírito) à forma das relações verbais, aos estados emocionais e aos espaços frequentados pelos pais. Dentro dessa perspectiva, a relação com o ambiente, a forma de ocupação e o uso do território interfere no corpo, já que a atividade humana pode repercutir na agência de seres não humanos, assim, corpo, território e ambiente constituem elementos que se articulam nas práticas de autoatenção no pós-parto.

Neste momento serão apresentadas descrições e análise dos relatos de mulheres sobre suas experiências anteriores, principalmente os dados de observação participante sobre o resguardo do pós-parto do casal que acompanhei, com o objetivo de aproximar o leitor da compreensão sobre a construção de corpo social considerado saudável para os Kaiowá e as limitações que envolvem a

perpetuação desse estado.

Os cuidados relativos ao período pós-parto abrangem uma série de prescrições e restrições rigorosas por parte do pai, da mãe e do recém-nascido. Seu descuido interfere na conduta da criança e suas relações com as pessoas da comunidade. Após o parto, os pais e o recém-nascido devem evitar sair de casa, porque depois do nascimento, os homens e mulheres Kaiowá, ficam num período que pode ser entendido como de liminaridade (TURNER, 1974) no qual o corpo, o sangue e a saúde estão no centro de suas preocupações.

A fisionomia do útero era nitidamente uma preocupação na vida das mulheres adultas Kaiowá, e as medidas necessárias para o realojamento do órgão/recipientes, podiam ser interpretadas como uma das primeiras práticas de autoatenção no pós-parto e tinham o resguardo como principal idioma. As interlocutoras consideram que o respeito ao resguardo é fundamental para que o útero volte ao seu tamanho e localização original, evitando qualquer perigo, isto é, qualquer doença ou mesmo a morte. Tassinari (2021) também encontrou explicações próximas a respeito do crescimento do útero que ocorre durante a gestação e leva 40 dias para “sasar”, o que significa voltar ao seu tamanho e lugar originais. Por isso, os mais velhos afirmavam sobre a importância de respeitar o resguardo, durante esse tempo recomendava o uso de uma faixa na barriga, Irene também aconselha fazer defumação com amesca e passar urucum no corpo, pois o cheiro espanta os maus espíritos que podem perseguir a mulher e o marido.

A dor de cabeça é um sintoma de que o “resguardo” pode ter sido “quebrado”, a mulher fica com dor na coluna e também pode sentir calafrios para o resto da vida. As práticas de resguardo devem ser cumpridas, pois os efeitos são sentidos tanto por aquele que o violou quanto por uma pessoa próxima, principalmente as crianças. Os cuidados corporais específicos do pós-parto foram bastante tratados nos estudos antropológicos, sobretudo nas etnografias da região amazônica, como o fenômeno da “couvade” que se relaciona diretamente com a saúde e a formação física da criança, sendo igualmente aplicada ao pai e à mãe, visto que tanto o homem quanto a mulher estavam inseridos nesse contexto de cuidado e reclusão. E, são encontrados na pesquisa de Scopel (2014), no qual a autora descreve as práticas de autoatenção realizadas na gestação, parto e pós-parto, reforçam a centralidade que o resguardo recebe, pois seus efeitos se fazem sentir para toda a vida,

especialmente, no caso das mulheres. Concomitante, Tempesta (2004), descreve os resguardos enquanto prática que serve o processo de corporificação da relação entre pais e filhos, após o parto.

Entre os Kaiowá o resguardo do pós-parto é uma experiência vivenciada pelos parentes próximos e genitores que se mobilizam para garantir que neste período sejam cumpridas as regras e recomendações. Pois a desobediência das regras faz com que o sangue sofra um desvio na rota e suba para cabeça, uma condição considerada grave que pode levar à morte. No resguardo do pós-parto, todo comportamento da mãe e do pai atinge a criança, como, por exemplo, o pai não pode trabalhar com coisas pesadas, como construção de casa, erguer madeira pesada, porque, se fizer isso, pode provocar dor de cabeça intensa na criança. Entre as mulheres do Pirakuá, o resguardo recebia uma duração de quarenta dias, durante esse período se prescrevia restrições específicas para a mãe, o filho e o pai para assegurar a continuidade regular do ciclo vital feminino, a saúde e a reprodução do grupo social e ainda a manutenção do cosmos. Sendo que para o recém-nascido o período era de sete dias permanecendo no interior da casa para não ter “*quebrante*”.

Conforme os Kaiowa, o descumprimento do resguardo pode causar a morte tanto daquele que violou as práticas de autoatenção ao resguardo quanto de qualquer outra pessoa próxima, principalmente as crianças. Com isso, após o parto, deve-se evitar aparições e quando estas ocorrem logo nas primeiras semanas a mulher deve utilizar pintura facial e corporal de urucum e o suco do jenipapo verde, para não ser atingida pelo *ojepota*. Ao pensar o corpo como uma tela, Pierre Clastres (2012) observa que escrever na pele é marcar a memória no corpo: “o corpo é uma memória” (IDEM, 2012, p. 128).

Geralmente a puérpera contava com o apoio da mãe, sogra, ou do próprio marido nos afazeres de casa. No parto cesariano os cuidados e as restrições são ainda maiores. Durante todo o período do resguardo de parto foi notável a participação do companheiro da Raiane e pai da recém-nascida. Observei o pai assumindo as tarefas realizadas pelas mulheres na rotina da vida cotidiana como lavar roupa, cozinhar e lavar louça, um valor social central na produção e manutenção da família.

Entretanto, o processo de cuidado continua sendo das avós ou das pessoas

mais velhas: Era noite quando Sander chegou em casa comunicando Dona Darcy que Irene havia solicitado algumas folhas do Jervão para Raiane, no outro dia pela manhã Jorge já havia sido comunicado a respeito do pedido da filha, então ali mesmo no quintal buscaram a erva para preparar com água morna, em outras famílias os avós cuidavam do umbigo, da placenta, que se desenvolve durante a gestação, envolvendo a criança durante todo o processo, até o nascimento da alimentação, atendendo os gostos pessoais da mãe da criança. A alimentação era um elemento importante nos primeiros meses após o parto. As mulheres Kaiowa seguiam as orientações das mulheres mais velhas e ficavam atentas sobre qual alimento iria fortalecê-las juntamente com a criança. Após o nascimento, o bebe não podia comer carne, salvo ocasiões onde mastigava-se e colocava de volta ao fogo. Assim, não daria tontura.

### **6.3 Práticas de atenção e cuidado com *mitapytã'i***

No Pirakuá, as crianças representam a força da continuidade de conhecimentos seculares e, ao mesmo tempo, a possibilidade de renovação, sendo comparadas ao sol (*Kuarahy*) e à lua (*Jasy*), ressaltando sua proximidade com os deuses. Por isso, até que seja feito o batismo da criança, todos os cuidados prescritos devem ser obedecidos à risca porque sua *nhe* (alma, espírito) não está totalmente assentada ao corpo, do contrário pode se perder e não voltar mais, causando uma morte precoce. Desde o dia que a criança nasce, os cuidados com o seu corpo e alma durante o decorrer da vida caminham junto com a alimentação como parte do processo de fabricação. O cuidado com o alimento é feito pelas mulheres-mães, que orientam quais os tipos de alimentos que podem ou não ser consumidos pela criança.

No início da alimentação, principalmente as carnes, são levadas para o Nhanderu para que ele possa fazer o ritual antes da criança consumir para evitar que a criança desenvolva alguma doença. Outra restrição está relacionada ao consumo da carne de alguns peixes que a criança não pode comer, porque às vezes, a criança acaba ficando agressiva, isso acontece, geralmente com o peixe pacu e a piranha. A comida também não deve ter muito sal, porque no conhecimento dos Kaiowá o sal é responsável por fazer mal à saúde, principalmente para os dentes.

Da mesma forma se aplica o uso do açúcar.

Quando o bebê nasce, a placenta também deve ser enterrada pelo marido ou pela parteira, no chão da casa. Na maioria das vezes, sai sozinha, sem a necessidade de nenhuma intervenção, mas em algumas situações, nas quais houve a demora, por conta do estado do corpo da mulher, Dona Darcy prescreve que deve-se pegar a camisa do pai da criança, desdobrá-la e colocar na mulher, fazendo com que a placenta, em paralelo a isso, caia, também foi apontado por Dona Mari, colocar uma bacia com água quente para fazer banho de assento com a erva de Santa Maria (*Dysphania ambrosioides*) e deixar o vapor agir enquanto realiza massagem no corpo da mulher, especificamente na barriga.

Para evitar que o recém-nascido pegue “*quebrante*” ou “*mau-olhado*” ao nascer, já que o seu corpo é frágil e o seu espírito deve possuir as mesmas propriedades de fragilidade, é preciso marcar o corpo do recém-nascido com urucum, responsável por afugentar os maus-olhados e resguardá-lo por pelo menos 7 dias.

Assim que nasceu, a bebê de Raiane, passou a maior parte do tempo com ela, pois era amamentada durante boa parte do dia, quase sempre que estava acordada. Ela passou a ter todo o conforto da casa garantido para si e uma rede novinha feita por uma de suas tias (irmã do pai), pendurada no lugar mais ventilado da casa. Durante o dia a recém-nascida passa pelo colo de várias mulheres próximas a família, todos querem ver a bebê que acabara de chegar, por isso recebe visitas constantes e todos podem pegar um pouco nela, também para que sua mãe descanse oportunamente.

O sistema de nomeação, vinculado ao parentesco, também é um importante indicativo da fabricação da pessoa. A revelação do nome tinha por princípio proteger e preparar as características do novo membro, ressaltando qualidades importantes para sua construção social, um momento importante de sua produção, tornando-a sábia e limpa. Nessa perspectiva, o nome é a própria pessoa, ele simboliza a sua vinda nesta terra com proteção, respeito e conhecimento pelos guardiões. Quando começam a dar os primeiros passos, realiza-se o *Nhemongarai* - batismo de nomeação, que segue o intuito de proteger a criança de doenças, dos seres invisíveis ou *ojepota*.

Coordenado por líderes religiosos no qual *Ñande Ru* e *Ñande Sy* que

possuem o conhecimento sobre as rezas e utilizam cantos para proteger o coletivo, os cultivos e a floresta, espantando os espíritos maus, o batismo demonstra ser um momento de aliança entre os Kaiowá e os deuses e, como descreve Levi Marques Pereira (2004), afora o parentesco, “a amizade e o companheirismo – *iñirunkuera* – são ingredientes importantes na constituição de redes de alianças”. Nesta ocasião, conforme Inair descreve a liderança, juntamente com os padrinhos e madrinhas-*mainã* que são escolhidos pelos pais da criança na gestação, a partir do momento em que a mulher gestante procura, estão presentes. Assim que identificados, eles passam a serem os guardiões da alma da criança, protegendo-a de todos os espíritos ao redor dotados de má intenção que tentam de várias maneiras, aproximar-se do recém-nascido, usando o corpo de animais para chegar até a criança e se encarnar nela.

Érik, que foi batizado aos 5 anos de idade, descreveu o ritual desta cerimônia. Durante a noite, normalmente no decorrer da madrugada, o rezador movimenta seus chocalhos (*mbaracá*) fazendo *Jeroky* por quatro horas para conseguir achar um nome. Aquele que irá recebê-lo deve se sentar no banco de madeira, então servem a chicha bebida sagrada, que logo é ingerida. Então, amarram uma corda no corpo que representa o *nhe'e*, munidos com *Jeguaka*- cocar, (seu uso demonstra obtenção e manutenção de sabedoria e respeito dos ensinamentos que fazem continuar na geração), *Po'y* - colar que simboliza a proteção do jara - e a *Ku'akuaha* – faixa para o corpo demonstrativo de sabedoria-, iniciam os cânticos sagrados e terminam cortando a corda que fora amarrada e, assim a pessoa “*deixa de ser arteira*”.

O banho também contribui para construção da pessoa Kaiowá, feito com *yari-cedro* (*Cedrella fissilis*), era dado desde criança, colocando a casca do cedro numa vasilha, de preferência porongo, para proteger do *Mba'e Tirõ* o mau espírito que gosta muito das crianças e dos recém-nascidos. Enquanto planta sagrada é uma espécie para proteção e cura, o cedro é muito utilizado devido às suas propriedades medicinais e o aproveitamento de todas as suas partes. Sua raiz é utilizada para dores de garganta e diarreia, a casca, para dor de cabeça, sua madeira, mais utilizada para fabricar o *angu'a* e a semente para dor de estômago.

Conforme relatos dos meus interlocutores, nos primeiros anos de vida, as crianças são cuidadas pelos pais e avós, mas na fase que antecede a puberdade, são os mais velhos que começam a concentrar a função do aconselhamento sobre comportamentos corretos na vida adulta e responsabilidades sociais. Quando começam andar, mostrando equilíbrio e firmeza corporal, os pais, principalmente, oferecem autonomia. As crianças aprendem como devem viver e se comportar de acordo com o modo de ser e viver de cada família (BENITES, 2014). Nesse sentido, a família é um *locus* privilegiado de socialização (*Ojehe'a*). As relações desenvolvidas entre os membros da parentela têm um papel importante na socialização e educação das crianças que participam desde muito cedo das atividades diárias dos pais, acompanhando suas mães em todos os lugares, desde reuniões públicas a conversas informais, nas visitas aos familiares, no *Kokue*, ao mesmo tempo em que brincam, aprendem a plantar, conhecem os alimentos produzidos na plantação, os bichos, os frutos. Por exemplo, Inair revelou que se encontram no *kokue* alguma fruta dupla, não comem, joga-se fora e ensina o tipo de fruto adequado para consumo, alertando sobre o cuidado com os alimentos que muitas vezes são um perigo para serem consumidos.

À medida que vão crescendo, as crianças passam a exercer atividades com maior responsabilidade, principalmente com o cuidado com a roça, que é de responsabilidade do homem e da mulher, enquanto as derrubadas e as queimadas geralmente são realizadas pelo homem, plantar e carpir normalmente são tarefas realizadas normalmente pela mulher. As meninas ajudam suas mães nos afazeres da casa, mas ambos acompanham os pais nas roças.

Das crianças mais velhas, espera-se também que cuidem das crianças menores. Os meninos acompanham, especialmente, os seus pais, tanto no território de sua família extensa como fora, quase sempre imitando as atividades dos adultos até acompanhá-los nas caçadas, e nas pescarias. Trata-se do princípio da liberdade e autonomia que estão alinhados a responsabilidades que as crianças Kaiowá vivenciam desde muito pequenas..

No Pirakua escutei sobre muitas práticas que durante o crescimento das crianças, ativam as capacidades de seus corpos, como força, agilidade, disposição, etc., envolvendo gorduras, venenos e outras substâncias de animais. Assim, cada animal tem por princípio formar ou reforçar as características da pessoa,

potencializando as qualidades valorizadas dentro da perspectiva Kaiowá e Guarani. Para a criança não ter diarreia, não pode criar patos, para criança não ter o costume de agarrar, não pode ter periquito. Os estudos da pesquisadora Guarani da Reserva de Amambai, Lúcia Pereira (2020), também revelam a importância dos cuidados comportamentais, em sua dissertação ela prescreve uma série de causa e efeito, como por exemplo tocar no pato traria prejuízos à criança que nasceria chorona e tímida, também era preciso evitar que a mãe tocasse em animais como tartaruga e gato para evitar que a criança tenha suor frequente.

As pessoas valorizavam os seios pequenos nas meninas kaiowá. Luana relembra que quando criança, sua mãe procurava uma espécie de formiga que cava e se enfia embaixo da terra e também voa, chamada *kyvykyvu*, para que ela mordesse o bico do peito para não ter o seio grande. Esse bichinho também era colocado debaixo do travesseiro para quando criança, acordar cedo e com disposição. Dona Mari também destaca o uso da gordura de ema no corpo para ser rápido e de anta para ser forte, para criança se tornar uma pessoa forte e não sofrer com a falta de fôlego. Até os 3 anos de idade, os pais pegam uma formiga e a colocam para morder o pescoço da criança. Dessa forma, a característica instala-se enquanto uma das qualidades do corpo humano ganhando predomínio sobre as suas ações. Neste caso, se está diante do princípio que informa o código culinário Kaiowá no qual a pessoa se torna aquilo que come.

A possibilidade de tornar-se Outro está associada à capacidade de suprir a expectativa da pessoa de adaptar-se ao modo de vida dele, bebendo o que ele bebe, como o caso da água que o cavalo bebe para ser rápido ou mesmo comer determinado animal, comum quando se trata de carne de animais. Ter estes animais ou fazer uso de suas “banhas”, são metodologias de consumo mais indicadas pelas mulheres do Pirakuá, para aquisição de características valorizadas entre o grupo. As crianças Kaiowá, desde o nascimento estão envolvidas em uma série de elementos e substâncias que formam seu corpo e caráter garantindo a perpetuação de sua identidade. Dentre esses, o apadrinhamento se configura como um processo de formação e transformação de parentesco e da sociabilidade, assim como a relação com os animais, de forma que é possível pensar numa aprendizagem.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa buscou destacar, entre efeito e afeto, as especificidades dos saberes Kaiowá em um contexto de pluralidade de formas de atenção à saúde. A mulher Guarani Kaiowá, enquanto produtora, é a principal reprodutora da vida e seus modos- *Teko*. Essa (re)produção, demonstra um lugar de privilégio ocupado pelas mulheres destacado pela sua autonomia e respeito diante da sociedade. Por meio do estudo de campo com as mulheres Kaiowá e profissionais da saúde indígena podemos perceber como organizamos saberes e práticas tradicionais com práticas biomédicas de atenção à saúde, por exemplo, o pré-natal e exames junto às equipes de saúde biomédicas, em conjunto com as prescrições das pessoas mais velhas e sábias da comunidade a respeito das prescrições e restrições a respeito dos lugares, da alimentação e comportamento que não é responsabilidade só da gestante, os banhos de ervas, as massagens corporais, os períodos de reclusão, o equilíbrio com a floresta e o *Kokuê* de modo que os efeitos das ações e das substâncias trocadas são a causa e instrumento da produção do corpo e da pessoa.

O estudo da prática, conforme Ortner (2011), afinal de contas, é a aprimoração de todas as formas de ação, porém de uma perspectiva política e particular. Aprofundar-se com a autoatenção em relação à gestação, parto e pós-parto possibilita o conhecimento das singularidades étnico-culturais e seus sentidos sociais, políticos e espirituais, que envolvem todos os elementos que integram esse momento de fabricação e construção da pessoa kaiowá.

Nesse sentido, o corpo que é criado ao longo do ciclo da vida, através da conformidade do estabelecimento e adequação das relações com a alimentação, animais e demais seres, da prática de nomeação, do uso da palavra, rezas/cantos, representações sobre a alma, reclusão, da inserção em uma rede de parentesco, e dos rituais de iniciação e de passagem é a chave para unir conhecimentos e respeitá-los.

O consumo, circulação e fabricação do alimento, no sentido de onde se planta, colhe e prepara também é intrínseco à construção da pessoa, de forma que, as regras e tabus alimentares e a utilização de algumas partes das plantas

e animais interferem diretamente em sua constituição moral e física, e, ainda nos processos de saúde e doença, e disposições sociais.

Este estudo demonstrou que o homem Guarani Kaiowá contribui para a fabricação da pessoa e o corpo da mulher durante a gestação, parto e pós-parto, pois ele tem um papel social importante nos períodos de resguardo, gestação e no parto. Os homens além de fabricarem por meio do sêmen, se veem num cenário de perigo eminente, cujo atenção se volta para suas atividades de lazer e também remuneração, auxiliam suas mulheres nos cuidados da casa, dos filhos, com a alimentação, cumprindo, por sua vez, um conjunto de atividades do dia-a-dia ao mesmo tempo que evitam uma série de atividades, especialmente, aquelas que pudessem fazer com que o recém-nascido tivesse hemorragia ou falta de ar.

As práticas realizadas durante a gestação, parto e pós-parto pelos Kaiowá, constituem empreendimentos de ordem social voltados à formação da pessoa e do corpo kaiowá. Deste modo, cumprir ou não determinadas prescrições pode afetar a saúde dos familiares, especificamente das crianças, além de impactar no desenvolvimento da pessoa, cujas habilidades e capacidades são produzidas desde a gestação. Deste modo, a centralidade das expectativas intencionalmente elaboradas nesse conjunto de normas, transpassa as práticas de autoatenção à gestação, parto e pós-parto no qual a alimentação enquanto preocupação dos Kaiowá, seja com o desejo da mulher gestante ou com a dieta no pós-parto, por exemplo, intervém diretamente na produção do corpo e do caráter moral da criança. Esses esforços para satisfazer o desejo sublinham, inclusive, a importância das relações de parentesco, contribuindo para reforçar a afetividade e reafirmar os comportamentos e expectativas envolvidos nas relações.

Por sua vez, as práticas de autoatenção relativas às massagens no corpo evidenciam a importância dos saberes indígenas sobre a formação do corpo da mulher e do novo membro kaiowá no ventre da mãe, sustentando a imagem socialmente compartilhada de como deve ser o corpo de um feto humano. Deste modo, ao longo desta dissertação, percebemos que essas práticas de autoatenção não podem ser compreendidas apenas por um viés obstétrico, ginecológico ou de autocuidado.

O estudo das práticas de autoatenção relativas à gestação, parto e pós-parto realizadas por mulheres e homens Kaiowá permitiu observar as articulações dos saberes indígenas com os conhecimentos biomédicos. Portanto, parece oportuno problematizar sobre o modo como os Kaiowá têm articulado suas práticas com biomedicina na atenção à gestação, parto e pós-parto, e refletir sobre quais dinâmicas, relações sociais, nesse contexto de pluralidade médica, são mantidas, adequadas e transformadas a partir da interação interétnica. Igualmente, cabe perguntar como o estado tratou da atenção à saúde indígena e observar como a supremacia do modelo médico hegemônico e intervencionista tem sido determinante na atenção ao parto médico-hospitalar, sendo este entendido como a única forma capaz de promover o controle de riscos e segurança, alimentar ou não, à saúde da mulher e do bebê. Ao falar da experiência e da relação com o parto das mulheres Kaiowá, as narrativas se transformam.

A princípio julgam que é o acompanhamento biomédico que atesta a segurança do parto, se este pode acontecer na aldeia ou se precisa ser encaminhado ao hospital, como opção para o controle de intercorrências, em segundo lugar o entendimento de que o hospital favorece no recebimento dos auxílios concedidos pelo governo. De forma que, a supervalorização dos exames como definidores de condições para um parto seguro parecem desconsiderar o vazio assistencial que dificulta a realização do parto em tempo oportuno e adequado, as intervenções de rotina e violências obstétricas que as mulheres têm sofrido nesse contexto. Dessa forma, é preciso problematizar o unilateralismo, enquanto principal indicativo de que a saúde pública desconhece ou não reconhece, que o parto tradicional indígena é importante e necessário para manter a diversidade e valorização desses conhecimentos ancestrais sobre os modos Kaiowá de chegar, ser e estar no mundo. É o Estado que faz a manutenção dos corpos no sentido de controlar quem gesta, quem e como pare, comprovando nossas existências sociais. Ao se pensar na diminuição da procura por mulheres *jarýi* (parteiras), por exemplo, destaco o discurso sobre a valorização das parteiras que veio à tona na declaração das mulheres Kaiowá e Guarani realizada no dia 14 de julho de 2018 que retoma as incansáveis denúncias feitas pela Grande Assembleia das Mulheres Kaiowá e Guarani Kuñangue Aty Guasu.

*“Nós somos os maiores interessados em nossas vidas, e devemos ser ouvidos para quaisquer ações que alterem o nosso cotidiano. Há muitas mortes violentas de mulheres em nossas aldeias, que confinadas entre as cidades e as reservas, não temos onde recorrer. Vivemos a insegurança pública no nosso cotidiano, tendo que lidar como racismo, o preconceito, a violação de nossos corpos e de nossa cultura, com as violências dos não indígenas quando tentamos utilizar os dispositivos do estado que oficialmente deveriam nos proteger enquanto mulheres. Somos mulheres guarani e kaiowa e temos que ter a garantia dos nossos direitos que levem em consideração as nossas especificidades culturais, para que assim não nos deixe como vítimas da violência do estado e da sociedade brasileira. Sem a demarcação das nossas terras, nós mulheres guaranis e kaiowa não poderemos ter uma vida livre da violência. E resistiremos para que possamos ter uma vida com liberdade junto com nossos filhos, nosso povo, em nossa terra. A saúde pública também não está do nosso lado. Somos nós mulheres que damos a vida e temos o direito de viver. Estamos cansadas de perder as nossas irmãs guaranis e kaiowa durante o trabalho de parto. Dar vida a uma vida não é um momento de tristeza, mas o parto tem se tornado um momento de muitas violências entre nós. Desde que nossas parteiras foram proibidas de atuar do nosso jeito tradicional, tendo que fazer o seu trabalho escondidas e que fomos obrigadas a parir nos hospitais e fazer o pré-natal do jeito da medicina não indígena, as violações ao nosso conhecimento tradicional, nossos remédios, nossas mulheres ñandesy, tem culminado com a morte de nossas parentes durante o parto nos hospitais. Nós mulheres guaranis e kaiowa sabemos como ter e cuidar de nossos filhos. Nossa medicina tradicional e a reza são muito importantes para a saúde da mulher indígena e para o crescimento saudável da criança. Nós sofremos enquanto mulher indígena sofre muito nas mãos dos médicos não indígenas, sendo que as parteiras e ñandesy têm reza e remédio para a mulher indígena na hora do parto, para sofrer menos no momento do nascimento da criança” (Aty Guasu, 2018). Ao se aprofundar na formação do corpo e do caráter da pessoa Kaiowá, concluímos que estes, são frutos de relações coletivas, que se iniciam antes mesmo da gestação, na qual há intervenção contínua de pessoas mais velhas na sua construção, crescimento e amadurecimento- aguyje.*

Muitas mulheres se organizam como lideranças em movimentos em busca da demarcação de seus territórios, enquanto muitas outras exercem a liderança no dia-a-dia, onde são as “*levantadoras de parentela*” e “*donas do fogo*”<sup>27</sup>, são elas que detêm o modo produtor de alimentos, pessoas e do sentimento de alegria e pertencimento, essencial para reprodução da vida. Podemos concluir que apesar dos grandes esforços empregados pela comunidade Kaiowá existe um longo caminho a percorrer em busca do resgate do parto tradicional na aldeia.

## REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, R. E. C.; MONCADA, M. J. A.; ARIAS, G.G.; ROJAS, T. C. S.; CONTRERAS, M. V. I. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 680-687, 2007.
- AURELIANO, W, A. “... e Deus criou a mulher”: reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v.17, n.1, p. 49-70, jan./abr. 2009.
- BELAUNDE, L E. A força dos pensamentos, o fedor do sangue. Hematologia e gênero na Amazônia. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 49, n.1, p. 205-43, jan./jun. 2006.
- BELAUNDE, L. E. El recuerdo de luna: género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos: Cusco: Ceques Editores, tercera edición, 317 pp. **Revista De antropología**, (8), 129-131. 2019.
- BENITES, S. *Nhe'ẽ para os Guarani (Nhandeva e Mbya)*. Campos - **Revista de Antropologia**, [S.l.], v. 21, n. 1, p. 37-41, nov. 2020. ISSN 2317-6830. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/77443>>. Acesso em: 07 abr. 2023
- BENITES, S. **Viver na língua Guarani Nhandewa** (Mulher Falando). Dissertação (mestrado em Antropologia Social) Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Fev de 2018.
- BENITES, E. **A busca do teko araguyje (jeito sagrado de ser) nas retomadas territoriais guarani e kaiowá**. Tese de Doutorado em Geografia), Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, MS, Brasil, 2021.
- BENITES, E. **Oguata Pyahu (Uma Nova Caminhada) no Processo de Desconstrução e Construção da Educação Escolar Indígena da Aldeia Te'yikue**. Dissertação (Mestrado) Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande, p. 130, 2014.
- BENITES, E.; MONFORT, G. C.; Gisloti, L. Territorialidades originárias e a cosmologia kaiowá e guarani: auto-organização contra o agronegócio, os crimes socioambientais e a pandemia. **Espaço Ameríndio** (UFRGS), v. 15, p. 39-59, 2021.
- BENITES, T. **A escola na ótica do Ava Kaiowá: impactos e interpretações indígenas**. Rio de Janeiro, 1992. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009.
- BUENO, A. C. V. **Um estudo sobre parentesco e história a partir da construção da genealogia manoki (irantxe)**. 2015. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- BRAND, A. J. **O impacto da perda da terra sobre a tradição Kaiowá/Guarani: os difíceis caminhos da Palavra**. Tese de doutorado, História da PUC/RS, 1997, 382 p.
- BRAND, A. J.; C., Rosa S. e COSTA, R. B.. Populações indígenas e lógicas tradicionais de

- Desenvolvimento Local. **Interações**(Campo Grande) [online], vol.9, n.2, pp. 171-179, 2008.
- BRASIL MS. Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada. Disponível em: <http://enfermagemesaude.com.br/downloads/89/manual-tecnico-de-pre-natal-e-puerperio-atencao-qualificada-e-humanizada>. Acesso em: 20 de Nov de 2022.
- BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
- BRASIL. Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena. Fundação Nacional de Saúde. - Brasília: Funasa. pp. 112, 2009. Disponível em [http://www.funasa.gov.br/site/wpcontent/files\\_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wpcontent/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf) Acesso 26 de Junho de 2023.
- CABALZAR, F. F. S. D.. **Até Manaus, até Bogotá**. Os Tuyuka vestem seus nomes como ornamentos: geração e transformação de conhecimentos a partir do alto rio Tiquié (noroeste Amazônico). 2010. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- CANTEIRO, E.; Y., Regiani Magalhães de Oliveira. Ideias, práticas e conhecimento das parteiras e parteiros da etnia guarani da aldeia Potrero GuassuParanhos. In: KNAPP, Cássio; MARSCHNER, W. R. (orgs.). **Educação e Territorialidade**. Dourados: Editora UEMS, 2020, p. 170-193.
- CARVALHO, J. T. S. Assistência à saúde de mulheres indígenas no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2018.
- CLASTRES, P. **Crônica dos índios Guayaki: o que sabem os Aché, caçadores nômades do Paraguai**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.
- COLMAN, R. S. **Guarani Retã e Mobilidade Espacial Guarani: Belas Caminhadas e Processos de Expulsão no Território Guarani**. Tese de Doutorado em Demografia, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas: UNICAMP/SP, 2015.
- COLMAN, R. S.; BRAND, A. J. Considerações sobre Território para os Kaiowá e Guarani. Revista **Tellus**. Ano 8. Nº 15. Campo Grande – MS: UCDB, jul./dez. 2008.
- COMPANHONI R. V. Tempo territorio e historia percepçõess do ara tempo espaço kaiowa e guarani, Universidade Estadual de Mato Grosso Do Sul, Amambai/MS2020.
- CRESPE, A. C. **Mobilidade e Temporalidade Kaiowá: do Tekoha a reserva, do Tekohará ao Tekoha**. 2015 - UFGD, Dourados, Tese de Doutorado em História, 2015.
- DAMATTA, Roberto. **Relativizando: uma introdução à antropologia social**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1987.
- DAMATTA, Roberto. **Panema: Uma tentativa de Análise Estrutural**. In: Ensaios de antropologia estrutural. Petrópolis: Editora Vozes, 1973.

DE SOUZA LIMA, R.; FERREIRA NETO, J. A.; PEREIRA FARIAS, R. de C.. Alimentação, Comida E Cultura: O Exercício Da Comensalidade. Demetra: **Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 507-522, jul. 2015. ISSN 2238-913X.

Disponível em:

<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16072/13748>>

. Acesso em: 03 jan. 2023.

DESCOLA. P. 'Beyond **Nature and Culture**', **Proceedings of the British Academy**, volume 139, pp. 137-155. Tradução Bruno Ribeiro © British Academy, 2006.

DIEHL, E. E; JEAN LANGDON, Esther. Transformaciones en la Atención a Salud Indígena: Tensiones y Negociaciones en un Contexto Indígena Brasileño. *Universitas Humanística*, v. , n. 80, p. 213, 2015.

DIAS-SCOPEL, R. **A cosmopolítica da gestação, parto e pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku**. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

DOCUMENTO FINAL DA KUÑANGUE ATY GUASU ALDEIA AMAMBAI, 16 DE JULHO DE 2018. Disponível em <http://apib.info/files/2018/07/Documento-Finalda-VI-Kun%C3%A3gue-Aty-Guasuu>. pdf acesso em 28 de Dez de 2022.

DOOLEY, R, A. Léxico Guarani, dialeto Mbyá com informações úteis para o ensino médio, a aprendizagem e a pesquisa linguística. Cuiabá, MT, 2006.

DOUGLAS, M. **Pureza e perigo**. São Paulo: Perspectiva, 1966.

ELIADE, M.. **El Chamanismo: y las técnicas arcaicas del éxtasis**. México, L.J. Fondo de Cultura Económica, 1960.

SCOREL, S. História das políticas de saúde no Brasil de 1964-1990: do golpe militar à Reforma Sanitária. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 385-434, v. 1, 2008.

FORMIGHIERI G. R. C. Mulheres e água, homens e fogo. Gênero e transformação na cozinha guarani **Sociedade e Cultura**, vol. 18, núm. 1, junho, 2015.

POWERAKER, J. **A luta pela terra: a economia política da fronteira pioneira no Brasil de 1930 aos dias atuais**, Imprensa: Rio de Janeiro, Zahar, 1982

GARNELO, L. O SUS e a Saúde Indígena: matrizes políticas e institucionais do Subsistema de Saúde Indígena. In: TEIXEIRA, C. C.; GARNELO, L. (Orgs.). **Saúde indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. p. 107-142.

GARNELO, Luiza; MACEDO, Guilherme; BRANDÃO, Luiz Carlos. Os povos indígenas e a construção das políticas de saúde no Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003.

GENNEP, A. V. **Os ritos de passagem**. 2. ed. Tradução de Mariano Ferreira. Petrópolis,

Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

GOMES, Irene Reginaldo. **A Importância dos cuidados na gravidez, parto e pós-parto das mulheres Guarani Kaiowá da terra indígena Pirakua, Mato Grosso do Sul.** 2023. 69 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Territorialidade) - Faculdade Intercultural Indígena, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2023

GRUENBERG, Friedl Paz., AOKI, Celso Shitoshi. Informações básicas sobre temas fundiários para os Kaiowá e Guarani no Mato Grosso do Sul (Mba'éichapa ikatu ojapo va'erã Kaiowá ha Guaranikuéra pe parte yvyrehegua) Editora CTI, Ponta Porã, MS, , 2004.

HARAWAY, Donna. "Antropoceno, Capitaloceno, Plantationoceno, Chthuluceno: fazendo parentes", **ClimaCom Cultura Científica** - pesquisa, jornalismo e arte | Ano 3 - N. 5 / Abril de 2016 / ISSN 2359-4705 2016.

HORTA PRIETO, Ana Milena. "Contribuciones al análisis de la gobernanza desde el territorio iku y las prácticas femeninas de cuidado de la sangre menstrual", **Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología** 49: 135-159 2022

IZAQUE JOÃO, **Jakaira reko nheypyrũ marangatu mborahéi**: origem e fundamentos do canto ritual jerosy puku entre os Kaiowá de Panambi, panambizinho e sucuri'y, Mato Grosso do Sul, Dissertação de pós graduação em História, 2011.

LANDER, Edgardo. Ciências Sociais: saberes coloniais e eurocêntricos. In: (Org.). **A Colonialidade do Saber: eurocentrismo e ciências sociais latinoamericanas.** Buenos Aires: CLACSO, 2005.

LANGDON, E. J. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde In: LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. **Saúde dos povos indígenas Reflexões sobre antropologia participativa**, p. 25-42, 2004.

LANGDON, E. J. Medicina Tradicional: reflexões antropológicas sobre atenção diferenciada. In: HAVERROTH, M. (Ed.). **Etnobiologia e Saúde dos Povos Indígenas. Estudos Avançados.** Recife: Nupeea, 2013. Extraordinárias." **Revista De Antropologia**, vol. 56, no. 2, 2013, pp. 183-212.

LANGDON, Esther Jean. & WIJK, Flavio Braune. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2010, vol.18, n.3, pp. 173-181. ISSN 0104-1169. 2010.

LANGDON, E.J., Flávio, BW.. Festa de inauguração do centro de turismo e lazer: uma análise da performance identitária dos Laklãnõ (Xokleng) de Santa Catarina. **Ilha**, 10: 171-199, 2008.

LANGDON, Esther Jean. Xamanismo - velhas e novas perspectivas. In: LANGDON Esther Jean. **Xamanismo no Brasil: novas perspectivas.** Florianópolis: Editora da UFSC, 1996.

LEACH, E. R. **Sistemas políticos da Alta Birmânia.** São Paulo: Edusp, 1996.

LESCANO, C. P. **Tavyterã Reko Rokyta**: os pilares da educação Guarani Kaiowá nos processos próprios de ensino e aprendizagem, Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2016.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia Estrutural**. São Paulo: Cosac & Naify, 2008, 448 p (edição pocket).

LÉVI-STRAUSS, Claude. **As Estruturas elementares do parentesco**; tradução de Mariano Ferreira. Petrópolis, Vozes, 1982.

LEWKOWICZ, Rita. **A hora certa para nascer: um estudo antropológico sobre o parto hospitalar entre mulheres mbyá-guarani no sul do Brasil**. Dissertação de Mestrado em Antropologia, UFRGS, 2016.

LOPES, Inair Gomes; GISLOTI, Laura Jane. A caça e os caçadores kaiowá da aldeia pirakua: uma reflexão na perspectiva da Etnobiologia, **Ethnoscientia**, v.7, n.2, 2022.

LÓPEZ, G. M. A. **A fecundidade entre os Guarani: um legado kunhankarai**. Tese de Doutorado em Ciências da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. ENP: Rio de Janeiro, Dez 2000.

MACEDO, Valéria. De Encontros nos Corpos Guarani. **Ilha, Revista de Antropologia** 14(2): 181-210, 2013.

MACEDO, Valéria. “Alimento morto” e os donos na cidade: comensalidade e alteridade em uma aldeia guarani em São Paulo”, **Etnográfica** [Online], vol. 23(3),2019, posto online no dia 28 novembro 2019, consultado o 02 novembro 2022.

MACIEL, Maria Eunice. **Uma cozinha à brasileira**, Estudos Históricos, Rio de Janeiro, nº 33, p. 25-39, 2004.

MACIEL, M. E. . Cultura e Alimentação. Horizontes Antropológicos , Porto Alegre RS, v. Ano 7, n.n16, p. 145-156, 2002. MCCALLUM, Cecília. Alteridade e Sociabilidade kaxinauá: perspectivas de uma antropologia da vida diária. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, vol. 13 n. 38 São Paulo Oct. 1998.

MACHADO, Josimara Ramires; SANGALLI, Andréia. A saúde da mulher indígena nas aldeias Jaguapirú e Bororó. In: SANGALLI, Andréia; LADEIA, Elaine da Silva; BENITES, Eliel; PEREIRA, Zefa Valdivina. **Tekoha Ka’aguy**: diálogos entre saberes Guarani e Kaiowá e o ensino de Ciências da Natureza. Jundiaí: Paco Editorial, 2017.

MAUÉS, R. H.; MOTTA-MAUÉS, M. A. O modelo de “reima”: representações alimentares em uma comunidade amazônica. **Anuário Antropológico**, Brasília: UnB, n.77, p. 120-147, 1978.

MELIÁ, Bartolomeu. **Educação indígena e alfabetização**, São Paulo, Edições Loyola, 1979.

MELO, C. R. **Corpos que falam em Silêncio. Escola, Corpo e Tempo entre os Guarani**. Dissertação de Mestrado em antropologia, PPGAS/UFSC. Pp. 81-100, 2008.

MENDES, Luna. Relações e substâncias: apontamentos sobre corporalidade e concepção Mbya-Guarani. **Aceno** 7(14): 119-136, 2021.

MENÉNDEZ, E. L. **Sujeitos, Saberes e Estruturas: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2009.

MENENDEZ, E. L. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.8, n.1, pp.185-207. ISSN 1413-8123, 2003.

MOLITERNO, Aline Cardoso Machado et al. Processo de gestar e parir entre as mulheres Kaingang. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. v. 22, n. 2 [Acessado 23 Dezembro 2022], pp. 293-301, 2013.

MURA, Fábio. **À procura do “bom viver”**: Território, tradição de conhecimento e ecologia doméstica entre os Kaiowa. Tese de Doutorado em Antropologia Social. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006. 504 f.

MCCALLUM, C. ; MACÊDO, U. ; BELAUNDE, L. ; MENEZES, G. . A dona do corpo? e o resguardo quebrado: a etiologia tupinambá numa perspectiva etnográfica. In: McCallum, Cecília; Rohden, Fabíola. (Org.). **A dona do corpo e o resguardo quebrado: a etiologia tupinambá numa perspectiva etnográfica**. 1ed. Salvador: EDUFBA, v. 1, p. 45-65, 2015.

NOAL, Miriam. L. **As crianças guarani/kaiowa: o mita reko na aldeia Pirakua/MS**. 353f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2006.

NÚÑEZ, Geni. Luta e pensamento anticolonial: uma entrevista com Geni Núñez [entrevista concedida a] Luma Lessa, Dossiê: Feminismos latino-americanos Ativismos e insurgências - Parte 1, Foz do Iguaçu/PR: Universidade Federal da Integração Latino-Americana, v. 5 n. 2, 2021.

ORTNER, S. Teoria na antropologia desde os anos 60. **Mana**, v. 17, n.2, p: 419-466. 2011.

OVERING, Joanna. O fétido odor da morte e os aromas da vida. Poética dos saberes e processo sensorial entre os Piaroa da Bacia do Orinoco. In: **Rev. Antropol.**, vol.49, no.1. São Paulo: Jan./June 2006.

OYĒWÙMÍ, Oyèrónké´ . Visualizing the Body: Western Theories and African Subjects in: COETZEE, Peter H.; ROUX, Abraham P.J. (eds). *The African Philosophy Reader*. New York: Routledge, 2002, p. 391-415. Tradução para uso didático de wanderson flor do nascimento.

PATTÉ, Elaine; KAINANG, Joziléia. Trajetória de Candida Patté: parteira indígena. In: **Vozes indígenas na produção do conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2022.

PAVAO, S.; LOPES, I. G.; VILHARVA, K. N.; PERALTA, A.; PEDRO, M. S.; BENITES, E.; GISLOTI, L. J. 2021. Flora Medicinal Guarani e Kaiowá: conhecimento tradicional como

forma de resistência. **Espaço Ameríndio**, v. 15, p. 160-196.

PEDRO, Marido da Silva. **Floresta, animais e insetos: conhecimentos tradicionais do povo kaiowá no tekoha panambizinho** Dissertação de mestrado em entomologia e conservação da biodiversidade, UFGD, Dourados-MS, Novembro, 2021.

PERALTA, Anastácio. **Tecnologias espirituais: reza, roça e sustentabilidade entre os Kaiowá e Guarani**. 2022. 92 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Territorialidade) - Faculdade Intercultural Indígena, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2022.

PEREIRA, Lucia. **As Políticas públicas para a saúde indígena e a política de saúde das mulheres Kaiowá da reserva de Amambai, MS: aproximações e impasses**. 2020. 135 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2020.

PEREIRA, L.M. A criança kaiowa, o fogo doméstico e o mundo dos parentes: espaços de sociabilidade infantil 32º Encontro Anual da Anpocs

PEREIRA, L.M. **Os Kaiowá em Mato Grosso do Sul: módulos organizacionais e humanização do espaço habitado**. Dourados, MS: Ed. UFGD, 2016.

PEREIRA, L. M. O movimento étnico-social pela demarcação de terras Guarani em MS. In: **Tellus**. Campo Grande. Ano3, n. 4, p. 137 - 145. Abril de 2003.

PEREIRA, L. M. **Parentesco e organização social Guarani Kaiowa**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

PEREIRA, L. **As políticas públicas para a saúde indígena e a política de saúde das mulheres kaiowá da reserva de Amambai, MS: aproximações e impasses**. 2020. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2020.

PRATES, M. P. **Da instabilidade e dos afetos mbyá: pacificando relações, amansando outros**. Porto Alegre: Editora da UFCSPA, 2019.

PRATES, Maria Paula. **Dualidade, Pessoa e Transformação - relações sóciocsmológicas m'bya no contexto de três aldeias RS/Brasil**. Dissertação de Mestrado em Antropologia. UFRG, Porto Alegre, 2009.

PRADO, J. H. **Através do Prestígio: atuação da chefia ameríndia entre os Kaiowá da Terra Indígena Pirakuá**. Dissertação (Mestrado em Antropologia). Dourados, MS: UFGD, Dourados, 2013.

PLATT, T. El feto agresivo: Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes. *Estudios atacameños*, n. 22, pp. 127-155, 2002.

RIOS, C. A.; URQUIZA, A. H. A.; PRADO, J. H. Reflexões sobre o agronegócio e a exposição à pandemia da covid-19 nas terras indígenas Guarani Kaiowá em Mato Grosso do Sul. **Tellus**, [S. l.], v. 22, n. 47, p. 9-33, 2022.

RUIZ DE MONTOYA, A. **Conquista espiritual feita pelos religiosos da Companhia de Jesus nas Províncias do Paraguai, Paraná, Uruguai e Tape**. Porto Alegre: Martins, 1985.

SANTOS, Ricardo V. et al. Saúde dos povos indígenas e políticas públicas no Brasil. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 1, pp. 1035-1056, 2008.

SCHADEN, E. **Aspectos fundamentales de la Cultura Guaraní**. Assunción: Universidad Católica, 1998.

SEEGER, A. **Os índios e nós: estudos sobre sociedades tribais brasileiras**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1980.

SERAGUZA, L. **Cosmos, corpos e mulheres Kaiowa e Guarani. De Aña a Kuña**. 2013. 196p. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados(UFGD), Dourados, MS, 2013.

SERAGUZA, L. Cosmologia e sexualidade entre os Kaiowa e Guarani em Mato Grosso do Sul: notas sobre excessos, poderes e perigos na produção do corpo e da pessoa Kaiowa e Guarani. **Revista Nanduty**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 33 a 52, 2016. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/nanduty/article/view/5755>. Acesso em: 7 ago. 2023

SERAGUZA, L. Mulheres em retomadas: sobre política e relações de gênero entre os Kaiowa e Guarani em Mato Grosso do Sul. **Tessituras**, Pelotas, v.6,n. 2, p.215-228, jul./dez. 2018.

SILVA, L. **A natureza contraditória do espaço geográfico**. São Paulo: Contexto, 1991.

SILVA, S. P. **Reza-Canto-Dança (nhembo'e), retomada e roça (kokuê): Geografias das Insurgências Kaiowá e Guarani**. Dissertação de mestrado em Geografia, Dourados- MS, 2022.

SILVA, M. P. da. **Entre vivências e narrativas de jaryi: parteiras de Amambai/MS e AIS do Posto de Saúde Bororó II/MS**. 2013. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2013.

SILVEIRA, N. H. **Imagens de abundância e escassez: comida guarani e transformações na contemporaneidade**. 2011. Tese (Doutorado em antropologia social) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

SHADEN, E. “Estados de crise na vida Guaraní”. In **Aspectos Fundamentais da Cultura Guarani**. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária/Editora da Universidade de São Paulo, 1954

STRATHERN, M. **O gênero da dádiva. Problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia**. Campinas: Editora Unicamp, 2006.

SOUSA, E. L.. **Umbigos enterrados: corpo, pessoa e identidade Capuxu através da**

**infância.** Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2014.

SOUZA, L. S. O. e. **As Donas do Fogo: política e parentesco nos mundos guarani.** 2022. Tese (Doutorado em Antropologia Social) Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. doi:10.11606/T.8.2022.tde-17022023-161454. Acesso em: 2023-04-07.

TASSINARI, A. Concepções indígenas de infância no Brasil. **Tellus**, Campo Grande, ano 7, n. 13, p. 11-25, out. 2007.

TASSINARI, A. A mãe do corpo: conhecimentos das mulheres Karipuna e Galibi-Marworno sobre gestação, parto e puerpério. **Horizontes Antropológicos** (online), v. 27, p. 95-126, 2021.

TESTA, A. Caminhos de criação e circulação de saberes. Relatório Científico PT. **Redes Ameríndias**, 2012.

TEMPASS, M. C. **Orerémbiú: A relação das práticas alimentares e seus significados com a identidade étnica e a cosmologia Mbyá-Guarani.** Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Porto Alegre, 2005.

TEMPESTA, G. A. **A produção continuada dos corpos: práticas de resguardo entre os Wapichana e os Macuxi em Roraima.** 146p. Dissertação (mestrado em filosofia) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2004.

VALIENTE, C. A. **Modos de produção de coletivos kaiowá na situação atual da Reserva de Amambai,** MS. 2019. 192 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2019

VERON, V.; GUIMARÃES, S. Sobre máscaras, fumaça e fogo doméstico: experiências das mulheres Kaiowá na pandemia da Covid-19. **Vukápanavo Revista Terena**, v. 3, p. 115-127, nov. 2020.

VERON, V. **Tekombo'e kunhakoty:** modo de viver da mulher Kaiowá, Dissertação (Mestrado em Sustentabilidade junto a Povos e Terras Tradiciona) - Universidade de Brasília Brasília, 2018.

VIVEIROS DE CASTRO, E. **A fabricação do corpo na sociedade xinguana.** Boletim do Museu Nacional, Rio de Janeiro, n. 32, p. 40-49, 1979.

WAGNER, P. M. O alimento como ritual. In: **Fome: um desafio à civilização.** Rio de Janeiro: Edições O Cruzeiro, 1966.