Prefácio à 2ª edição

Luiza Garnelo

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

GARNELO, L. Prefácio à 2ª edição. In: DIAS-SCOPEL, R.P. *A Cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto: autoatenção e medicalização entre os índios Munduruku* [online]. 2nd ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2018, pp. 15-20. Saúde dos Povos Indígenas collection. ISBN: 978-65-5708-014-6. <https://doi.org/10.7476/9786557080146.0002>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Felicitto a Editora Fiocruz e Raquel Dias-Scopel pela publicação de mais um volume da coleção Saúde dos Povos Indígenas, no qual encontramos um vívido retrato dos modos de gestar e parir das mulheres Munduruku.

A autora desenvolve uma primorosa análise do contexto que rege a saúde reprodutiva na etnia Munduruku, tratada à luz da cosmopolítica do grupo. Destaca, em primeiro plano, interfaces possíveis entre a progenitura humana e as linhagens das sociedades não humanas que – de acordo com as produções culturais do grupo – partilham um mesmo território onde ancestralmente se desenvolve a coexistência que atribui sentido às ideias reprodutivas dos Munduruku. Para estes, o processo reprodutivo humano assume um caráter de ação política na qual se produz parentela humana e se instituem as bases das relações futuras de afinidade com que é construída a urdidura do tecido social. De modo similar o processo reprodutivo se estende à alteridade não humana, de quem dependem os Munduruku para garantir a reprodução dos ciclos da natureza que, por sua vez, retroalimentam a vida humana.

As práticas relacionadas aos cuidados na gravidez se manifestam como atualização cotidiana de tradições ancestrais, permitindo reavivar tanto os vínculos de consanguinidade quanto a familiarização de afins e de corresidentes não consanguíneos, ampliando e aprimorando laços que garantem a vida em sociedade. Nesse âmbito, Dias-Scopel demonstra com propriedade a importância da alimentação, caracterizada na gestação como um “circuito de trocas e compartilhamento de substâncias”, que constrói o corpo e a pessoa do novo membro do grupo, cuja presença reafirma a linha de continuidade das linhagens humanas e é alvo de negociação com as entidades cósmicas, que podem favorecer ou cobiçar para si a descendência humana. Tal concepção do processo reprodutivo o converte num vetor que percorre todos os níveis da existência, assumindo simultaneamente o caráter de um evento individual, familiar, sociocomunal e sociocósmico.

Produção e reprodução humana são vistas como intimamente relacionadas, fato que Raquel Dias-Scopel exemplifica com os afazeres cotidianos para produzir alimentos. No mundo indígena fazer farinha é uma ação rotineira, necessária à subsistência familiar, que exige a atuação conjunta dos dois membros da parilha

conjugal. Sendo rotineira, tal atividade abriga e esconde inusitadas dimensões de continuidade entre produzir o alimento e produzir bebês, que se mostram como aspectos distintos de um único e importante evento, o de produzir a vida. Nesse contexto, a realização de práticas alimentares cotidianas tem severa repercussão – positiva ou negativa – na integridade, saúde e sobrevivência do bebê. O fluxo oposto também é demonstrado, na medida em que às mulheres menstruadas, grávidas ou paridas certas ações são interditas sob pena de se comprometer a qualidade do alimento produzido e/ou de se atrair a atenção de pessoas não humanas invejosas ou ciumentas do sucesso reprodutivo de nossa espécie (Arhem, 2001).

A etnologia dos povos das terras baixas sul-americanas já atestou que nessas sociedades muitos concebem a corporalidade como um devir permanente que exige ativo e reiterado trabalho de construção ao longo de toda a vida (Castro, 1987; Seeger, Da Matta & Viveiros de Castro, 1979; Garnelo, 2007). No caso munduruku, o estudo de Dias-Scopel apreende não apenas a produção social do corpo e da pessoa da criança, iniciado ainda no ventre, mas também da mulher adulta quando se torna mãe. Gravidez, parto e pós-parto são momentos de verdadeira reconstrução do corpo feminino, visando a potencializar o sucesso, atual e futuro, de sua capacidade reprodutiva. É esta que garante, em última instância, o sucesso reprodutivo de todos nós, fazendo pender a favor da humanidade o balanço do equilíbrio cósmico com a alteridade (Bellier, 1993).

Ao mapear conexões entre a produção de alimentos e a de crianças, a autora nos brinda com importante chave de acesso às relações entre a capacidade reprodutiva e a cosmografia munduruku. Remete o cotidiano reprodutivo das pessoas à produção de territórios que se tornam disponíveis para o aldeamento humano e propiciam o usufruto de lugares para pescar, fazer roças e se deslocar em viagens rotineiras, ainda que a disputa com os seres-espíritos que habitam espaços aquáticos, subterrâneos, do ar e da selva jamais cesse de fato.

A tradição ensinou os Munduruku a praticar um seguro distanciamento dos locais reconhecidos como moradia dos seres-espíritos, conduta tida como a mais adequada para se lidar com a alteridade. Porém, é impossível evitar completamente tais vizinhos, e a ocorrência de encontros inesperados – em geral não desejados – não é algo incomum, gerando consequências imprevisíveis, como costuma ocorrer nesse tipo de evento, do qual os humanos jamais saem completamente indenes (Lima, 2005).

O delicado período de produção de novos seres humanos, que no entendimento munduruku abrange desde a primeira menstruação até o pós-parto e gestações subsequentes, favorece a “abertura” do ser feminino – e por consequência de toda sua comunidade de substância – a tais seres, não sendo desprezível o risco – reconhecido pelos membros do grupo – de que uma mulher engravide de um “encantado”. Trata-se de eventualidade nada trivial, tendo mesmo repercussões

cósmicas, já que coloca em xeque a perpetuação da prole humana, abrindo a possibilidade de um futuro dominado pela alteridade (Garnelo, 2007).

A rarefação dessas fronteiras é reconhecida como ameaça à saúde da gestante, da criança e mesmo do pai ou outros consanguíneos. É temida pelos Munduruku, mas desconhecida dos profissionais da saúde, habitualmente preocupados com os vírus, as bactérias e as disfunções da fisiologia corporal, esquecidos de que o viver humano não se limita ao plano biológico da existência.

Se o rompimento da fronteira com a alteridade, estabelecida desde tempos imemoriais, é quase inevitável num espaço povoado por múltiplas “gentes”, tais eventos mostram que o desencantamento do mundo, apontado por Weber como demarcador da razão ocidental, ainda não ocorreu entre os Munduruku, ou pelo menos coexiste com as instituições escolares e de saúde, com a economia de mercado e com a internet, presentes de modo indelével nas aldeias.

É sobre essa complexa cosmografia que Raquel Dias-Scopel situa o fulcro central da potência reprodutiva feminina, deixando a nós, profissionais da saúde, constrangidos por constatar, mais uma vez, quão reducionistas são as políticas e as práticas de atenção à saúde da mulher, tal como preconizadas e executadas no Sistema Único de Saúde e no seu Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasisus).

Nos próprios termos da autora, as práticas de autoatenção à gestação e ao parto entre os Munduruku se assentam na ideia de que “é o corpo social no qual o corpo individual está inserido que ocupa o centro das atenções dos Munduruku”. Ou seja, temos aqui a constatação munduruku de que saúde e doença não devem ser vistas como eventos meramente individuais. Pelo contrário, sua gênese, seu desenvolvimento e suas consequências são sociais e, no caso indígena, sociocósmicos, já que englobam também as relações com entidades não humanas (Arhem, 2001).

Ora, mesmo que não compartilhemos a ideia munduruku de que o plano humano é mais um entre múltiplas dimensões cósmicas, temos aí uma afirmação preciosa: a de que a gênese das condições de saúde deve ser procurada na estrutura social. Trata-se de uma ideia fugidia no campo da saúde pública sempre perseguida pelos teóricos das determinações sociais em saúde, mas nunca incluída nas práticas profissionais da rede de atenção primária à saúde, profundamente colonizadas pelo reducionismo biomédico. Para os Munduruku, porém, essa é uma certeza que guia a práxis dos cuidados rotineiros com a gestação e o parto.

Igualmente importante é a potencialidade deste panorama da vida reprodutiva munduruku para nos conduzir a uma ampla e detalhada visão dos meandros dessa cultura, e mais ainda, sobre os modos como os membros do grupo produzem sua própria modernidade no contexto da globalização que os alcança, tal como a todos nós.

Tais abordagens se ligam diretamente a uma concepção apenas esboçada – mas nunca desenvolvida – na Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas

(Pnaspi), que é a chamada “atenção diferenciada”. O termo foi cunhado para ressaltar as especificidades que a atenção à saúde ofertada aos povos indígenas deveria assumir e para expressar a necessária sensibilidade cultural preconizada para esta política pública. Porém, ao longo do processo de implantação do Sasisus não se observou movimentação significativa por parte do poder público, para aclarar o sentido desse princípio orientador da Pnaspi e muito menos para promover sua expressão no plano prático das atividades das equipes de saúde que atuam nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

Em que pese a omissão do poder público em delinear adequadamente como a atenção diferenciada deveria se transfigurar em práxis, antropólogos como Jean Langdon (2007) têm se debruçado sobre o tema, com uma mirada que também encontramos na pesquisa de Dias-Scopel. Se olhadas com atenção, as chaves interpretativas e pistas geradas pela obra que aqui prefaciamos podem ofertar guias para que os profissionais da saúde que atuam nos DSEIs possam buscar estratégias que lhes permitam entender o que os Munduruku – e, por que não, também outras etnias – pensam, sentem e os valores que atribuem no campo da saúde reprodutiva.

Este é um dos melhores presentes com que Raquel nos brinda: preciosas pistas que ampliam a visão sobre o tema da saúde reprodutiva indígena e liberam os pensamentos da camisa de força da biomedicina que restringe os cuidados com a gestação, o parto e o pós-parto aos seus aspectos meramente biológicos. Sua obra nos convida a adentrar a riqueza da visão de mundo do grupo e a perceber, como fazem os Munduruku, o processo reprodutivo como construção sociocultural e historicamente situada, que remete à estrutura social e à visão de mundo do grupo, conferindo-lhe sentido ontológico e congruência com seus modos de vida.

A esta altura talvez o leitor se pergunte o que espíritos, cosmologias, e parentesco têm a ver com a atenção à saúde, já que se publica para um público e numa editora interessados na temática da saúde. De imediato, aponto nítidas conexões entre dois enfoques caros aos profissionais da saúde coletiva: a integralidade e o cuidado.

Em importante publicação em que explorou fundamentos teóricos e nuances assumidas pela noção de integralidade, Mattos (2001) explora a polissemia do termo. Dos diversos sentidos da integralidade apontados pelo autor destacarei dois. O primeiro é o entendimento da integralidade como atributo das práticas dos profissionais da saúde, as quais devem se pautar pela capacidade de reconhecer as necessidades dos sujeitos que atendem, não se restringindo à sintomatologia física. Ora, esse é um dos produtos do mapeamento feito por Dias-Scopel em sua análise da vida reprodutiva munduruku. A demonstrada complexidade e amplitude de seus sentidos deixou claro para todos que, longe de se resumir a transformações corporais cíclicas ou transitórias, o potencial reprodutivo feminino permeia múltiplas dimensões da vida material, conjugal, valorativa e cosmológica do grupo estudado.

Além disso, Mattos também situa a integralidade como uma imagem-objetivo, um propósito que se almeja alcançar, em obediência a um “um conjunto de valores pelos quais vale lutar, pois se relacionam a um ideal de uma sociedade mais justa e mais solidária” (2001: 41). De tais finalidades trata boa parte da obra de Dias-Scopel: trata-se do propósito de desvendar nuances do pensamento e dos valores munduruku contribuindo para que se alcance uma atenção culturalmente adequada, capaz de se aproximar da imagem-objetivo da atenção diferenciada proposta pela Pnaspi.

A discussão da literatura sobre a integralidade é um convite a persistir na luta por “valores pelos quais vale a pena lutar” (Mattos, 2001) também na saúde indígena, ou seja, a insistir em que a atuação do subsistema se pautela pela integralidade, tratada como um caminho que inclui o conhecimento dos valores e conhecimentos indígenas, como aqui foi feito por Dias-Scopel, e entendida como o modo mais efetivo de diálogo, aproximação e formação de vínculos, que permitam que os profissionais passem a tratar os sujeitos, e não somente as doenças.

O outro conceito no qual enxergo importante interface com a investigação de Dias-Scopel é o de cuidado. É, mais uma vez, Mattos (2001) que nos alerta sobre a modernização do higienismo, que, travestido pelas reluzentes e modernas tecnologias de diagnóstico e tratamento, se torna ainda mais eficiente na prevenção de agravos e mortes. Porém, nele persiste um projeto, implicitamente etnocêntrico, que implanta tecnologias reprodutivas que não apenas salvam os corpos, mas também os regulam e os domesticam. Não se pode ignorar que os cuidados com a saúde reprodutiva também contribuem para retirar a capacidade de agência dos sujeitos, para disciplinar os processos reprodutivos dos pobres e excluídos que vivem nas franjas da sociedade ocidental (Mattos, 2005) e para comprometer o ideário coletivista e totalizante de grupos étnicos como os Munduruku.

A recusa de muitas sociedades indígenas a fracionar a realidade em individual e grupal e a insistência em manter um corpo coletivo de pessoas que convivem e partilham necessidades comuns e interatuam para produzir a vida, a saúde e até mesmo a doença, contrasta fortemente com o modo individualizante assumido pela oferta de cuidados e definição de prioridades na rede assistencial. Em tais circunstâncias o cuidado em saúde, em particular quando fortemente tecnificado, pode assumir um caráter disruptivo ao competir e se sobrepor às formas totalizantes do cuidado ofertado aos moldes indígenas. Este corre o risco de sucumbir ao fetiche da técnica e ao desconhecimento indiferente dos profissionais da saúde que não compreendam a visão de mundo das minorias étnicas junto às quais foram chamados a atuar (Coimbra & Garnelo, 2004).

A mais contundente mensagem da obra de Dias-Scopel, para além do desvendamento da cosmopolítica da gravidez e do parto no grupo que estudou, é chamar nossa atenção para a importância e a necessidade de que os profissionais

que atuam nos DSEIs se familiarizem com as concepções, valores e práticas das sociedades indígenas com as quais trabalham, instituindo assim vínculos dialógicos e polifônicos em que a voz a ser ouvida não seja apenas a da razão técnica, mas também a do direito à vida, a ser diferente e a preservar a capacidade de escolher seus modos de viver e de se reproduzir.

Luiza Garneiro

Doutora em antropologia, membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e pesquisadora do Centro de Pesquisas Leônidas & Maria Deane – Fiocruz Manaus e professora visitante da Universidade Nilton Lins

Referências

- ARHEM, K. La red cósmica de la alimentación. In: DESCOLA, P. & PÁLSSON, G. *Naturaleza y Sociedad: perspectivas antropológicas*. México: Siglo Veintiuno, 2001.
- BELLIER, I. Réflexions sur la question du genre dans les sociétés amazoniennes. *L'Homme*, 33: 517-526, 1993.
- CASTRO, E. B. V. A fabricação do corpo na sociedade xinguana. In: OLIVEIRA, J. P. (Org.). *Sociedades Indígenas e Indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1987.
- COIMBRA JR., C. E. & GARNEIRO, L. Questões de saúde reprodutiva da mulher indígena no Brasil. In: MONTEIRO, S. & SANSONE, L. (Orgs.). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- GARNEIRO, L. Cosmologia, ambiente e saúde: mitos e ritos alimentares Baniwa. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 14, supl.: 191-212, 2007.
- LANDGON, E. J. Diversidade cultural e os desafios da política brasileira de saúde do índio. *Saúde e Sociedade*, 16: 7-12, 2007.
- LIMA, T. S. *Um Peixe Olhou para Mim: o povo Yudjá e a perspectiva*. 1. ed. São Paulo, Rio de Janeiro: ISA, Editora Unesp, NuTI, 2005.
- MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.). *Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde*. Rio de Janeiro: IMS/Uerj, Abrasco, 2001.
- MATTOS, R. Cuidado prudente para uma vida decente. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: IMS/Uerj, Abrasco, 2005.
- SEEGER, A.; DA MATTA, R. & VIVEIROS DE CASTRO, E. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. *Boletim do Museu Nacional (Antropologia)*, 32: 2-19, 1979.