



Telma Eliane Garcia

**Prazer e padecer: a alcoolização entre os *Tembé Tenetehara* de
Santa Maria do Pará**

Tese de Doutorado

Belém, Pará

2015



Prazer e padecer: a alcoolização entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará

Telma Eliane Garcia

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia (PPGA) da Universidade Federal do Pará (UFPA) como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Antropologia, área de concentração em Antropologia Social, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Jane Felipe Beltrão.

Belém, Pará
2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFPA

Garcia, Telma Eliane, 1956-

Prazer e padecer: a alcoolização entre os Tembê
Tenetehara de Santa Maria do Pará / Telma Eliane Garcia.
- 2015.

Orientadora: Jane Felipe Beltrão.

Tese (Doutorado) — Universidade Federal do
Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas,
Programa de Pós-Graduação em Antropologia,
Belém, 2015.

1. Índios da América do Sul Santa Maria do
Pará (PA). 2. Índios Tembê Santa Maria do Pará
(PA). 3. Uso de álcool Índios Tembê. 4.
Alcoolismo. I. Título.

CDD 22. ed. 980.4115



Telma Eliane Garcia

Prazer e padecer: a alcoolização entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará

Tese de Doutorado

Banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Rachel Aisengart Menezes, IESC/UFRJ (examinadora externa)

Prof^a. Dr^a. Marília de Fátima Vieira de Oliveira, PPGENF/UFPA (examinadora externa)

Prof. Dr. Carlos Aldemir Farias da Silva, IEMCI/UFPA (examinador externo)

Prof. Dr. Fabiano de Souza Gontijo, PPGA/UFPA (examinador interno)

Prof^a. Dr^a. Claudia Minervina Souza Cunha, CIAS/UC-Portugal
(examinadora externa suplente)

Prof^a. Dr^a. Cristina Donza Cancela, PPGA/UFPA (examinadora interna suplente)

Prof^a. Dr^a. Jane Felipe Beltrão, PPGA/UFPA (Orientadora e presidente da Banca)

Belém, Pará
2015

Dedico esta tese aos colegas professores
da Faculdade de Enfermagem /UFPA
e aos alunos indígenas das várias etnias
que ingressam nesta instituição para
torná-la de fato uma 'universidade'.

Agradecimentos

Àquele que cada madrugada recebe meus temores, angústias, dúvidas e me acalma, tranquiliza-me dizendo: Não temas, Eu sou contigo, Eu te sustento, Eu te ajudo com minha destra fiel. Ao Maravilhoso, Conselheiro, Deus Forte, Pai da Eternidade, Príncipe da Paz, Criador do Céu e da Terra e das fontes das águas. A Ele toda honra, toda glória e todo louvor por me criar, manter e se fazer presente em cada momento desse trabalho.

Àquela que me ensinou a pensar e falar como aprendiz de antropóloga, corrigindo os termos inadequados nas aulas de *Etnologia Amazônica* e *Tópicos Especiais em Antropologia: Etnodesenvolvimento e Povos Tradicionais*; ensinou a ler nas aulas de *Antropologia e História da Saúde e da Doença*, ajudando a perceber a leitura enviesada, fruto da herança biomédica que me impedia de compreender as interpretações antropológicas sobre saúde e doença. Àquela que me ensinou a caminhar pelos *Métodos e Técnicas da Investigação Antropológica*, nas aulas teóricas, e com sua orientação segura na atuação em campo, às vezes, precisando me “puxar as orelhas” para impedir que eu levasse grandes “tombos”.

Querida professora Jane Felipe Beltrão, você também me ensinou a levantar dados etnográficos, pesquisar qualitativamente; ensinou-me a escrever de maneira que minha escrita pudesse ser publicada na área das Ciências Sociais, enfim: você me fez nascer na pesquisa acadêmica das ciências humanas. Minha gratidão não cabe em palavras, tampouco pode ser materializada em presentes ou objetos. Espero poder expressar reconhecimento, toda vez que publicar qualquer trabalho, proporcionando-lhe orgulho por sua competência e esmero como professora e orientadora. Muito, muito, muito obrigada!

Aos professores do PPGA, salientando a professora Denise Schaan, pelo apoio em momentos de desespero; ao Professor Fabiano Contijo, pelas observações valiosas na qualificação. Aos professores da UFRJ, agradeço principalmente as colaborações do professor Luiz Fernando Dias Duarte, que me recebeu pelo PROCAD, e a Professora Raquel Aisengart Menezes, pelos questionamentos sobre minha atuação em campo, na qualificação.

Aos caros amigos e colegas, apoio emocional e instrumental, que compartilharam referências, dados e informações importantes. Destaco o nobre Rhuan Lopes, presente

desde as primeiras aulas, no campo, no estágio na UFRJ, nas discussões em grupo, alertando-me nas minhas distrações, auxiliando-me na estadia no Rio de Janeiro, sendo sempre um fiel ajudador. Ao Edimar Fernandes, protetor e cuidador nos momentos iniciais do campo, sempre pronto e disposto a ajudar em qualquer situação.

Às amigas e acolhedoras companheiras do grupo de pesquisa *Cidade Aldeia & Patrimônio*, Mariah Aleixo, Rosani Fernandes, Cristina Oshai, Camille Castelo Branco, que me incentivaram com palavras, abraços e atenção. À Andreza Smith, competente advogada que além de preciosas sugestões na qualificação, facilitou-me um processo de divórcio tranquilo, durante o percurso deste doutoramento. À Juliene Rodrigues, por seus questionamentos e correções ortográficas que deram um polimento estrutural na escrita.

Ao povo *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, por me receber em suas casas, fazendo-me sentir sempre 'bem-vinda'; e, principalmente, ao Almir Vital, dona Judite Vital e família, pela consideração e apoio durante todo trabalho de campo, fazendo meu coração se abrir em grande afeto por todos estes queridos indígenas.

À minha família espiritual em Belém, Damares Laurentino, sua irmã; Darciléia e sobrinhas; Thais e Valéria; por me acolherem em sua casa, qualquer hora do dia ou da noite. Registro um agradecimento especial à Damares, por me permitir morar em sua casa em Santa Maria do Pará, durante o maior período do trabalho de campo.

Às amigas Sara de Faria, Vasthi Lessa, Nazaré Mota, pelos momentos de alegria, descanso e reflexões profundas sobre nossa vida, nossos filhos e nossos amores, que serviram de esteio e equilíbrio emocional.

A minha família de 'sangue', meus pais, Aduino e Esmeralda, pelas orações; minhas irmãs Tania Mara, Thais Edna, Thalita Regina, Triana Liliam e meu irmão Aduino Jr., pelo amor que me sustentou; aos meus filhos Wagner e Walner, e minhas filhas noras Renata e Jennily, por acreditarem em mim. À Melissa, minha neta, por me animar a continuar crendo na beleza da vida!

A todos, minha profunda gratidão: sem vocês, eu aqui não chegaria!

Resumo:

O consumo de bebidas alcoólicas adquire relevância crescente por tornar-se uma das principais causas de mortalidade entre os indígenas no Brasil. A produção científica sobre os modos de consumo de álcool entre os indígenas é insipiente, configurando-se insuficiente para dar sustentabilidade a políticas que privilegiem a diversidade cultural. Este estudo levantou esta questão emergente da ordenação social entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, em uma perspectiva de interdisciplinaridade, conjugando as concepções da Teoria Compreensiva em abordagem hermenêutica e dialética com procedimentos metodológicos da Teoria da Comunicação. As várias situações e discursos analisados configuram uma polissemia de vozes e de sentires em ambiguidade que percorrem do encontro com o prazer, à resultância do sofrer. Um cruzamento interdisciplinar que triangulou os discursos elencados, os dados de um mapeamento em saúde e as observações dos efeitos biológicos, sociais e culturais dos regimes étlicos agenciados neste grupo, compôs a análise final. Apesar dos efeitos desastrosos resultantes do apagamento que o contato interétnico impôs aos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, a possibilidade de uma 'resistência' desenha atualmente, uma modalidade característica no processo de alcoolização neste grupo étnico, que de maneira geral, convive com um relativo equilíbrio em suas formas de beber, não se referindo ao uso de bebidas alcoólicas como problemático para a comunidade, exceto para alguns indivíduos mais idosos e eventualmente para os jovens. Os padrões e carreiras alcoólicas criados em cada grupo étnico, induzem a compreensão da cultura como algo que tanto condiciona, compele e constrange, quanto algo que se inventa, cria e se improvisa e que imprime a diversidade, caracterizando 'o beber' em cada grupo, única e diversa de qualquer outro.

Palavras-chave: Alcoolização, Povos Indígenas, *Tembé Tenetehara*, Interdisciplinaridade.

Abstract:

The alcohol consumption is becoming highly important for becoming a leading cause of mortality among indigenous people in Brazil. The scientific production on the ways of alcohol consumption among indigenous people is ignorant, being insufficient to give sustainability to policies that favor cultural diversity. This study raised this emerging issue of social order among the *Tembé Tenetehara* of Santa Maria do Pará, in an interdisciplinary perspective, combining the concepts of the Comprehensive Theory in hermeneutic and dialectical approach with methodological procedures of Communication Theory. The various situations and analyzed speeches constitute a polysemy of voices and feelings in ambiguity, which runs through the encounter with the pleasure to the result of suffering. An interdisciplinary crossing using triangulation of the listed speeches, the data from a health mapping and observations of biological, social and cultural effects of ethyl schemes provided in this group, composed the final analysis. Despite the disastrous effects resulted of erasing the interethnic contact imposed on *Tembé Tenetehara* of Santa Maria, the possibility of a 'resistance' currently draws a characteristic mode in the development of alcoholism in this ethnic group, who generally lives with a relative balance in their ways of drinking, not referring to the use of alcohol as problematic for the community, except for some older individuals and eventually to young people. Standards and alcoholic careers created in each ethnic group induce the understanding of culture as something that conditions, compels and constrains, as well as something that invents, creates and improvises and puts the diversity, characterizing 'drinking' in each group, as unique and different from any other.

Keywords: Alcoholization, Native People, *Tembé Tenetehara*, Interdisciplinary.

Résumé:

La consommation de boissons alcoolisées acquiert de l'importance grandissante chez les indigènes brésiliens, car elle devient l'une des principales causes de leur mortalité. La production scientifique sur les modes de consommation d'alcool parmi les indigènes est simpliste. Elle se constitue donc insuffisante pour soutenir les politiques qui favorisent la diversité culturelle. Cette étude a relevé cette question émergente dérivée de l'aménagement social des *Tembé Tenetehara* de la ville de Santa Maria do Pará, sous une perspective interdisciplinaire en conjuguant les conceptions de la Théorie Compréhensive dans une approche herméneutique et dialectique avec des procédures méthodologiques de la Théorie de la communication. Les différentes situations et discours analysés configurent une polysémie de voix et de sentirs en ambiguïté qui parcourt de la rencontre avec le plaisir à la résultante du souffrir. Un croisement interdisciplinaire qui a mis en relation les discours inventoriés, les données d'une cartographie en santé et les remarques des effets biologiques, sociaux et culturels des régimes éthyliques adoptés par ce groupe ont composé l'analyse finale. Malgré les résultats désastreux résultants de l'effacement qui le contact inter-éthique a imposé aux *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, la possibilité d'une 'résistance' réalise actuellement une modalité caractéristique dans le processus d'alcoolisation dans ce groupe ethnique, qui de manière générale, cohabite avec un relatif équilibre dans ces formes de boire, sans se rapporter à la consommation de boissons alcoolisées en tant que problématique à la communauté, à l'exception de certains individus plus âgés et éventuellement aux jeunes. Les modes et les parcours alcooliques créés dans chaque groupe ethnique induisent la compréhension de la culture comme quelque chose qui tantôt conditionne, oblige et contraint, tantôt quelque chose qui invente, crée et s'improvise et qui entraîne la diversité, en caractérisant donc le 'boire' dans chaque groupe comme unique et diverse de tout autre.

Mots-clés: Alcoolisation, Peuples Indigènes, *Tembé Tenetehara*, Interdisciplinarité.

Lista de Figuras

Figura 1 - Quadro tipologia de Jenillek (WHO 2010)	14
Figura 2 - Mapa localização da área de pesquisa, Lopes, 2015.....	75
Figura 3 - Foto Centro Cultural aldeia Areal, <i>Cidade, Aldeia & Patrimônio</i> , 2013.	76
Figura 4 - Foto casas de chão batido nos arredores do Centro Cultural, <i>Cidade, Aldeia & Patrimônio</i> , 2013	76
Figura 5 - Foto igarapé na aldeia Areal, <i>Cidade, Aldeia & Patrimônio</i> , 2013	77
Figura 6 - Foto estrada que recorta a aldeia Jeju, margeada por comércio de produtos das colônias, 2015.....	78
Figura 7 - Foto campo de futebol cercado por residências, 2015.....	79
Figura 8 - Foto escola fundamental e igreja católica, 2015.....	79
Figura 9 - Foto posto de saúde no Jeju, 2015.....	80
Figura 10 - Quadro de categorias interseccionadas	149

Lista de Abreviaturas

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AITESAMPA	Associação Indígena <i>Tembé</i> de Santa Maria do Pará
ARN	Alto Rio Negro
BIREME	Biblioteca Virtual em Saúde
BP	Beber Pesado
BPE	Beber Pesado Episódico
CAGE	<i>Cutdown Annoyed Guilty Eyeropene</i>
CIMI	Conselho Missionário Indigenista
CPOD	Dentes Cariados Perdidos ou Obturados
DISEIs	Distrito Especial de Saúde Indígena
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPGA	Programa de Pós-Graduação em Antropologia
PRODAESS	Programa de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde
RIARG	Reserva Indígena Alto Rio Guamá
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SPI	Serviço de Proteção aos Índios
SPILTN	Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais
SSE	Status Socioeconômico
SUS	Sistema Único de Saúde
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPA	Universidade Federal do Pará
WHO	<i>World Health Organization</i>

Sumário

Inebriantes etílicos em destaque	1
Capítulo 1: O uso de álcool entre os Povos Indígenas no Brasil: uma revisão	11
Dos estudos epidemiológicos.....	12
Como pensar “as maneiras de beber” entre os povos indígenas	19
Estudos nas perspectivas da Antropologia da Saúde e da Doença.....	25
Estudos que “integram” metodologias.....	29
Definindo objetivos	32
Capítulo 2. Horizontes Hermenêuticos percursos metodológicos no trajeto: de enfermeira à antropóloga.....	35
Descuidos e Cuidados da pesquisadora	36
Técnicas Comunicativas em diálogo interdisciplinar	42
Iniciando a Comunicação	47
Compreensão das formas expressivas da vida cotidiana.....	50
Concluindo, sem encerrar... ..	55
Capítulo 3. Os <i>Tembé Tenetehara</i>	57
Violência em Narrativas.....	64
Os <i>Tembé Tenetehara</i> de Santa Maria do Pará.....	69
Retomando histórias ‘em suspenso’.....	74
Modos de viver, modos de sofrer.....	81
Um olhar para a saúde.....	84
Capítulo 4. Os <i>Tembé Tenetehara</i> , as festas e as bebidas alcoólicas.....	110
Relatos de festas entre os <i>Tembé Tenetehara</i>	112
O ressurgimento étnico entre os <i>Tembé Tenetehara</i> na celebração festiva.....	120

Nuances do contato alcoólico	128
As festas das memórias: naquele tempo era o céu! Alegria sem limite!	131
Festejos e o beber em coletividade	137
A embriaguez entre <i>Tembé Tenetehara</i> de Santa Maria do Pará.....	147
Ambivalência entre o prazer e o sofrer	156
Limitadores ao uso abusivo entre os <i>Tembé Tenetehara</i> de Santa Maria	179
Limitadores no aspecto espiritual e no status social	181
Considerações finais.....	193
Referências	200

Inebriantes etílicos em destaque

Pesquisar sobre os usos de bebidas fermentadas nos costumes e hábitos dos seres humanos é dar-se conta que desde os tempos remotos a humanidade busca lidar com os comportamentos induzidos pelos inebriantes etílicos. Na Mesopotâmia, o código de Hammurabi¹ condenava a morte às sacerdotisas que fossem vistas entrando em uma taberna para beber cerveja; entre os egípcios, apesar da popularidade das bebidas alcoólicas, os textos da *Sabedoria de Ani*² condenavam o uso desregrado da cerveja; na Grécia, era necessário misturar água³ ao vinho, bebendo-o puro apenas em ocasiões especiais nas quais se deveria manter o autocontrole.

Foram os romanos que introduziram o vinho como parte da refeição e o embriagar-se como uma instituição cívica e religiosa em homenagem ao deus Bacchus. Havia proibições para as mulheres e crianças. Tais limitações eram defendidas por magistrados e filósofos estoicos, no entanto alcoolizar-se era considerado um direito entre os plebeus. (Veyne 2009). O desenvolvimento de técnicas agrárias e a produção de artefatos de cerâmica colaboraram para o armazenamento, a fermentação e, posteriormente, a comercialização de bebidas alcoólicas. Assim, a progressiva capacitação tecnológica concedeu à espécie humana habilidade de fabricação sistemática de bebidas fermentadas e, depois, as destiladas. (Alcioli 2002; Caux 2011)

Os discursos antietílicos que chegam aos dias modernos foram construídos na Idade Média, a partir da tendência entre os padres e os fundadores do monasticismo de mortificação do corpo e a renúncia dos prazeres para acesso a espiritualidade. (Fernandes 2004). O movimento de temperança que surgiu nos Estados Unidos da América atribuiu aos bebedores uma profunda imagem negativa, endossada pelos saberes europeus que imputavam a noção de doença aos 'alcoólatras', colaborando para enfatizar os aspectos

¹ Detalhes em: Bouzon, Emanuel. 1987. *O Código de Hammurabi*. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes.

² Texto que continha preceitos de cunho moralizante, citados por: Noblecourt, Christia. 1994. *A mulher no tempo dos Faraós*. Campinas. Papirus.

³ Sobre o assunto, consultar: Montanari, Massimo. 2003. *A fome e a abundância: história da alimentação na Europa*. Bauru. EDUSC.

negativos do beber e a mobilização de mecanismos de controle. No final do século XIX, o alcoolismo era entendido como um sério problema, gerando conflitos normativos entre as formas tradicionais do beber e as normas abstinentes rigidamente impostas. (Neves 2003)

Assim, os discursos sobre a embriaguez conquistaram um profundo tom de moralidade e a busca por suposta objetividade traz aos males da ebriedade os termos atuais de 'desequilíbrio mental', de dependência física ou psíquica. A preocupação social e política com os casos de abuso passaram a ocupar os discursos científicos nos últimos 200 anos, principalmente diante da conscientização de quadros de dependência alcoólica que se intensificaram após a industrialização das bebidas destiladas. (Meyer 1996) Os estudos encontravam-se focalizados, inicialmente, no excesso e abuso. Em geral, buscavam pontuar o problema da doença e da dependência alcoólica, ignorando os usos festivos e o papel lúdico do beber social.

No caso dos estudos sobre as maneiras de beber na sociedade brasileira, Delma Neves (2003) sinaliza referirem-se basicamente na definição dos malefícios das bebidas alcoólicas e na perspectiva nosológica do alcoolismo, levantando temas como: definição de critérios diagnósticos, perfis de consumidores, construção social da carreira alcoólica, definição de padrões para a educação e elaboração de políticas públicas, a prática terapêutica de grupos de ex-alcoólicos, entre outros.

Segundo Mary Douglas (1987), a partir de 1970 os antropólogos trazem vários desafios aos pressupostos científicos ao escreverem sobre o álcool. Como exemplo, eles não encontram em suas pesquisas uma relação intrínseca entre o uso da bebida e os comportamentos agressivos ou criminosos. Os efeitos têm a forma de um comportamento apreendido e que varia de uma cultura para a outra. Ester Jean Langdon enfatiza que "uma das principais colaborações da antropologia, ao tomar como objeto de estudo a questão do uso de bebidas alcoólicas, foi demonstrar a variabilidade cultural nas formas de beber". (2013: 81)

Em algumas culturas, como dentro da comunidade indiana, a literatura aponta que a autoridade comunitária e os rituais comunitários de solidariedade parecem conceber o beber sob controle. No entanto, em comunidades agressivamente competitivas, às vezes o bebedor que segue seus costumes coloca a saúde em risco. (Douglas 1987) O conteúdo geral da perspectiva antropológica considera a celebração como fato habitual. Na maioria

das culturas, o álcool é um adjunto que faz parte da celebração. Beber é essencialmente um ato social, realizado em um reconhecido contexto social.

Essa abordagem antropológica coaduna-se com a contemporaneidade que tem se constituído de forma distinta por uma diversidade étnica e cultural. O mundo atual torna-se cada vez mais um espaço de hibridação desigual entre múltiplas identidades coletivas, com a possibilidade de convivência em um mesmo espaço nacional, confirmando a ideia de pluralidade cultural como marca diferencial da modernidade.

No entanto, o fenômeno do multiculturalismo desenha um panorama que revela uma complexidade de desafios com novas formas de desigualdades sociais, migrações, descaracterização de identidades étnicas e pobreza, as quais acabam por resultar em exclusão, marginalização, racismo e até conflitos sociais. Os problemas derivados destas questões estruturais se materializam na vida das pessoas em forma de frustrações, agressividade, violência, baixa autoestima, uso abusivo de álcool e outras drogas.

A maior presença dos fenômenos adaptativos, a diversidade sintomatológica e as *culture bound síndromes* trazem aos serviços de saúde o desafio da interculturalidade. (Dobalian 2008) Entretanto, os estudos sobre os cuidados assistenciais na saúde mental têm mostrado que os grupos minoritários estão sub-representados e que, para as minorias culturais, a insensibilidade cultural dos serviços de saúde e níveis significativos de pobreza são barreiras que desempenham papel importante para impedir a utilização desses serviços. (Andrullis & Brach 2007)

O Brasil possui uma imensa diversidade étnica e linguística, encaradas como fatores de enriquecimento cultural da nacionalidade. Dentre os diversos grupos étnicos, os povos indígenas totalizavam, segundo o último Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, 869,9 mil pessoas indígenas. Utilizando critérios de identificação internacionalmente reconhecidos, foram registradas 305 etnias que falam 274 idiomas; e identificadas 505 terras indígenas que ocupam 12% do território brasileiro.⁴

Cerca de 70% da população indígena brasileira vive na região designada como Amazônia Legal, mas registra-se a presença de grupos indígenas em praticamente todas as

⁴ Disponível em <http://censo2010.ibge.gov.br>. Acesso em 30 mai. 2013.

unidades da Federação. A região amazônica abriga, portanto, por volta de 500 mil indígenas e existem, até hoje, provavelmente 70⁵ grupos livres na Amazônia, que procuram manter seu isolamento. (Heck *et al.* 2005)

Apesar de todas as pressões assimilacionistas até a década de 70 do século XX, “onde a ideologia brasileira queria o índio e também o negro como um futuro “branco” dissolvido pela amalgamação racial e pela assimilação da comunidade nacional” (Ribeiro 1996: 216), o índio brasileiro não se transformou em branco nem foi totalmente exterminado, mas iniciou, nas últimas décadas, um lento e seguro processo de recuperação demográfica. O resultado dessa mudança de perspectiva histórica na luta da resistência indígena reflete-se em dados de um crescimento demográfico em torno de 4% ao ano contra 1,6% da população brasileira, em geral, o que possibilitou um aumento de 250.000 indígenas, no início dos anos 70, para 600.000, em 2001. (Luciano 2006) Devido à queda dos índices de mortalidade, em razão da melhoria na prestação dos serviços de saúde e das taxas de natalidade maiores que a média nacional, esses números tendem a crescer.

Historicamente, a dominação dos povos e a discriminação por parte dos brancos, a qual pautou a relação com as etnias indígenas, resultaram em uma série de conflitos e imposições que contribuíram para a marginalidade das comunidades indígenas em seu contato com a colonização. Ribeiro (1996) destaca as questões mais importantes: (1) o engajamento compulsório dos indígenas no sistema econômico nacional; e (2) o trauma cultural produzido pelo impacto de uma sociedade com estrutura esmagadoramente dominadora, determinando o colapso em suas crenças e valores.

Segundo Langdon (2005), o abuso do álcool está entre os maiores problemas que as etnias indígenas enfrentam hoje. Isso associado a outros como: a violência social, condições precárias de saúde e altos índices de suicídio em alguns grupos. O aspecto relevante desta temática está no fato de ser uma das principais causas de mortalidade entre os indígenas, quer seja por doenças associadas ao abuso de álcool (cirrose hepática, miocardite alcoólica, hipertensão arterial, diabetes, depressão, etc.) quer por fatores externos como acidentes, brigas, quedas, atropelamentos e homicídios. (Guimarães & Grubits 2007)

⁵ O número de povos isolados ou resistentes, como prefere o movimento indígena, parece demasiado exagerado, mas os dados estão disponíveis em: http://www.funai.gov.br/indios/fr_conteudo.htm. Acesso em 10 ago. 2013. Sobre os povos indígenas resistentes, consultar Luciano (2006).

O fenômeno do alcoolismo entre os indígenas, no Brasil, tem origem em fatores múltiplos. Durante o processo de ocupação do território, na colonização, os grupos indígenas foram drasticamente dizimados por formas diversas de extermínio. As mortes em massa abriram lacunas no tecido social. Falhas por vezes irrecuperáveis, pois a perda de algumas pessoas da comunidade significava a perda de conhecimento e de atividades rituais centrais à manutenção do grupo e sua identidade. (Ribeiro 1956)

Os que resistiram às perdas receberam a influência do contato da sociedade nacional, sofrendo influências enérgicas e permanentes nas formas de organização política, social e familiar. Os remanescentes vivenciaram, ao longo do contato com a sociedade nacional, a introdução de bebidas destiladas, em algumas áreas indígenas a construção de alambiques que também se tornaram instrumentos de desestruturação social em várias comunidades no sul do país. (Langdon 2005)

A simbologia tradicional que acompanha o uso das bebidas fermentadas era parte integrante da construção do vínculo social entre os povos indígenas. Reafirmava a identidade étnica, estimulando as relações amigáveis, vínculos de parentesco, as relações com os mortos e a natureza. O beber tradicional caracterizava-se por ingestão de bebidas fermentadas, em situações controladas e marcadas pela integração com a cosmologia.⁶ Entretanto, para a maioria desses grupos, as tradições de beber mudaram, as substâncias são, hoje, as industrializadas. Assim, o comportamento atual em relação ao álcool não pode mais ser explicado pelas tradições do passado.

Se historicamente visualizamos o uso tradicional das bebidas fermentadas contribuindo para a coletividade de maneira positiva, na atualidade estes usos estão fugindo do padrão tradicional, em algumas etnias, trazendo agravos importantes. Segundo Langdon (2001), observa-se um aumento assustador das taxas de alcoolismo entre os indígenas, no Brasil, porque para muitos desses grupos os padrões de consumo têm sido influenciados significativamente pela introdução de bebidas destiladas e o contato com a sociedade envolvente.

⁶ Por cosmologia entende-se o conjunto de conceitos, princípios e categorias que orientam as interpretações dos acontecimentos (sejam em relação ao mundo, à vida, à morte, à natureza, ao espaço, ao tempo ou ao sobrenatural), as percepções e a ponderação das decisões para os seres humanos em cada sociedade específica. Sobre o assunto consultar Gonçalves, Marco Antonio. 2001. *O mundo inacabado: ação e criação em uma cosmologia amazônica. Etnografia Piranhã*. Rio de Janeiro: UFRJ.

Atualmente, o ato de beber foge aos modos e formas tradicionais e acarreta sérios agravos, quer sejam individuais, na forma de doenças associadas ou da violência doméstica, quer sejam relacionados às consequências danosas para a coletividade, gerando uma imagem negativa para a representação étnica dos indígenas, e, conseqüente, exclusão social.

Mesmo sendo um tema de cabal importância, existe, segundo Langdon (2005), uma lacuna na produção científica sobre alcoolismo entre os povos indígenas. Manuel Quiles enfaticamente critica esta escassa produção acadêmica, considerando-a como “conspiração de silêncio” diante de uma realidade que todos conhecem e que talvez seja dificultada pela falta de “instrumentos teóricos adequados ao estudo de um produto de adaptação nas relações interétnicas”. (2013: 65) Maximiliano Souza tenta encontrar um caminho explicativo para esse desafio metodológico no fato de ser um tema ao mesmo tempo complexo e estigmatizador:

“[d]emanda por isso um refinamento conceitual que permita tanto superar os preconceitos do senso comum, quanto promover um diálogo entre diferentes campos disciplinares. Ou seja, uma interlocução entre saberes necessários para compreender as múltiplas facetas do consumo de bebidas alcoólicas entre grupos culturalmente diferenciados.” (2013: 18)

Justifica-se, diante desta argumentação, identificar as principais áreas de conhecimento que estão contribuindo para o entendimento da problemática. Por meio de um levantamento bibliográfico, o primeiro capítulo desta pesquisa buscou analisar as características das publicações sobre a temática do consumo etílico entre as etnias indígenas no Brasil, a fim de encontrar um norte crítico e direcionar as principais questões que deram suporte às estratégias metodológicas deste trabalho. A estrutura da tese foi inicialmente pensada em artigos, e posteriormente transformados em capítulos. As versões dos dois primeiros capítulos (artigos) foram submetidas à publicação.⁷

Inicialmente o texto do primeiro capítulo — *O uso de álcool entre os Povos Indígenas no Brasil: uma revisão* — busca caracterizar as áreas de conhecimento que se aplicam aos

⁷ O primeiro artigo intitulado *Povos indígenas no Brasil e o consumo de bebidas alcoólicas: pesquisas em foco* foi submetido na Revista de Antropologia Social-Campos, em análise. O segundo com o título *Alcoolização entre os Tembê Tenetehara — hermenêutica e dialética na prática etnográfica* foi submetido à Revista Plural de Ciências Sociais aguarda designação.

estudos neste campo de pesquisa e na apresentação de perspectivas analíticas que diferenciam os posicionamentos nos comportamentos étlicos entre os vários grupos indígenas do Brasil.

A partir da compreensão da abordagem generalista da Epidemiologia, tendo como pressuposto fundamental o alcoolismo como uma ‘doença’ e utilizando instrumentos padronizados para se identificar os alcoolistas em uma determinada população, os trabalhos epidemiológicos dimensionam índices mais altos que a média nacional entre algumas étnias indígenas.

Questionando a validade teórica da utilização de instrumentos genéricos, não adaptados às variabilidades culturais, estudos antropológicos entram em um núcleo relativamente tenso, na tarefa de ‘desbiologização’ do consumo étlico e do compromisso de desconstruir a categoria de ‘alcoolismo’, propondo uma ampliação nos focos de pesquisa e a construção de categorias analíticas que sejam adequadas às realidades de cada grupo étnico.

A perspectiva antropológica não define o alcoolismo como uma doença universal que ocorra igualmente em todos os seres humanos, mas um fenômeno complexo, resultante de fatores do contexto sociocultural. Segundo Langdon (2005), a Antropologia consiste em uma perspectiva, não em um método, que permite olhar o alcoolismo não mais do ponto de vista do campo físico/individual, mas do coletivo e social, insistindo no fato de que é importante distinguir as carreiras alcoólicas diversas e seus contextos para se identificar possíveis causas e orientar qualquer tratamento.

A transferência do individual para o social induz a uma concentração das pesquisas no conjunto de normas coletivas de beber, nos ‘regimes étlicos’, como denomina João Fernandes, ou seja, “...um conjunto de práticas, materiais e mentais, que organizam e conferem sentidos sociais a um ato que, se olhado de forma meramente neurológica, representa apenas a ingestão de uma substância alteradora da consciência.” (2004: 6)

Verifica-se, pela análise bibliográfica, uma interface entre os campos biológico e social ao discutir os modos de beber entre os indígenas e a necessidade de se integrar saberes em perspectiva interdisciplinar. Destacam-se, nos trabalhos analisados, as perspectivas da Antropologia da Saúde e da Doença, por sua abertura em considerar o contexto histórico e a interpretação a partir da cultura e dos saberes de cada etnia.

Define-se o objetivo desta pesquisa a partir da compreensão do papel do antropólogo em distinguir os diferentes ‘estilos de beber’ de uma comunidade bem como compreender os vários significados do beber para o grupo étnico, neste caso, os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará. Considerando essa temática o passo seguinte foi apreender se esta comunidade atribui sentidos a um ‘beber problemático’ e suas formas de lidar com esta categoria. Neste sentido, o trabalho teve como finalidade perceber as singularidades do beber entre os *Tembé Tenetehara*, seus comportamentos típicos — positivos ou negativos — para se pensar em uma possível interlocução de saberes e atuação transformadora.

No entanto, em virtude da formação acadêmica da pesquisadora (enfermeira), surgiu um aparente descompasso entre as premissas positivistas e as opções metodológicas interpretativas disponibilizadas nas Ciências Sociais. A busca pela interdisciplinaridade e a escolha dialógica com os autores Hans-Georg Gadamer e Jünger Habermas possibilitaram a intersecção de procedimentos metodológicos da Teoria da Comunicação e as concepções da abordagem compreensiva, que estão descritas em forma de relato de caso, no segundo capítulo.

Descreve-se no capítulo *Horizontes Hermenêuticos percursos metodológicos no trajeto: de enfermeira à antropóloga* os caminhos utilizados para a inserção na comunidade; os cuidados ao se dialogar com um tema estigmatizado; as técnicas que interseccionam teorias da comunicação e da dialética; a construção do círculo hermenêutico para a compreensão do significado do beber entre os *Tembé Tenetehara*; bem como os métodos de análise para a interpretação dos dados coletados. A unidade temporal considerada na perspectiva hermenêutica é o presente, na vida atual, “...onde se marca encontro entre o passado e o futuro, ou entre o diferente e a diversidade...”. (Minayo 2010: 328)

Portanto, a interpretação compreensiva de uma comunidade deve ser apoiada no contexto histórico do grupo, sendo pensado como um retroceder que se insere em um acontecer da tradição. Na orientação da investigação, nesta abordagem, subentende-se que o primeiro passo, mesmo antes de iniciar o trabalho de campo, na fase exploratória, é conhecer o contexto histórico do grupo social em questão, que é um dos marcos de referência fundamental das futuras análises. (Minayo 2010)

Fundamentado nessa premissa, o capítulo *Os Tembé Tenetehara*, buscou contextualizar o povo *Tembé Tentetehara* para localizá-los no tempo e no espaço, utilizando fontes etno históricas e etnográficas para se visibilizar, especificamente, quem são esses indígenas de Santa Maria do Pará. Os aspectos resultantes dos movimentos da colonização e contato desenharam uma realidade de empobrecimento e desigualdades sociais nesse grupo, o que vem sendo motivo para construção de estratégias de superação e mecanismos que possam favorecer a recuperação de seus direitos como cidadãos.

Ainda no terceiro capítulo, para conhecimento do modo de viver dos *Tembé Tenetehara* na atualidade, suas lutas e padecimentos, um olhar para as questões de saúde e doença foi proposto por meio de um Mapeamento nas duas aldeias que compõe a comunidade de Santa Maria do Pará. Dados e narrativas revelam que padecimentos e agravos têm profunda relação com as questões econômicas e ambientais, resultando em uma desigualdade que se apresenta não apenas na apropriação econômica, mas em relação ao acesso a bens e serviços, direitos sociais e políticos que estão sendo negados à comunidade.⁸

Tendo como recorte de análise inicialmente o aspecto festivo de celebração e interação social, o capítulo *Os Tembé Tenetehara, as festas e as bebidas alcoólicas*, enfoca as relações dos *Tembé Tenetehara* com o uso de bebidas fermentadas, atualmente, com as bebidas alcoólicas, objetivando ampliar a compreensão da diversidade de funções, simbolismos e modos de relacionamento com o uso e abuso do álcool, entre os membros da etnia.

Algo que deve ser levado em conta, quando se procura obter os códigos culturais da embriaguez, é a ambiguidade de seus efeitos em estágios iniciais, que se relacionam aos aspectos positivos, e os estágios avançados, que podem levar a perda da consciência e a uma clivagem moral, por correspondência, negativa. Traçando um paralelismo com essa concepção, a segunda parte do capítulo quarto buscou distinguir, nas várias carreiras alcoólicas, os comportamentos dos que abusam do consumo do álcool, além das situações consideradas na literatura como negativas.

⁸ O texto de análise do Mapeamento de Saúde está sendo estruturado para publicação em formato de artigo.

O recorte etnográfico da alcoolização entre os *Tembé Tenetehara*, fundamentado em uma compreensão hermenêutica, configurou-se em uma polissemia discursiva entre o prazer e o sofrimento que os regimes etílicos constroem entre os membros do grupo. A intersecção de métodos, segundo uma proposta triangular entre a etnografia, os dados do mapeamento e as observações dos efeitos biológicos, sociológicos e culturais do consumo etílico, nesse grupo étnico, compuseram as análises conclusivas das características da conduta alcoólica entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, podendo-se compreender os significados e sentidos em relação à alcoolização, definidas a partir das normas sociais, culturais e contexto histórico da comunidade.

Capítulo 1: O uso de álcool entre os Povos Indígenas no Brasil: uma revisão

Nos últimos dez anos as pesquisas na área da Saúde dos Povos Indígenas, no Brasil, têm evidenciado agravos progressivos e preocupantes envolvendo o consumo de álcool. Em alguns grupos, o abuso do álcool representa uma das principais causas de morte. Seja por doenças associadas ao abuso ou por fatores externos associados ao uso e abuso, como: acidentes, brigas, quedas, atropelamentos, homicídios, entre outros. (Souza 2004; Langdon 2005; Guimarães & Grubits 2007)

O propósito deste capítulo é apresentar os resultados do levantamento bibliográfico sobre a temática da alcoolização entre os povos indígenas no Brasil, que busca conhecer as principais características das publicações, as perspectivas ou quadros de referências que estão direcionando os trabalhos; além de identificar as áreas do conhecimento que contribuem para a compreensão do tema sob estudo. Não se pretende realizar um mapeamento sistemático da literatura nacional, principalmente porque esta é uma ferramenta que se encontra disponível nas pesquisas realizadas por Camila Caux (2011) e por André Aureliano e Eliseu Machado (2012).

Optou-se por delimitar o campo de investigação a partir da produção sob forma de artigos completos com versão on-line que tratassem exclusivamente de pesquisas relacionadas aos usos de bebidas alcoólicas entre os povos indígenas no Brasil, compreendendo o período de 2001 a 2013. O levantamento bibliográfico adotou parâmetros que contemplaram revisão sistemática da literatura nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME e LILACS, *Scientific Electronic Library Online*- SciELO e Periódicos da CAPES. Utilizando os descritores da BIREME e LILACS: alcoolismo, alcoólicos, abstinência de álcool, população indígena, índio e índio sul americano, foram encontrados 20 artigos nos seguintes periódicos: *Revista de Psiquiatria Clínica* (um), *Revista de Saúde Coletiva* (um), *Revista Mineira de Enfermagem* (um), *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* (um), *Revista Tellus* (três), *Cadernos de Saúde Pública* (um), *Psicologia, Ciência e Profissão* (um); em coletâneas de artigos (cinco), e em anais de eventos (seis).

Na Base SciELO foram encontrados 12 artigos e sete em artigos relacionados, totalizando 19, dos quais, sete coincidem com os que se encontrou nas bases BIREME e LILACS. Os descritores utilizados foram: alcoolização, abuso de álcool, povos indígenas, alcoolismo indígena, e os artigos se encontram nos seguintes periódicos: *Revista de Psiquiatria Clínica* (um), *Psicologia & Sociedade* (dois), *Cadernos de Saúde Pública* (dois), *Interface Comunicação, Saúde e Educação* (um), *Revista Ciência Psicologia e Profissão* (um), *Revista de Saúde Coletiva* (um), *Revista Tellus* (um), *Psychiatry on line Brasil* (um), *Revista Antropos* (um), *Revista de Antropologia* (um), *Revista Antropológicas* (um), *Mundo Amazônico* (um); em coletânea de artigos (três) e em anais de eventos (dois). Nos Periódicos da CAPES, identificou-se sete artigos, a partir dos mesmos descritores usados na Base SciELO, cinco dos quais coincidem com os das bases anteriores. Os dois selecionados estão publicados nos periódicos *Ciência, Saúde Coletiva, e Educação em Revista*, totalizando 34 textos sobre o tema.

Para complementar a pesquisa, buscou-se resgatar outras referências, a partir das publicações selecionadas, o que levou ao estudo e à análise de 50 trabalhos incluindo quatro artigos nos seguintes periódicos: *Revistas de Estudos e Pesquisas, Drogues, santé et société, Campos- Revista de Antropologia Social, Revista de História*, sete capítulos em coletâneas de livros, três dissertações, uma tese e uma comunicação em evento.

Após caracterizar as áreas de conhecimento referente ao campo de pesquisa, o texto estruturar-se-á na apresentação de perspectivas analíticas que diferenciam os posicionamentos e visões nas maneiras de beber das etnias indígenas do Brasil. A análise esclarece a necessidade de interações de saberes e métodos, impondo-se a abertura para uma atitude interdisciplinar, flexível, a fim de que o manuseio dos métodos considere símbolos e sentidos diversos, amplie a compreensão da temática e favoreça a efetividade na busca de resultados.

Dos estudos epidemiológicos

A Epidemiologia, a partir de uma lógica causal, procura quantificar a ocorrência de enfermidades nas populações. O 'raciocínio epidemiológico' propõe uma noção de risco que corresponde ao conceito matemático de probabilidade, ou seja: o risco (probabilidade) que uma pessoa de uma determinada população tem de desenvolver uma enfermidade em um

determinado período de tempo. (Coutinho 1992; Almeida Filho 1992) Para se conhecer a proporção de uma enfermidade em determinado grupo populacional, utiliza-se o termo 'prevalência' que pretende descrever a força com que subsistem as enfermidades nas coletividades. (Almeida Filho & Rouquayrol 2006)

O esquema metodológico da Epidemiologia tem na clínica médica um de seus eixos de estruturação, sendo a existência de doença seu pressuposto fundamental. Assim, é preciso que a enfermidade tenha uma etiologia confirmada, quadros clínicos esclarecidos, curso regular e prognóstico conhecido para o reconhecimento de uma condição nosológica, ou seja, que se classifique como doença.

A maioria dos pesquisadores aponta como uma das dificuldades na pesquisa epidemiológica sobre o alcoolismo a conclusão de critérios diagnósticos, pois a passagem de um uso não abusivo para uma condição adicta não é abrupta, podendo levar cerca de sete a dez anos. (Masur 1984) Por esta razão a busca de formas de generalizações que possam respaldar a perspectiva epidemiológica, justifica a tentativa de padronização, buscando inclusive uma caracterização tipológica, que possa ser utilizada universalmente.

Segundo José Manoel Bertolone (1997) em 1849 Magno Huss descreve e categoriza o que ele considera alcoolismo como um quadro de intoxicação alcoólica crônica e continuada, baseado exclusivamente nas consequências do uso sobre os sistemas e órgãos, caracterizado pelo comprometimento do controle sobre a ingestão e frequentes episódios de intoxicação.

Na ótica da biomedicina o alcoolismo é definido como uma doença que tem a mesma causa e que se manifesta igualmente em todas as culturas. O alcoolismo implica em um comportamento crônico que, a partir de determinado momento, não é passível de ser interrompido espontaneamente, havendo, inclusive, o risco de uma crise aguda em casos de abstinência forçada, tal o nível de impregnação celular que transmuta o próprio metabolismo básico do organismo. (Milan & Ketcham 1986) O enfoque neste caso é individual, e uma vez que a dependência se estabelece, a doença segue curso inevitável, em uma única direção, levando a morte por doenças relacionadas ao uso do álcool ou a causas externas de morte como acidentes ou homicídios. (Langdon 2005)

Em 1953, Strauss e Bacon reconheciam que o alcoolismo se expressava em distintos eixos: o físico, psicológico e social, e esta forma de entendimento trouxe repercussão importante e nasceu o conceito de “problemas relacionados ao uso do álcool.”⁹ (Bertolone 1997) Emil Jenillek propõe em 1960 uma classificação para o alcoolismo como doença, já ampliando para uma percepção das questões psíquicas e sociais, como descrito na sequência.

TIPO	CARACTERÍSTICAS
Alcoolismo Alfa	Caracterizado pela dependência psicológica, sem evolução para uma dependência fisiológica, também chamada de ‘beber problemático’, beber como fuga.
Alcoolismo Beta	Caracterizado por comprometimentos físicos que envolvem um ou mais sistemas orgânicos, como enfraquecimento geral da saúde e redução no tempo de vida.
Alcoolismo Gama	Caracterizado por aumento da ‘tolerância’, perda de controle e síndrome da abstinência após a interrupção do consumo do álcool.
Alcoolismo Delta	Caracterizado por aumento de tolerância, sintomas de abstinência e incapacidade de abster-se, mas sem perda do controle sobre a quantidade consumida em qualquer ocasião.
Alcoolismo Épsilon	Caracterizado por ingestão paroxística ou periódica, beber compulsivo.

Figura 1 - Quadro tipologia de Jenillek (WHO 2010)

A classificação não foi adotada pela medicina corrente e revela que categorizar o alcoolismo como doença se torna uma grande dificuldade, em função da variedade de seus usos e abusos, e principalmente pelas questões socioculturais que até então, não eram consideradas. Os aspectos ligados ao conceito de tolerância e síndrome de abstinência¹⁰ passaram a ser critérios fundamentais para a definição do quadro de doença. (Gigliotti & Bessa 2004) A partir de 1978, a Comissão de Peritos da *World Health Organization* (WHO), devido a inexatidão do termo “alcoolismo”, adotou a proposta da “Síndrome de

⁹ A autora caracteriza os “problemas relacionados ao uso do álcool” com os efeitos adversos associados ao uso, independente de uma ingestão que se configure em dependência.

¹⁰ Tolerância é conceituada como a necessidade de doses cada vez maiores de álcool para que se tenha o mesmo efeito; e Síndrome de Abstinência como um quadro de desconforto físico ou psíquico quando da diminuição ou suspensão do consumo etílico. (Gigliotti & Bessa 2004)

Dependência Alcoólica” de Edwars. (WHO 1978) A síndrome não é uma enfermidade estática, é um fenômeno que depende da interação de fatores biológicos e sociais, caracterizando-o como um relacionamento alterado entre a pessoa e sua forma de beber. A partir desta classificação, surgiram os conceitos de problemas relacionados ao uso do álcool e os padrões de consumo: uso moderado, uso nocivo, beber pesado, beber pesado episódico.¹¹

O reconhecimento do alcoolismo como uma síndrome serviu de base para o desenvolvimento dos critérios diagnósticos adotados pelo Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde. (Hill 1985) Este reconhecimento reflete a dificuldade em categorizá-lo segundo os padrões normativos das tipologias nosológicas.

A tradição médico-social da Epidemiologia privilegia o coletivo, utilizando o termo “população” para representar comunidades e sociedades, nas quais se identificam grupos de enfermos tecnicamente recortados por meio de amostras representativas selecionadas preferencialmente de maneira aleatória. A desagregação do grupo social em indivíduos selecionados de maneira aleatória leva a uma distorção da realidade social que os sujeitos constituem, ignorando os aspectos culturais e as relações sociais como determinantes importantes no processo de adoecimento. (Menéndez 1998)

A partir da compreensão da abordagem generalista da Epidemiologia, faz-se necessários estudos de prevalência, identificáveis facilmente por meio de instrumentos operacionais. Esses instrumentos pretendem caracterizar os alcoolistas em uma determinada população, utilizando geralmente entrevista estruturada em amostras aleatórias. A validade de um instrumento (sua capacidade de evitar um erro) está articulada ao processo de obtenção das informações, sendo o entrevistado ou informante, o próprio entrevistador e o instrumento de coleta, fontes importantes de baixa confiabilidade nos dados obtidos. (Almeida Filho 1992)

Segundo Evandro Coutinho (1992), outras dificuldades que se apresentam nos estudos a respeito do alcoolismo, considerando esse tipo de abordagem, são a validade e confiabilidade da informação em virtude do preconceito e estigma presentes nesta temática,

¹¹ Sobre o assunto consultar: Heckmann, Wolfgang e Silveira, Camila Magalhães (2009).

levando a uma subestimação do consumo referido, principalmente pelos bebedores excessivos. No caso de se utilizar um informante-chave, ou seja, indivíduos capazes de identificar a presença de alcoolistas em seu meio, a validade da informação é fortemente influenciada pela tolerância (ou intolerância) do grupo social em relação ao consumo de bebidas alcoólicas. Devem-se considerar também as diferentes fontes e composição da amostra, porque diversas variáveis sociodemográficas se associam aos problemas relacionados com o uso de álcool.

Nos estudos entre as etnias indígenas, o trabalho mais referido no enfoque epidemiológico foi realizado entre a população *Terena* do Complexo Sidrolândia por José Ivan Aguiar e Juberty Souza (1997). A pesquisa utilizou como instrumentos a Ficha de Família¹² e o instrumento para *screening* CAGE,¹³ encontrando, na população acima de dez anos, 26,1% dos homens e 1,2% das mulheres CAGE positivo, ou seja, segundo os parâmetros de resultados do instrumento utilizado, estas porcentagens revelam o índice de alcoolistas nesta população. Ao se considerar a população acima de 15 anos, os valores subiram para 31,0% e 1,6% entre os homens e mulheres.

Após quatro anos em um estudo de corte transversal utilizando os mesmos instrumentos, Souza e Aguiar (2001) compararam os dados do estudo anterior com os observados entre os moradores indígenas da periferia da cidade de Sidrolândia, encontrando, entre as pessoas CAGE positivo, índices de 12,5%, entre os homens, e 10,3%, entre as mulheres. Considerando a idade acima de 15 anos, os índices foram de 22,4%, entre os homens, e 17,1%, entre as mulheres.

A pesquisa de Aguiar e Souza (2001) discute a dificuldade na aplicação dos instrumentos, devido à resistência e/ou desconfiança dos interlocutores, pois eles acreditam que as informações podem ser utilizadas de forma inadequada, impasse que influencia na obtenção dos dados. Outro fator considerado no trabalho, em relação à diversidade cultural, encontra-se no fato de que com frequência os indígenas não relacionam cerveja e vinho

¹² A Ficha de Família foi elaborada pelo Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e investiga dados demográficos e socioeconômicos.

¹³ O CAGE compreende de quatro perguntas: (C de "Cutdown") Alguma vez o (a) Sr. (a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?; (A de "Annoyed") As pessoas o (a) aborrecem porque criticam (ou censuram) o seu modo de beber?; (G de "Guilty") O (a) Sr. (Sra.) se sente culpado (a) pela maneira que costuma beber?; (E de "Eyeropener") O Sr. (a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca? O uso do instrumento foi recomendado pelo Ministério da Saúde em 1994.

como bebidas alcoólicas que podem trazer danos; questão também apontada por Marilda Kohatsu (2001) em seu estudo entre os *Kaingang*.

Os dados epidemiológicos preliminares entre os *Kaingang* de Apucarantina revelam que 26,8% da população consumiram álcool nos últimos 12 meses. (Kohatsu 2001) Em outro trabalho também realizado com os *Kaingang*, Souza *et al.* (2005) verificaram valores de 29,9%, utilizando o CAGE para dimensionar a utilização de bebidas alcoólicas também nos últimos 12 meses. Os estudos não esclarecem as formas de uso, não ponderam a respeito da utilização da bebida em festas e rituais, apenas relacionam com os índices da população em geral e a predominância de uso na população masculina. Segundo Eduardo Menéndez (1998), esta maneira de se tratar metodologicamente a realidade resulta em informações que não correspondem aos processos a partir dos quais os grupos sociais produzem e reproduzem o contexto do cotidiano.

Entre os indígenas *Potiguara* do Município Baía da Traição, na Paraíba, foram levantados dados epidemiológicos sobre a situação de vida, saúde e doença e o consumo de álcool que deram origem a dois artigos, a partir de dados de uma única pesquisa. (Melo *et al.* 2011 e 2012) Dos 55 indígenas entrevistados de forma aleatória, 41,8% responderam haver pelo menos um membro da família que faz uso de bebida alcoólica, e 27,3% disseram que a bebida traz problema para toda a família. No primeiro artigo as autoras discutiram a questão do consumo do álcool apontando a influência do contato interétnico nas alterações das formas de uso e abuso. (Melo *et al.* 2011)

O terceiro estudo, nesta localidade, teve como universo 21 profissionais de saúde no Distrito Especial de Saúde Indígena (DSEIs), e buscou as representações dos profissionais sobre as razões que levam os indígenas a beber. Os entrevistados relacionaram o consumo de álcool entre os *Potiguara* principalmente à ociosidade decorrente da falta de empregos e a busca de lazer e diversão. (Maciel *et al.* 2012) Nas conclusões das autoras é evidenciada a necessidade de ampliar as pesquisas para se dimensionar melhor as questões de consumo de álcool entre os *Potiguara*.

Ainda na visão epidemiológica, foi realizada uma pesquisa por Ana Medeiros (2011) entre os *Xukuru* do Ororubá, objetivando correlacionar o consumo de bebida alcoólica com o trabalho. Foram entrevistados 882 indígenas, escolhidos de maneira aleatória. Onze estudantes de nutrição e odontologia e mais uma equipe multidisciplinar de cinco pessoas

aplicaram o instrumento de pesquisa que continha 75 questões. O estudo conclui que há elevada prevalência de consumo de bebida alcoólica entre os *Xukuru* de Ororubá (44,3%), entretanto o índice não revela a frequência de usos, e não aponta os usos festivos ou em rituais.

A pesquisa não utilizou os mesmos instrumentos e padrões de questionamento de outros trabalhos, assim este dado não pode ser comparado com outros índices regionais ou nacionais. Ao discutir sobre a dificuldade de se obter resultados semelhantes quando se utiliza instrumentos diferentes, um estudo de Jeffrey Boyd *et al.* (1983) empregando sete critérios diagnósticos diferentes, encontraram taxas de prevalência de alcoolismo no momento do estudo (*point prevalence*) que variaram de 1,6% a 2,4%, enquanto que as taxas de prevalência em qualquer momento da vida (*lifetime prevalence*) variavam entre 3,1% a 6,3%. As comparações obtidas por meio de inquéritos populacionais se tornam inconclusivas em decorrência da adoção de critérios distintos para definir o alcoolismo e da escolha do instrumento de coleta de dados.

O uso de um instrumento com 75 questões na obtenção de dados de prevalência é questionado em estudos populacionais. Segundo Dan Blazer e Judith Hays (1998), os instrumentos de triagem (*screenings*) devem ser de baixo custo, fácil administração, sensível (capaz de reconhecer os casos) e específico. Um inquérito tão longo pode comprometer as respostas por torna-se cansativo ao interlocutor.

No entanto, mesmo a utilização de um instrumento sucinto como o CAGE, teve sua validade teórica questionada em um estudo qualitativo multidisciplinar para populações indígenas do Alto Rio Negro (ARN). (Souza *et al.* 2007) Os autores elucidam sobre a necessidade de haver uma adaptação de palavras com sentidos mais aproximados à interpretação dos indígenas. Eles optaram por empreender um estudo qualitativo sobre os sentidos atribuídos às perguntas e respostas do CAGE antes de sua aplicação. Os dados revelam que uma parcela de indivíduos faz uso tradicional da bebida alcoólica em momentos de festas; e em um questionário generalizado que investigue unicamente os que utilizaram nos últimos meses, essas informações entrariam numa classificação genérica.

Coutinho (1992) corrobora com a argumentação lembrando que se deve considerar o período em que os estudos são realizados. A presença de festas e comemorações poderão alterar os padrões do consumo do álcool, bem como os índices de

acidentes e intoxicações agudas. Portanto, ignorá-los, é comprometer significativamente os dados de prevalência.

A avaliação do conteúdo das respostas no estudo no ARN (Souza *et al.* 2007) revelou que a polissemia das palavras dificultou a identificação de uma forma desviante no beber, visto que as questões desconsideravam as limitações referentes aos falantes de uma língua materna diferenciada, tendo o português como segunda língua. A conclusão resultante foi que entre os estudados, dentro do eixo de validação conceitual utilizado, o CAGE tornou-se inadequado.

Diante destas considerações surge a pergunta: podemos considerar os altos níveis de prevalência de alcoolismo, encontrados nos estudos anteriores, como fidedignos e correspondentes à realidade das maneiras de beber entre as etnias indígenas pesquisadas? O estudo sobre os indígenas do ARN conclui que procedimentos supostamente universais carecem de entendimento das situações sociais e dos sentidos atribuídos ao inquérito, pela população pesquisada. Não existindo questionamento sistemático dos sentidos assumidos pelo instrumento utilizado em contextos culturais diferenciados, os resultados poderão ser bastante distintos dos previstos no protocolo de pesquisa. (Souza *et al.* 2007)

Esta limitação metodológica não deve restringir-se a uma questão de disputa classificatória. Deve, no entanto, levar a ampliação do foco de pesquisa sobre alcoolismo entre as etnias indígenas, buscando a construção de categorias de análise que sejam adequadas às realidades de cada grupo étnico.

Como pensar “as maneiras de beber” entre os povos indígenas

Nas últimas décadas, ao tomar como objeto de estudo as questões de uso das bebidas alcoólicas, a Antropologia contribuiu para demonstrar a variabilidade nas formas de beber nas diversas culturas com pesquisas comparativas que revelam que as taxas de alcoolismo variam entre os grupos sociais diferenciados e entre grupos na mesma etnia. (Menéndez 1982; Langdon 2005) Algumas culturas estimulam a abstinência do uso de álcool, enquanto outras são permissivas. (Edwards *et al.* 1999)

Nas culturas mulçumanas, a influência sobre o beber é explicitamente negativa; nos países do mediterrâneo, o beber é ativamente endossado, sendo alta, nesses países, a prevalência de problemas clínicos associados ao beber, como a cirrose hepática. (Souza &

Garnelo 2006) Os italianos, por exemplo, proporcionam às crianças uma longa educação ao uso moderado do álcool e estimulam o ato de beber com a família, utilizando bebidas de baixo teor alcoólico no momento das refeições. Enquanto os franceses que também ensinam as crianças a como beber, não encorajam a moderação, aceitando com mais tolerância a embriaguez pública do que na Itália, onde recusar beber é plenamente aceitável. (Vaillant 1999)

Nos estudos entre as etnias indígenas no Brasil, Maximiliano Souza e Luiza Garnelo (2007) ressaltam a necessidade de se considerar os contrastes entre grupos étnicos com pouco ou nenhum contato com a sociedade envolvente e os que estão instalados em ambientes urbanos, ou acampados à beira de estradas, ou ainda, em relativa autonomia em terras indígenas. A perspectiva antropológica volta-se para a observação dos significados que os valores culturais conferem ao consumo de bebidas alcoólicas, considerando como fatores determinantes nas diferenças dos vários estilos de beber e na forma de se agir quando se bebe. (Ghiggi Junior & Langdon 2013)

O álcool possui valor simbólico, carrega consigo mensagens, significados.¹⁴ Laércio Fidelis Dias (2013) percebeu esses significados em seus estudos entre os povos indígenas do *Uaçá*, concluindo que nem sempre a embriaguez é reprovável ou negativa, considerando o contexto em que a pessoa se embriaga. Esta diversidade de valor simbólico foi identificada em vários estudos e relatada no exotismo dos efeitos do álcool entre os *Jaminawa* (Maciel Jr. 2013); no afastamento da proteção espiritual entre os *Mbyá* (Ferreira 2013); no significado nutritivo da *giroba* entre os *Tupinambá* de Olivença (Viegas 2006); na relação com os mortos entre os *Mbya* de Cantagalo (Heurich 2010); na comunicação ritual entre os *Wajãpi* (Sztutman 2003; 2008), no sentido de fugir da ordem comum, ou descansar dos trabalhos entre os *Pankararu* (Acioli 2013); e no significado estético-pedagógico das beberagens entre os *Tupinambá*, transmitindo a memória coletiva e valores culturais. (Albuquerque 2011)

Em sua revisão bibliográfica Caux (2011) identificou, na literatura antropológica, que a ingestão do álcool desempenha ‘funções’ tanto para o indivíduo quanto para o grupo que bebe, e que contribui para uma gama de utilidades. João Pena (2005) interpretou, ao observar os *Maxacali*, que o consumo de bebidas de alto teor alcoólico pode estar

¹⁴ Sobre os significados simbólicos do consumo do álcool, consultar Douglas (1987).

relacionado com a não correspondência entre a visão de mundo que os orienta e as condições adaptativas impostas pelo contato interétnico, inferindo ao ato de beber funções cosmológicas. A funcionalidade atribuída às bebidas de cimentar alianças em indivíduos não ligados por parentesco e travar contatos entre grupos étnicos é ressaltada por João Azevedo Fernandes (2004), enquanto Renato Sztutman (2003) focaliza a tendência dos usos como forma de promover a comunicação intragrupal.

Segundo a observação de Dias, a cachaça utilizada pelos indígenas do *Uaçá*, nas sessões de curas xamânicas, leva a uma alteração da consciência que facilita a comunicação com os seres espirituais, funcionando como um “...liberador das restrições da existência mundana.” (2008: 199) O uso positivo das bebidas fermentadas funcionando como um elo das comemorações em festas, ritual e culto é relatado na maioria dos estudos entre os povos indígenas. (Caux 2011)

Uma das principais colaborações da Antropologia aos estudos sobre consumo de álcool é o questionamento de conceitos, modelos e teorias que interpretam o fenômeno como um invariante universal. Estes estudos endossam a visão de que o comportamento ligado ao consumo de bebidas alcoólicas é determinado pelo meio social e tanto a atitude de beber como a maneira de ser afetado pela bebida estão inseridas no processo de socialização. (Souza & Garnelo 2006; Dias 2013) Os conceitos buscam o entendimento do significado que o beber pode assumir em uma determinada cultura,¹⁵ e compreender as normas e regras sociais bem como as respectivas transgressões.

Delma Neves ressalta que “[o]s padrões construídos e institucionalizados de uso das bebidas alcoólicas e a variabilidade de motivos e oportunidades construídas para o ato social de beber são destacados em cada sociedade.” (2003: 79) Portanto, é necessário deslocar o alcoolismo de uma posição universal/individual/causal única, para uma posição cultural/coletiva/multifatorial. (Langdon 2005)

O ‘alcoolismo’, entendido como uma doença crônica, fatal, progressiva e com apresentação universal, é um dos conceitos criticados pela Antropologia, que propõe uma

¹⁵O conceito de cultura adotado na maioria dos trabalhos baseia-se em Clifford Geertz que propõe a cultura como uma teia de significados tecida pelo próprio homem, tendo um caráter dinâmico e heterogêneo, um sistema fluido e aberto à reinterpretção. Para aprofundar o assunto, consultar Geertz (1989).

concepção construcionista da doença, colocando em relevo que os processos de adoecimento só podem ser compreendidos em perspectiva diacrônica, “...evidenciando a significação paradoxal da biomedicina na construção técnica da enfermidade (*disease*) como também na construção social do padecimento (*illness*)...”. (Menendez 1998: 74)

Menéndez propõe o conceito de ‘alcoholização’ compreendendo:

“[o] conjunto de funções e consequências positivas e negativas que cumpre a ingestão de álcool para conjuntos sociais estratificados e não apenas o estudo dos alcoólicos dependentes, nem os excessivos, nem os moderados, nem os abstêmios, mas sim o processo que inclui a todos e que evita considerar o problema em termos de saúde e/ou enfermidade mental.” (1982: 63)

Para além do uso do conceito de alcoholização, para se abordar as questões de consumo de álcool entre os povos indígenas é necessário tomar a perspectiva relativista adotada pela Antropologia, entendendo que conceituar a alcoholização como um comportamento compartilhado, discutindo ‘o como beber’ e o ‘quando beber’, torna-se reflexo do contexto cultural de uma dada sociedade. (Langdon 2001) O enfoque antropológico toma a cultura de uma dada sociedade como unidade de análise e é a partir dela que o consumo das bebidas alcoólicas assume ou não um padrão de “normalidade”, bem como explicita as normas para se identificar os desvios sociais (violação das regras estabelecidas). Então, a alcoholização pode implicar na institucionalização de determinados comportamentos repressivos ou tolerantes em relação aos usos do álcool, de acordo com cada sociedade. (Coloma 2001)

Na linha da abordagem etnográfica destacam-se os trabalhos de Marlene Oliveira (2001), atento às especificidades relativas aos usos de bebidas alcoólicas entre os *Kaingang*; Souza e Garnelo (2007) entre os povos indígenas do ARN, com enfoque compreensivo sobre o que se bebe, como se bebe e quando se bebe; a descrição de Priscila Pereira e Ari Ott (2012) sobre o processo de alcoholização entre os *Tenharim*; os discursos orais sobre o beber entre os *Jaminauawa* coletados por Maciel Jr. (2013); e ainda os modos de vida e os modos de beber de jovens indígenas estudados por Souza *et al.* (2013).

A aproximação das perspectivas antropológicas tem mostrado que os usos contemporâneos entre os indígenas não estão refletindo os usos tradicionais marcados pelos controles dos limites socioculturais. Os modos de beber vêm se alterando e trazendo consequências negativas às comunidades indígenas. (Langdon 2005) Para um entendimento das dinâmicas culturais e sociais das sociedades estudadas, Coloma (2001) enfatiza ser

necessário realizar uma análise histórica que permita uma perspectiva teórica de maior abrangência, interpretação e explicação mais adequada com a realidade.

A História revela que, no Brasil, os povos indígenas foram arrancados de seus territórios; perderam sua autonomia; foram massacrados e exterminados em nome do progresso e da civilização; dizimados e enfraquecidos por epidemias devastadoras; ridicularizados e marginalizados pela diversidade cultural; e os que sobreviveram foram acuados e obrigados a conviver com uma sociedade economicamente competitiva. (Ribeiro 1956; Galvão 1979; Wright 2005 e Assis 2007) Diante desta história marcada pela violência, pergunta-se: é possível olhar as questões relativas ao uso e abuso de álcool entre e os povos indígenas apenas por intermédio de dados estatísticos? Os estudos com os quais se trabalha a seguir revelam que o abuso do álcool integra um contexto e deve ser analisado considerando a complexidade social, cultural e histórica, abrangendo, inclusive, o movimento de resistência e de agência empreendida pelos povos indígenas.

Nos relatos de cronistas e viajantes, as bebidas eram trocadas por favores, serviços e proteção durante suas viagens. A utilização de bebidas fermentadas a partir de cereais, raízes e frutas entre os povos indígenas inseria-se em uma lógica de controle social de cada grupo, com raras referências a aspectos negativos antes da colonização. (Fernandes 2002; Acioli 2013) Entre os *Tukano* do ARN, Justino Rezende (2013) distingue estes aspectos em duas categorias: “forças positivas das festas de antigamente” e “fraquezas das festas de antigamente”, que se equilibravam nos hábitos de usos rituais ou festivos, não resultando em danos individuais ou coletivos.

Para liberação das terras indígenas aos objetivos da colonização, a distribuição de bebida gratuita funcionou como estratégia política. Os colonizadores utilizavam a concepção nativa de que a bebida simbolizava a confraternização entre homens, criando situações para acuação, dominação e apropriação das terras.¹⁶ (Viether 2000; Fernandes 2002; Pena 2013)

Os aspectos da dominação para fins econômicos são relatados no convívio interétnico entre os *Bororo*, sendo a bebida “moeda de troca” em negociações de trabalho. (Vierther 2002; Quiles 2013) Entre os *Dãw*, relata-se que os patrões pagavam antecipado aos

¹⁶ Acioli (2013) relata caso emblemático de genocídio indígena utilizando a bebida como mediador entre várias tribos e nações ocorrido na Capitania de Itamaracá em 1554, local em que os indígenas foram embriagados com vinho português, criando-se situação de conflito como álibi para um confronto bélico e conquista da várzea do Capibaribe.

indígenas com cachaça para aliciá-los ao trabalho forçado, e o pagamento posterior com bebidas e festas afrouxavam as normas de acesso às mulheres indígenas para favores sexuais aos dominadores. Segundo Assis (2007), este manejo levou-os do hábito lúdico de consumo de *caxiri* à dependência da cachaça e de álcool doméstico.

O surgimento dos engenhos e alambiques no ciclo canavieiro do século XVIII, por incentivo do governo, fazendeiros e comerciantes, facilitou a entrada de cachaça na vida das sociedades indígenas, representando uma opção econômica aos que se viram restritos em seus territórios, com dificuldades em manter seus meios originais de subsistência. Oliveira (2001) relata como este processo entre os *Kaingang* do Paraná foi paulatinamente introduzindo as bebidas destiladas em seus rituais e alterando drasticamente o consumo das mesmas. Os engenhos e alambiques se multiplicaram em todo território nacional, modificando os hábitos de várias etnias, como confirmam os estudos históricos. (Souza 2002; Fernandes 2002; Viertler 2002; Assis 2007 e Acioli 2013)

As várias facetas de atrito nas fronteiras do contato interétnico entre os indígenas e governo colonial, somado aos imigrantes que se instalavam em suas terras buscando o progresso econômico, além de missionários que investiam em mudar suas crenças e hábitos culturais, engendraram a desagregação das sociedades nativas e produzem a deterioração de seus ambientes físico e social. Algumas pesquisas encontram, no abuso das bebidas alcoólicas entre os indígenas, resposta ao impacto desagregador da conquista europeia como expressão pelas perdas: da capacidade de serem caçadores; de utilizar seus meios originais de subsistência; da condição de canalizar sua agressividade para as guerras, do poder de liderar e decidir seus destinos; da inabilidade em lidar com padrões de individualismo e competitividade econômica da sociedade envolvente.¹⁷ (Gomes 2002; Fernandes 2002; Viertler 2002; Souza 2005 e Quiles 2013)

A partir de realidades e contextos inventariados nos trabalhos antropológicos, as pesquisas desenvolvidas entre nos indígenas devem contemplar conceituações mais amplas que ultrapassem a compreensão da biomedicina sobre doença alcoólica, buscando englobar questões relativas à diversidade e aos impactos causados pela colonização e o contato com a

¹⁷Em que pese à dominância austera e as pressões assimilacionistas do colonialismo, especialmente nos últimos cinquenta anos, os movimentos indígenas no Brasil, vem alterando, via agências diversas, sua História.

sociedade não indígena. Há necessidade de direcionar o olhar da pesquisa para os problemas relacionados ao uso do álcool.

Neste sentido, Souza e Garnelo (2006) apresentam como possibilidade a utilização de integração de conceitos de forma crítica. Se as interferências sociais precisam ser consideradas nos estudos, deve então a questão central ser “quando o beber passa a ser um problema social?” (Souza & Garnelo 2006: 289) A partir da ótica nativa pode-se construir a categoria êmica “bebedor problema” no contexto específico local, como quer Luciane Ferreira (2004).

Esta categoria poderá ser decomposta em cinco eixos principais:

“[u]so em situações tidas como inadequadas (fora das festas e dos trabalhos coletivos); consumo de substâncias vistas como impróprias (álcool de farmácia, desodorante, perfume, por exemplo); apresentar comportamento disruptivo quando alcoolizado (tornar-se violento, não se lembrar do que fez, não controlar a forma de beber); ter consequências adversas no beber (dificuldade para trabalhar, gastar mais que o desejado); beber de tal forma que seja um mau exemplo para os filhos (filhos ou outro membro da comunidade).” (Souza & Garnelo 2006: 289)

O conceito de alcoolização contempla a perspectiva de dependência, bem como o “beber problema” visto que associa o significado de beber em uma determinada cultura, independente de ser problemático. O conceito utilizado para cultura, nesta proposta é o de Geertz (1989) e esta integração além de englobar os conceitos anteriores, também se relaciona de forma mais clara ao domínio das ciências sociais.

Estudos nas perspectivas da Antropologia da Saúde e da Doença

As pesquisas na área da Antropologia da Saúde e da Doença demonstram que existe uma expressão de conflitos cotidianos na forma de violência física na embriaguez, que vem se intensificando com as novas situações de contato,¹⁸ podendo o abuso de o álcool funcionar como catalisador de atos agressivos e autoagressivos e expressar sinais de deterioração da pessoa e da sociedade. (Coloma 2001; Souza 2004) Os autores apontam como manifestações negativas do uso do álcool: o suicídio, a violência familiar, as práticas sexuais fora das regras do grupo e outras causas externas de morte como homicídios,

¹⁸ As novas situações de contato referem-se a: novos papéis sociais impostos pelo assalariamento e escolaridade, conflitos na busca por status em uma sociedade capitalista e competitiva, facilidade no acesso às bebidas destiladas, entre outros. Para esclarecimento consultar os autores citados no parágrafo.

acidentes de trânsito e afogamentos. (Viertler 2002; Oliveira 2003; Langdon 2001; 2005 e Guimarães & Grubits 2007)

Diante de novas condições, começam a surgir trabalhos na perspectiva da Antropologia Participativa, com certo grau de interferência e ações efetivas para com a atenção diferenciada na área da saúde. No entanto, neste aspecto, cabe ressaltar duas questões importantes. A primeira refere-se à pesquisa de campo que não pode mais ser fruto de interesses puramente acadêmicos justificados pela relevância científica e decididos apenas pela equipe de pesquisa. João Pacheco de Oliveira destaca:

“[h]oje em dia, não há mais como pensar em pesquisas que não sejam avaliadas positivamente pelos indígenas, seja porque eles concordam com suas finalidades, seja porque entendem que a utilidade dessas sobrepuja os riscos e os desconfortos de sua realização.” (J. Oliveira 2004: 20)

Maximiliano Souza demarca a dificuldade de adequação cultural das estratégias de prevenção das políticas de saúde usuais no contexto indígena e relembra princípios propostos por Langdon: em programas de promoção à saúde é “...de fundamental importância apreender as características singulares do contexto no qual se faz uso de bebidas alcoólicas...” e urge buscar o envolvimento da comunidade desde a percepção da real necessidade de intervenção até a construção e viabilização de ações que devem estar encadeadas com o saber local. (Souza 2013: 186)

A complexidade de adequação nas abordagens intervencionistas é perceptível nos estudos analisados a seguir, podendo ser encarados como propostas alternativas à tarefa de promover a vida de qualidade com respeito à diversidade.

Entre os *Guarani*, Chaves *et al.* (2013) relatam experiência terapêutica, quando desenvolveram ações de capacitação via oficinas com lideranças indígenas, cursos de qualificação destinados aos profissionais que atuam na unidade de saúde local; entre outros eventos de atualização e debates. As ações resultaram em atendimento ambulatorial a casos de demanda espontânea e abordagem em grupo dirigida aos indígenas e seus familiares. A iniciativa durou apenas dois anos, sendo apontado como uma das razões para não dar continuidade o “frágil protagonismo” indígena. Não há no trabalho indicações sobre a escuta dos indígenas em face de suas singularidades, o que deixa dúvidas sobre a compreensão do termo “protagonismo” por parte dos promotores do projeto.

Nesta linha destacamos o trabalho de Luciane Ferreira (2004) que realizou uma pesquisa de especial interesse antropológico. Primeiramente a pesquisadora não utilizou a noção de “alcoholismo”; antes construiu a categoria êmica: o “beber problema” buscando compreender na ótica nativa e na articulação com a história do contato do povo *Mbyá* o que era considerado como uso problemático do álcool. Depois de forma inovadora investigou alternativas de intervenção embasadas no saber tradicional.

O processo foi desenvolvido em três etapas sendo a primeira o Diagnóstico Antropológico Participativo realizado com a liderança do grupo para identificar se eles consideravam a questão do abuso de álcool como problema e possíveis medidas de autoatenção. Embora o fenômeno de uso abusivo de bebida alcoólica esteja em sua origem ligado a questões do contato interétnico, o ato de beber envolve e articula diferentes dimensões na vida *Mbyá* tendo um impacto sobre a pessoa e sobre a organização social tradicional do grupo, e nesse sentido o fenômeno da alcoolização passa a ser interpretado a partir de uma perspectiva cosmológica.

Segundo os *Mbyá* os locais mais expostos a problemas com o álcool são aqueles que não têm o *Opy*, espaço sagrado onde são realizados os rituais religiosos que propicia a ligação da pessoa com as divindades. Esta ligação é a fonte de boa saúde para os *Mbyá*, pois protege as pessoas dos perigos das doenças e também de tornar-se um *Cau* (bebedor). Nesse sentido o uso da bebida alcoólica encerra uma dimensão espiritual: a pessoa que bebe demais e perde o “sentido” faz o que não deve, agindo contra o seu *nhe’ë*, que por não ter alternativa, afasta-se, deixando-a sem proteção. Assim se uma pessoa morrer atropelada alcoolizada, ela não morre por causa da bebida, mas porque está sem a proteção divina. O alcoholismo é essencialmente interpretado neste sistema como um problema introduzido pelo branco que ao reduzir seu território e trazer a cachaça, contribuiu para dificultar o exercício de seu “modo de ser.” (Ferreira 2004)

A segunda etapa contemplou reuniões com os Caciques-*Karái* que potencializaram a decisão de utilizar uma forma de autoatenção por meio das “boas palavras”. Nesta etapa percebeu-se a perspectiva cosmológica do grupo em considerar o abuso do álcool um problema, em função da violência doméstica que ele provoca, mas não uma doença.

A última etapa foi a do percurso terapêutico proposto pelos indígenas de utilizar os *Karái* para os aconselhamentos e a restauração dos *Opy* (casas de rezas) nas aldeias onde os

casos de abuso de álcool são mais problemáticos. O trabalho descreve a forma como as “boas palavras” (aconselhamentos) são utilizadas e como o resultado pontua a reafirmação do grupo étnico com a formação do grupo de *Xandoros*,¹⁹ a valorização do *Opy* e a consequente redução do consumo de álcool. Finalizando o texto traz as reflexões sobre o “fazer antropológico” e a autora ressalta que este deve abrir espaços para que os próprios agentes sociais atuem e utilizem suas próprias metodologias.

A perspectiva cosmológica dos *Mbyá* foi tomada a termo, assim sendo, o abuso do álcool foi considerado problema, em função da violência doméstica que ele provoca, mas não é pensado como doença. A autora ressalta que os pesquisadores devem facilitar a viabilização de estratégias que legitimem o protagonismo, abrindo espaços para que os agentes sociais utilizem suas próprias metodologias.

A ênfase, ao se lidar com os aspectos negativos no uso de bebidas alcoólicas, deve estar no que os indígenas expressam, toleram e no que eles reprimem. Menéndez (2009) valoriza a atuação do grupo como atores na colocação dos limites nas situações indesejadas, introduzindo o conceito de “autoatenção”.²⁰ Nesse contexto, Ari Ghiggi Jr. e Langdon (2013) relatam, na etnografia realizada entre os *Kaingang*, os mecanismos utilizados pelos indígenas para coibir as atitudes desagradáveis, aplicáveis aos que extrapolam as normas locais de uso de álcool.

O próximo trabalho pretendeu relatar uma experiência de intervenção entre os *Kaingang*, em relação ao uso abusivo do álcool e indicar possibilidades metodológicas e contribuir para o debate sobre o papel do antropólogo nesta temática. As ações foram realizadas conjuntamente pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e contou com o financiamento do Programa VIGI-SUS/FUNASA, um programa da Secretaria de Vigilância em Saúde e o acompanhamento do Ministério Público Federal.

Inicialmente Marlene Oliveira (2004) desenha uma argumentação que sugere uma “compreensão das especificidades” que o beber representa para cada etnia. Entretanto, ao

¹⁹ Representantes dos líderes *Karáí* que visitaram as aldeias para oferecer aconselhamento.

²⁰ O conceito de “autoatenção” refere-se “...às representações e práticas que a população utiliza tanto individual quanto socialmente para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, suportar, curar, solucionar ou prevenir os processos que afetam a saúde em termos reais ou imaginários, sem a intervenção central, direta e intencional de curadores profissionais, embora eles possam ser os referenciais dessa atividade.” (Menéndez 2009: 48)

introduzir as questões específicas em relação aos *Kaingang* a descrição se empobrece por apenas revelar como eles bebem, sem referir os vários momentos ritualísticos e significados culturais do beber entre este grupo. Percebe-se também que o planejamento e implantação do projeto se torna incoerente com a proposta teórica, pois não aparece a voz dos indígenas por meio de consultas em nenhuma etapa do planejamento ou execução. Referir a importância do uso de um instrumento epidemiológico (CAGE) para conhecimento da realidade concede à metodologia uma grave distorção dos pressupostos teóricos em relação à compreensão das especificidades da etnia em estudo.

As atividades implantadas a nível primário foram: oficina de professores, práticas desportivas, grupo de dança indígena, inclusão de temas sobre o álcool nas escolas e produção de materiais educativos. A intervenção disponibilizou, em nível secundário, assistência ambulatorial individualizada e padronizada para a região. Finalmente, as ações utilizadas para a prevenção e intervenção reprisam os modelos das ações utilizadas entre a população geral, sem referência ao protagonismo indígena.

Menéndez (2001) alerta para a postura de alguns pesquisadores de formação socioantropológica que têm se dedicado a trabalhar com determinadas agências financiadoras dentro do setor saúde, conduzindo a uma ressignificação ou adequação das técnicas qualitativas, direcionando-as mais para uma funcionalidade do mercado de trabalho, que propriamente à compreensão científica ou social.

A intervenção que pretende mudar comportamentos e hábitos necessita estar imbuída de plena alteridade e destituída de características de tutela e paternalismo assistencial. É imperioso traduzir o ponto de vista dos consumidores de álcool e daqueles que com eles convivem e tomar o sistema de conduta e valores ligados a seus hábitos de consumo de álcool, como referência interpretativa. (Fainzang 2007)

Estudos que “integram” metodologias

A visibilização de abordagens e metodologias utilizadas nos trabalhos compulsados leva à compreensão dos problemas ensejados pela interdisciplinaridade²¹ e as perplexidades

²¹ Considera-se a interdisciplinaridade pelo grau de integração real das disciplinas no interior de uma mesma proposta de pesquisa. Sobre o assunto, consultar Japiessu (1976).

oriundas das fronteiras nas proposições dos vários campos do conhecimento. A interface entre o biológico e o social passa pelo campo das relações interdisciplinares, num contexto de discussões que sugerem propostas de atuações conjuntas, congregando várias disciplinas. No cerne da proposição interdisciplinar estão enraizadas as estreitas relações entre a cultura, o adoecer e a saúde das populações humanas. (Nunes 1995)

Nesse sentido, a pesquisa desenvolvida entre os *Mbyá*, por Ferreira (2004), expressa o valor da profunda vinculação entre a cultura e a dimensão social da saúde e do adoecer. Entretanto, a redução do consumo de álcool é apenas apresentada no estudo a partir da conclusão dos atores sociais, sem detalhamento dos resultados. Minayo (2010) enfatiza que na pesquisa qualitativa também é importante à *objetivação* que evitaria uma interpretação simplista. No caso, a combinação de dados estatísticos com a descrição dos fatos oferecidos pelos interlocutores daria maior visibilidade e credibilidade aos resultados obtidos. E J. Clyde Michell enfatiza: “[o]s métodos quantitativos são, essencialmente, instrumentos auxiliares para a descrição. Ajudam a focalizar com maior precisão as regularidades que se apresentam nos dados coletados pelo pesquisador.” (2010: 95)

Dentre os trabalhos analisados que buscam integrar abordagens, alguns chamam atenção por suas características na interpretação dos dados, a partir de conceitos da Psicologia. Nos estudos entre os *Bororo* realizados por Viertler (2000) e Quiles (2001) ao reconstruir a história do grupo, os conceitos que fundamentam as interpretações revelam um olhar eurocentrado percebido em termos como: ‘catarse’, ‘processos intrapsíquicos’, ‘baixa auto estima’. Vianna *et al.* ao refletirem sobre o tema, asseveram que:

“[n]ão se pode partir do pressuposto que nossas ferramentas deem conta de contextos e “mundos” diferentes, ou seja, conceitos que operam muito bem em nossa sociedade preponderantemente cristã e regida pelo mercado não necessariamente se aplicam a distintas cosmologias.” (2012: 95)

O método utilizado para coleta de dados por Quiles (2001) é compreendido dentro das premissas de Franz Boas (2005), um dos principais teóricos do relativismo cultural, no qual o pesquisador utiliza a História para compreender os significados de fatos, costumes e ações. No entanto, a interpretação baseia-se na compreensão de uma subjetividade dos não indígenas, referindo que o ‘amansamento’ efetuado pelos colonizadores levou os indígenas a uma passividade “patológica” e à “mudança de personalidade”. Conclusões que produzem

comparação encerrada em camisa de força correlacionada a uma teoria, segundo Boas praticando exatamente “...o oposto do método indutivo pelo qual se podem derivar as relações reais de fenômenos definidos.” (2005: 34) Este tipo de análise pode resultar em conclusões inadequadas à realidade estudada.

Usando do argumento de Boas, o método de comparar as variações sob as quais os costumes e crenças ocorreram e se esforçar por encontrar uma “causa psicológica” comum subjacente a todos eles, é um método sujeito a uma objeção fundamental: “[n]ão se pode dizer que a ocorrência do mesmo fenômeno sempre se deve às mesmas causas, nem que ela prova que a mente humana obedece às mesmas leis em todos os lugares.” (2005: 31) Essa objeção fundamentada no relativismo cultural, também questiona os dados de interpretação do estudo realizado entre os *Maxakali* por Pena (2013). Embasado na teoria de Donald Horton,²² Pena utiliza dados históricos e relatos etnográficos de trabalhos publicados presumindo que a “ansiedade” levou os *Maxakali* a consumir bebidas de alto teor alcoólico.

No trabalho de Vianna *et al.* (2012), percebe-se uma abordagem mais cuidadosa na interpretação, no que se refere aos aspectos psicológicos do consumo de álcool entre os *Karitana*. Os autores não aplicam indiscriminadamente as técnicas e conhecimentos da Psicologia, e concluem que no atual estágio de conhecimento da Psicologia, em se tratando de povos indígenas, os profissionais têm mais a aprender que a ensinar.

A busca de se integrar áreas do conhecimento ou a complementação de saberes entre áreas reflete o reconhecimento da complexidade intrínseca à realidade dinâmica que caracterizam as ciências que estudam o ser humano. No entanto, este empreendimento exige de pesquisadores a capacidade de readequar vocabulários específicos e a cuidadosa combinação de métodos e técnicas de investigação. (Sevalho & Castiell 1998)

²² O Dr. Horton usa um padrão estatístico de testagens de teoremas em fontes etno-históricas e fundamenta sua análise na “suposição” de que a função primária do álcool é a redução da ansiedade, concepção preliminar dos estudos psicodinâmicos sobre o álcool. Hoje, os estudos sobre comorbidades revelam que não é apenas a redução de ansiedade que pode levar ao abuso da bebida. Para ampliar informações, consultar: Horton, Donald. 1965; as funções do Álcool em sociedades primitivas in *Personalidade, na natureza, na Sociedade na Cultura*. Editado por C. Kluckhohn; H. Murray & D. Schneider (orgs.), Belo Horizonte: Itatiaia, bem como Alves, Hamer; Kesler, Felix & Ratto, Liliam Ribeiro Caldas 2004; Comorbidade: uso de álcool e outros transtornos psiquiátricos. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 26 (supl. I): 51-53.

Finalmente, para um panorama mais geral das pesquisas sobre o abuso do álcool entre as etnias indígenas no Brasil, destacam-se alguns itens da categorização por temáticas contidas no levantamento bibliográfico de Aureliano e Machado (2012). Dos 41 trabalhos pesquisados entre 1997 a 2010, 63% apresentam o alcoolismo indígena como um problema de saúde pública. Metade deles (48%) comenta com grande propriedade a necessidade de se propor uma noção do alcoolismo que contemple questões sociais e psicológicas, considere o contexto de manifestações em cada sociedade específica e indicam que sejam utilizados os parâmetros da cultura peculiar. Quanto ao item álcool e contato 48% faz referência ao fato de que a introdução das bebidas destiladas foi trazida do contato externo e não faziam parte da cultura tradicional, e os povos com contato mais antigo sofreram mais cedo o impacto negativo em suas comunidades.

As bebidas tradicionais produzidas a partir da fermentação são referidas em 31% dos estudos sendo o seu uso exclusivo aos contextos rituais e festas culturais e apresentando limites que promoviam uma prática ordenada com o objetivo de atingir os propósitos culturais. Uma importante característica apresentada nos trabalhos é o consumo de forma coletiva das bebidas alcoólicas entre os indígenas (29%) e as publicações que versam sobre o assunto afirmam que o consumo coletivo ocorre em todas as etnias estudadas sendo o consumo individualizado visto em muitas delas como problemático. Apenas 10% dos trabalhos têm ênfase específica nas questões históricas e 26% levantam uma importante proposta de buscar uma ativa participação dos agentes da situação, por meio de diagnósticos participativos, culturalmente contextualizados, direcionando às intervenções para o gerenciamento e o estilo característico do povo estudado.

Definindo objetivos

É patente nos trabalhos manuseados na análise, a dificuldade de abordar o tema a partir da perspectiva interdisciplinar. Algumas tentativas produzem apenas justaposição de saberes. Ainda que haja abertura para o diálogo entre as disciplinas, a possibilidade de explorar as relações interdisciplinares significa trabalhar com a singularidade dos símbolos; lidar com a subjetividade do comportamento humano; elementos indisciplinados demais para uma disciplina que persegue a exatidão dos números, como é o caso da Epidemiologia. (Sevalho & Castiel 1998)

Maior abertura ao diálogo interdisciplinar se percebe nas pesquisas antropológicas, que valorizam a contextualização histórica na análise das maneiras de beber entre as diversas etnias indígenas. Segundo Geertz (1989), a Antropologia é uma ciência interpretativa em busca de significados, o que lhe confere flexibilidade para dialogar com outros saberes. Característica esta que permite a Antropologia produzir adaptações dos métodos de diferentes disciplinas, podendo utilizar, como sugere Mitchell (2010), os métodos quantitativos como instrumentos auxiliares na descrição etnográfica.

No entanto, o exercício do diálogo interdisciplinar pressupõe uma atitude a ser assumida diante do conhecimento e da complexidade dos seres humanos, substituindo a visão fragmentada para uma visão holística, que contemple o biológico, o psicológico, as relações sociais e a interação ecológica. A primeira condição para se efetivar o diálogo entre disciplinas é o desenvolvimento da sensibilidade do pesquisador, sendo necessário um treinamento na arte de ouvir, esperar, entender e interpretar, em uma postura de questionamento sobre os sentidos e a pertinência das colaborações entre as disciplinas. (Vilela & Mendes 2003)

Visualizar outros sentidos e representações e admiti-los na coleta de dados, reconhecer o valor dos rituais e sua influência no processo saúde/enfermidade do grupo social, incorporar a interpretação das narrativas ao se construir novas categorias de análise, produzir desenhos metodológicos que possibilite o protagonismo dos sujeitos do estudo: desafios a serem encarados e superados nas pesquisas sobre as maneiras de beber entre os povos indígenas e um caminho promissor a ser percorrido pelo trabalho interdisciplinar.

Os dados levantados a partir dessas categorizações sinalizam uma importante contribuição da perspectiva antropológica nos estudos entre as etnias indígenas no Brasil. Os trabalhos analisados neste capítulo revelam que o fenômeno do uso e abuso de álcool entre esses grupos têm origens em fatores múltiplos, e para contemplar um campo multifacetado é necessário abordar o problema numa perspectiva interdisciplinar.

Conclui-se que para estudar a alcoolização entre os *Tembé Tenetehara*, grupo escolhido para esta pesquisa, é preciso recusar-se a utilizar categorias médicas de doença ou endossar a noção histórica de “doença alcoólica”, buscando não considerar o consumo do álcool como um traço patológico, mas como uma prática constitutiva do vínculo social ou como um traço de uma cultura. É imperioso traduzir o ponto de vista dos consumidores de

álcool e daqueles que com eles convivem e tomar o sistema de conduta e valores ligados a seus hábitos de consumo de álcool, como referência interpretativa de acordo com Neves (2007) e Sylvie Fainzang (2007).

As perguntas que irão direcionar o trabalho serão as seguintes: como, e em que momentos os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará consomem bebidas alcoólicas? Como as pessoas que usam e ou abusam de álcool são vistas e “tratadas” por seus parentes e vizinhos? Buscar-se-á descobrir os significados do beber para os *Tembé Tenetehara* e quando o embriagar-se passa a ser um problema social (Souza & Garnelo 2006), bem como as estratégias que os *Tembé Tenetehara* desenvolveram para “conviver” como o uso e abuso de álcool sendo ou não um problema.

Defino²³ a partir da revisão bibliográfica meus objetivos específicos da pesquisa: pretendo buscar as características da conduta alcoólica como condicionadora dos limites sociais e culturais e compreender os significados e sentidos em relação à alcoolização, como são definidas a partir das normas sociais e dentro do contexto histórico dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará.

²³ Justifico a utilização da primeira pessoa gramatical singular devido ao caráter específico de memorial a partir desta parte da tese.

Capítulo 2. Horizontes Hermenêuticos percursos metodológicos no trajeto: de enfermeira à antropóloga

No campo de pesquisa das Ciências Sociais, na área da Saúde, por ser uma realidade dinâmica que se altera por meio da ação humana, refletem um debate nas perspectivas de análise e nos aspectos metodológicos entre o racionalismo e o empirismo, representados em duas grandes orientações de ordem teórica: a Teoria Sistêmica e A Teoria Compreensiva. A primeira holística, estrutural, coletivista ou substantiva enfatiza o papel das estruturas sociais coercitivas que determinam as práticas dos indivíduos. A segunda caracteriza-se por ótica atomista, subjetivista e parte da experiência primeira do indivíduo enfatizando o processo interpretativo. (Alves 1995; Machado 1995)

Por se tratar de uma realidade na qual o homem intervém enquanto agente, os fenômenos sociais se caracterizam em duas ordens: as ações individuais e as atividades e criações que os indivíduos realizam, os quais se tornam fatos sociais. Para Paulo Cesar Alves (1995), é a teoria sistêmica que tem caracterizado a perspectiva de análise no campo da saúde. Maria Helena Machado, no entanto, acredita que as análises compreensivas “...tem demonstrado mais sensibilidade às questões polêmicas que envolvem o campo da saúde.” (1995: 92)

Recentemente, a Teoria Social enfatiza a complementariedade dessas duas ordens de fenômenos, argumentando que as ciências humanas são basicamente hermenêuticas, não buscando uma interpretação final, mas o permanente diálogo do círculo hermenêutico. Na investigação epidemiológica a busca seria para encontrar uma cadeia de intermediações ligada ao processo saúde/doença; e, em uma pesquisa antropológica tentaria captar o modo como determinados sujeitos vivenciam e compreendem este processo. (Alves 1995; Camargo Jr. 2013)

As teorias contemporâneas têm chamado a atenção para busca de integração das realidades estruturais e ações individuais numa complementariedade onde os desafios abrem espaços para o diálogo interdisciplinar. O reconhecimento da viabilidade de se explorar as relações interdisciplinares e a integração de métodos, possibilitou-me como

professora de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, ingressar na pesquisa em Saúde Indígena com este estudo de investigação sobre alcoolização entre os *Tembé Tenetehara*, oportunizando-me um diálogo entre posturas metodológicas e intersecção de saberes.

O capítulo busca, por meio de relato de experiência, descrever os desafios metodológicos enfrentados durante a pesquisa sobre a alcoolização entre os *Tembé Tenetehara*. Em virtude de minha formação bióloga, como enfermeira, surgiu um aparente descompasso entre as análises sistêmicas, já por mim conhecidas, e as opções metodológicas interpretativas que me foram disponibilizadas no percurso do doutoramento em Antropologia Social. A harmonização de conceitos foi construída, primeiramente, pela busca constante de uma postura de interdisciplinaridade.

Neste percurso, sinalizo os cuidados ao se dialogar com um tema estigmatizado; as técnicas que interseccionaram teorias da comunicação e da dialética; a aplicabilidade da teoria compreensiva e a construção do círculo hermenêutico para a compreensão do significado do beber entre os *Tembé Tenetehara* bem como os métodos de análise para a interpretação dos dados coletados.

Descuidos e Cuidados da pesquisadora

No preparo do projeto de seleção para o doutorado, o Cacique Naldo *Tembé Tenetehara* (de Capitão Poço-Pará), sabedor de meus objetivos de pesquisa, convidou-me a conhecer suas aldeias a fim de desenvolver estudos e uma possível intervenção entre os indígenas que apresentavam problemas com o uso abusivo de álcool. Minha chegada à comunidade se deu na companhia do Cacique e logo iniciei visitas e entrevistas em companhia da enfermeira da localidade, perguntando sobre o uso de bebidas alcoólicas, concluindo com as respostas recebidas, que não havia consumidores de álcool.

Questionei à enfermeira que me acompanhava sobre a real necessidade de uma intervenção nesta área e ela explicou que o Cacique proibia o uso de bebidas alcoólicas e por esse motivo as pessoas que usavam, procuravam esconder o hábito para a comunidade e para a liderança. Confirmei a informação quando chegamos ao posto de saúde e informei minhas intenções para três funcionários *Tembé Tenetehara*, os quais me alertaram: “aqui você não vai ter lugar pra pesquisar porque nós não temos problemas com o alcoolismo.”

O projeto de pesquisa que elaborei, a partir de uma abordagem intervencionista, refletia os anos de treinamento dentro de concepção biomédica que não dá espaço para a subjetividade dos interlocutores. Não havia ainda tomado consciência dos descuidos que cometi e que poderiam comprometer uma futura etnografia:²⁴ o fato de haver chegado na localidade em companhia do Cacique me colocou em uma posição de inserção diferenciada no ambiente indígena, o que oportunizou obter informações condicionadas sobre o uso de álcool. Perguntar sobre o uso de bebidas não foi uma boa estratégia, porque os que realmente possuem dificuldades com o abuso não estavam prontos, ao menos naquele momento, para revelar ou admitir facilmente seus hábitos relativos ao consumo do álcool. A noção desses descuidos foi se estabelecendo durante as leituras das disciplinas da pós-graduação.

A primeira tarefa era entender justamente o que é etnografia, ou mais exatamente nas palavras de Geertz o que é a prática etnográfica para “...começar a entender o que representa a análise antropológica como forma de conhecimento.” (1989: 15) E o mesmo autor exemplifica em palavras simbólicas:

“[f]azer etnografia é como tentar ler (no sentido de “construir uma leitura de”) um manuscrito estranho, desbotado, cheio de eclipses: incoerências, emendas, suspeitas e comentários tendenciosos, escrito não com os sinais convencionais do som, mas com exemplos transitórios de comportamento modelado.” (Geertz 1989: 20)

Na prática, era tomar consciência de que para se compreender um acontecimento particular precisava não examinar diretamente a coisa em si mesma, mas buscar a informação de fundo, as estruturas significantes, as percepções e interpretações locais. Buscar estabelecer relações, mapear o campo, registrar todos os acontecimentos e sentimentos em um diário para se elaborar uma “descrição densa” à procura de significados. (Geertz 1989)

No entanto, este entendimento ainda não me proporcionava segurança: precisava de profundidade e sustentabilidade epistemológica. Luiz Eduardo Soares pergunta: “[o] que

²⁴James Clifford (2002) conceitua a etnografia como sendo a prática de apresentação intercultural, ou seja, uma descrição cultural sintética baseada na técnica de observação participante, na qual se busca descrever e traduzir os costumes, as relações e normas sociais, as instituições, o contexto histórico de cada comunidade, com o objetivo de construir um mundo comum de significados.

orienta um cientista no momento em que sua ciência vive uma crise de paradigma?” (1988: 114). Era o que eu vivenciava: uma crise de paradigmas. Deslocar-me de uma visão positivista, para mergulhar na subjetividade e complexidade de compreender o Outro. Era necessário no ajustamento de papéis intelectuais, desarmar das pressões reducionistas da investigação que eu conhecia e encontrar o esclarecimento de questões que fossem relevantes para a comunidade.

Um cuidado importante ao se introduzir em um campo de pesquisa está no seguinte fato: estimulando conversas sobre determinado tema pode-se induzir a comunidade a problematizar uma questão sob um prisma que não expresse a visão real do grupo em estudo. Luciane Ferreira levanta esta hipótese em seu estudo entre os *Mbya*, e em nota comenta:

“[t]enho como hipótese que o próprio processo de pesquisa deste Diagnóstico, pode ter sugerido aos *Mbya-Guarani* pensar o uso de bebidas alcoólicas como uma questão de saúde e doença. Na medida em que instituições da sociedade ocidental, responsáveis pela assistência à saúde indígena (FUNASA), detém sua atenção sobre esta problemática criando um debate sobre o tema pode desencadear um intenso processo cultural de construção da doença alcoolismo entre os *Mbya-Guarani*, desencadeado por estas relações interétnicas.” (2002: 58)

Se partir do pressuposto de que as bebidas alcoólicas são lesivas e que o consumo está associado à visão biológica de doença alcoólica, poderei, como pesquisador, de modo não intencional, provocar respostas induzidas por perguntas direcionadas. Eduardo Vargas sugere que as questões que estamos habituados a formular em relação a consumo de substâncias psicoativas, ainda que busquem “os significados”, podem não ser as mais apropriadas por estarem revestidas de “consenso moral” e que “...as respostas apresentadas se equivocam ao fundamentar as práticas no erro ou em algum de seus vizinhos semânticos.” (2006: 593)

Refletindo sobre a formulação de questões, Caux (2011) indaga: se o papel do pesquisador é dialogar com os indígenas e levantar o seu ponto de vista, pergunta-se de quem exatamente é o ponto de vista que está sendo levantado nos trabalhos entre as etnias indígenas sobre alcoolismo? A maioria dos trabalhos busca transcrever a fala dos próprios indígenas, com poucos exemplos dos indivíduos que realmente bebem. A autora enfatiza que a escolha dos interlocutores como ex-bebedores, parentes dos que bebem, liderança,

idosos, ou profissionais que prestam assistência, podem ser falas coletadas para endossar um mesmo ponto, ou talvez um pressuposto do pesquisador.

Portanto, ouvir as mais variadas opiniões dos diversos interlocutores, e principalmente, dos consumidores de álcool, deve contemplar uma etnografia não tendenciosa. Na compreensão de Bronislaw Malinowski (1976), o êxito de um trabalho etnográfico está na aplicação sistemática de princípios científicos bem conhecidos e na inspiração que o pesquisador deveria receber dos estudos teóricos, não confundindo o preparo com ideias preconcebidas.

Introduzir-se em um campo de pesquisa com características de marginalidade²⁵ requer prudência e cuidados que evitem os preconceitos que todos carregamos, decorrentes de nossa formação social. Era fundamental considerar a questão do estigma²⁶ que envolve esta temática. Neste sentido, a perspectiva hermenêutica outorga a sustentabilidade para manter flexibilidade na compreensão de uma realidade com seus elementos marginais.

O eixo fundamental no processo comunicativo, que prevê uma interação simultânea entre o individual e o coletivo, alivia o peso da pressão social que a abordagem sistêmica confere à sociedade, entendendo que não se pode considerar os indivíduos apenas como 'marionetes' ou 'atores' que reproduzem inconscientemente a ordem social. Pelo contrário, as várias circunstâncias do cotidiano são trabalhadas e adaptadas às vivências dos indivíduos na comunidade. (Habermas 2003)

A primeira percepção despertada foi a de que a ação humana, nas palavras de Soares, "...revela-se virtualmente capaz de engendrar positividade (...) mostra-se potencialmente capaz de um excedente..." (1988: 107) ao já estabelecido e codificado nas instituições, nos padrões e na cultura. Esta 'positividade' pode ser compreendida nas reflexões de Sherry Ortner (2007) como agência, uma capacidade culturalmente plasmada dos sujeitos sociais para agir em seu próprio nome, para influenciar outras pessoas com

²⁵ Mary Douglas (1976) traduz a ideia de sociedade como uma imagem de poder que controla ou estimula a ação das pessoas e aqueles que não se enquadram dentro dos critérios tradicionais de classificação social terminam ocupando lugares fronteiriços. Quase sempre essas pessoas são consideradas 'perigosas' ou 'contaminadas', sendo empurradas para a margem da sociedade, dando origem aos grupos marginais. Vale ressaltar que esta concepção se fundamenta em uma sociedade coercitiva, dentro da visão sistêmica.

²⁶ Erving Goffman (1980) define o estigma como um atributo negativo ou depreciativo que torna o sujeito diminuído ou possuidor de uma desvantagem, por ser diferente.

intencionalidade que induz a planejar, criar metas ou ideais, ou de resistir a pressões sociais, quer de forma individual ou coletiva. O ser humano, inventa, muda, e o reconhecimento da possibilidade da atuação humana leva o pesquisador a abandonar atuações intervencionistas ousadas para posturas humildes de respeito ao protagonismo do agente social.

Compreender os preconceitos, segundo Gadamer (1997), é o ponto de partida do problema hermenêutico. Este autor considera que os preconceitos de um sujeito são muito mais do que seus juízos, perfazem a realidade histórica de seu ser sob a ideia de uma 'autoconstrução absoluta da razão'. Em sua análise sobre a premissa iluminista em relação aos preconceitos, Gadamer (1997) enfatiza ser fundamental compreendê-los e diferenciá-los para defender o razoável de qualquer imposição. No Iluminismo o uso disciplinado e metódico da razão seria suficiente para se 'proteger de qualquer erro'.

Gadamer questiona essa premissa levantando a hipótese de que entre os preconceitos que afetam a quem se encontra sujeito a autoridades também pode se encontrar fontes de verdades para o conhecimento. Sua argumentação leva a concluir que o Iluminismo provocou uma 'deformação' do conceito de autoridade, sendo convertido no contrário à razão e à liberdade para o conceito de "obediência cega". No entanto, a autoridade não tem a ver com um ato de submissão e de abdicação, mas um atributo de pessoas, em um ato de reconhecimento e de conhecimento. "[R]econhece-se que o outro está acima de nós em juízo e perspectiva e que, por consequência, seu juízo precede, ou seja, tem a primazia em relação ao nosso próprio...". (Gadamer 1997: 419)

Essa compreensão se coaduna com os modelos diferenciados propostos pelos vários trabalhos etnográficos sobre o consumo de álcool entre as etnias indígenas no Brasil, como visto no capítulo anterior. As pesquisas pontuam a necessidade de se superar o biologismo da visão de doença alcoólica, a importância de conhecer e valorizar as perspectivas culturais e os costumes tradicionais, a relevância da contextualização histórica e a influência do contato interétnico na determinação dos hábitos de uso e abuso das bebidas alcoólicas. (Coloma 2001; Langdon 2001; 2005; Souza & Garnelo 2006 e 2007)

Em face dessas considerações, entendi que deveria romper com preconceitos, em uma atitude racional de tomar consciência de meus próprios limites epistemológicos, atribuindo aos indígenas *Tembé Tenetehara* a autoridade de conhecimento consagrado pela tradição e pela herança histórica que eles possuem. Nessa perspectiva, precisei abandonar a

postura docente de sapiência, a visão distorcida de sofrimento do outro e a necessidade como enfermeira de prover resolutividade a partir de “meus”²⁷ métodos de cuidado. Esta, segundo Gadamer, é a condição hermenêutica suprema: “...suspender por completo os próprios preconceitos.” (1997: 447)

A perspectiva hermenêutica abria à possibilidade de constante questionamento frente ao saber dos *Tembé Tenetehara*, renunciando a autossuficiência e oferecendo uma atitude de acolhida aos novos saberes, oportunizando a compreensão de seus horizontes. O diálogo com os autores Hans Georg Gadamer e Jünger Habermas, teóricos do Paradigma Hermenêutico-Dialético, passou a estabelecer um fundamento teórico onde relações dialógicas entre pesquisador e pesquisado poderiam estabelecer um saber negociado.

Habermas (2003) baseia suas concepções hermenêuticas em sua teoria do *Agir Comunicativo*, e este se refere ao entendimento entre sujeitos capazes de falar, de agir, aceitar ou contestar as enunciações. A linguagem é valorizada, não mais como algo no mundo objetivo, mas relativizada em enunciações que podem ser contestadas em sua validade por outros agentes sociais. Admitem-se as pretensões de validade dos outros participantes do diálogo, reconhecidos enquanto participantes do processo de entendimento. (Reese-Scäfer 2012)

Habermas enfatiza que quem participa de um processo comunicativo ao dizer algo e ao compreender o que lhe é dito, acaba por assumir uma ‘atitude performativa’. Ele explica que esta atitude é uma orientação mútua por pretensões de validade “...que o falante se ergue na expectativa de uma tomada de posição por sim/não da parte do ouvinte.” (2003: 42) Ao se envolverem mutuamente em atitudes performativas, os participantes estão envolvidos nas funções que as ações comunicativas realizam para a reprodução do mundo da vida comum.

Nesse sentido, Habermas reconhece que algumas dificuldades no processo derivam do fato “...de que aquilo que é compreendido numa atitude performativa deve ser traduzido naquilo que pode ser constatado do ponto de vista da terceira pessoa...”. (2003: 44) A perspectiva hermenêutica considera a ‘linguagem em ação’, do modo como é empregada

²⁷ Entenda-se “meus” como o conhecimento teórico-prático que faz parte de meu instrumental de ação como enfermeira, muitas vezes impondo propostas de soluções como sendo as mais acertadas e próprias para conduzir, a resultados efetivos, os impasses em relação à saúde das pessoas a quem presto cuidados.

pelos falantes com o objetivo de chegar a uma maneira de ver comum. Quando alguém pronuncia uma fala dentro de um contexto cotidiano, ele se refere não somente ao mundo objetivo, mas também ao mundo social e a algo existente no mundo subjetivo do falante. Mikhail Bakhtin (1988) sinaliza que no cotidiano fala-se daquilo que os outros dizem ('ouvi dizer', 'estão dizendo'), buscando validar os argumentos do falante na opinião pública e interpretando a fala dos outros em uma "hermenêutica do cotidiano".

A atitude performativa do pesquisador, segundo Habermas (2003), é a atitude daqueles que procuram compreender o que lhes é dito, a luz de uma posição de investigação que implica em três importantes procedimentos hermenêuticos. Os intérpretes devem renunciar sua posição privilegiada de observador e envolverem-se nas negociações dialógicas sobre os sentidos e a validade dos pronunciamentos; confrontar-se com a questão de como superar a dependência de interpretação relativa ao contexto e, finalmente, alcançar um saber que se apoia em pretensões de validade adicionais.

Para Geertz o ponto principal da abordagem hermenêutica é auxiliar-nos a penetrar no universo não familiar da ação simbólica e ganhar acesso ao mundo conceitual no qual vivem os sujeitos de nossas pesquisas de formas a "...podermos num sentido mais amplo, conversar com eles." (1989: 35)

Para realizar este difícil exercício hermenêutico de complementariedade entre a familiaridade e a estranheza, a participação, a observação e uma interpretação, a partir da visão dos próprios indígenas sobre as questões que envolvem o consumo do álcool, apropriei-me de procedimentos metodológicos consagrados na Teoria da Comunicação. Essa abertura a uma interdisciplinaridade de métodos dialógicos se tornou possível em virtude de um treinamento anterior nas técnicas de comunicação que minha formação como enfermeira em Saúde Mental me proporcionara. Descrevo, abaixo, algumas das técnicas da comunicação que utilizei para participar dos diálogos com os interlocutores.

Técnicas Comunicativas em diálogo interdisciplinar

Estudos nas áreas de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria (Stefanelli 1985; 1993; Peplau 1952), Psiquiatria Interpessoal (Sullivan *et al.* 1968) e da Comunicação (Watzlawick *et al.* 2000) fundamentaram conceitos sobre a comunicação humana que facilitam o estabelecimento de relações interpessoais e interações grupais. Entretanto, deve-

se diferenciar, na utilização desses conceitos, o 'modo de aplicabilidade', ou seja, podem ser utilizados como estratégias ou como técnicas de comunicação.

Segundo Habermas (2003) as estratégias normatizam o diálogo para um fim definido. No entanto, ao buscar um diálogo dentro do paradigma dos conceitos do *Agir Comunicativo*, a aplicabilidade desses conceitos buscou favorecer a abertura ao livre diálogo, sendo utilizados, nesta pesquisa, como técnicas de comunicação.

O primeiro grupo de técnicas é indicado nos contatos iniciais e servem para estabelecer o conhecimento mútuo. Chamar o interlocutor de forma personalizada, pelo seu nome, manifesta interesse e atenção. (Majello 1970) *Ouvir reflexivamente* é um processo que requer concentração de atenção para se identificar a expressão verbal e a não verbal, buscando compreender o que o interlocutor diz e o que ele pode estar querendo transmitir, pensando reflexivamente no conteúdo expresso. (Stefanelli *et al.* 2008a) O elemento narrativo pode assim ser examinado, não apenas sob o ponto de vista de sua qualidade representativa e objetiva, mas também do ponto de vista de seu caráter expressivo subjetivo; pois o aspecto de entonação da palavra tem a capacidade de exprimir as multiplicidades axiológicas do indivíduo falante. (Bakhtin 1988)

Ao se dispor a *ouvir reflexivamente*, o pesquisador deve estar livre de preocupações pessoais, sem alterações em seu estado de saúde física ou emocional e consciente de sua influência no processo de comunicação. Pode-se demonstrar a atenção por meio de frases como: "e depois?", "continue...", "estou ouvindo..."; incursões que estimulam o interlocutor a falar sobre sua experiência. (Stefanelli *et al.* 2008a) Os temas devem ser registrados e, posteriormente, anotados no diário de campo, exercício que facilita a reflexão para a elaboração de novos diálogos e questões a serem exploradas em outras oportunidades de conversa.

O processo de ouvir exige períodos de silêncio que precisam ser compreendidos por sua utilidade em conceder tempo para o interlocutor organizar suas ideias e expressá-las. A ansiedade em obter dados pode levar o pesquisador a perguntar e falar demais. O silêncio requer paciência, mas transmite a ideia de estar pronto para ouvir, oferecendo aceitação, respeito e confiança para o interlocutor comunicar seus pensamentos. A aquisição desta habilidade exige perseverança, evitando conclusões prematuras. (Stefanelli 1993)

Em relação ao tempo de tolerância do silêncio, Stefanelli *et al.* (2008a) ressaltam que existe uma tolerância na espera que oscila de pessoa para pessoa, sendo em geral de curta duração. Se o silêncio for muito longo, provocará ansiedade nos participantes da comunicação, o que leva a uma distorção do tempo de espera. Em conversa com um *Tembé Tenetehara*, perguntei se seu filho bebia. Ele não me respondeu, houve um período de silêncio. Concluí que ele não havia entendido, então refiz a pergunta: “Seu filho gosta de beber?” Novamente ele desviou o olhar para o infinito e não me respondeu. Então expressei um leve sorriso para demonstrar aceitação,²⁸ continuei com outras perguntas e a conversa prosseguiu.

Ao sair da residência, a pessoa que me acompanhava esclareceu que o filho daquele senhor, além de usar bebidas alcoólicas com frequência, também usava outras drogas e se tornava extremamente agressivo, causando problemas no ambiente familiar e escolar. A partir da compreensão de que o silêncio pode ser uma forma de expressar sentimentos profundos, o pesquisador pode compreender esses momentos, sem culpar-se diante da impotência que o silêncio provoca.

Durante o processo de diálogo, para se verbalizar interesse, pode-se utilizar frases reticentes que deem continuidade à conversa. Repetir a informação dada pelo interlocutor, ou parte dela, e deixar o assunto em aberto pode ser um convite para que o outro explore melhor suas ideias ao expressá-las. Esta técnica também deve ser aplicada quando o diálogo foi interrompido por algum acontecimento externo e se deseja retomar o assunto. Repetir os últimos comentários ou as últimas palavras demonstra que a pessoa está sendo ouvida, além de ajudá-la a retomar sua fala. (Stefanelli *et al.* 2008a)

As perguntas são excelentes instrumentos para dar continuidade ao diálogo, se forem bem elaboradas. Devem ser evitadas questões que predisponham a respostas simples, como ‘sim’ ou ‘não’. Iniciar perguntas com ‘por que’ ou ‘como’ podem intimidar ou pressionar a explicações que nem sempre a pessoa está preparada para compartilhar. (Stefanelli 1993) Há determinados questionamentos que já induzem a uma resposta esperada, por exemplo: “Você não gosta que ele beba, não é?” O interlocutor acaba ficando involuntariamente constrangido a dar a resposta esperada pelo entrevistador, pois não lhe

²⁸ A aceitação é a condição básica para o convívio saudável entre pessoas. É ela que leva a pessoa a sentir-se livre, confiante, pronta a começar a interação com outra pessoa. (Stefanelli *et al.* 2008a)

foi dada a oportunidade de revelar sua própria opinião. Neste caso seria mais adequado perguntar: “Você se incomoda quando ele bebe?”

O pesquisador também deve verbalizar suas dúvidas, expressando o que não compreendeu. Pode utilizar uma pergunta simples: “Como assim?”, ou dizer claramente o ponto que não conseguiu entender. Bakhtin (1988) enfatiza que a compreensão amadurece apenas na resposta, sendo fundidas dialeticamente (compreensão/resposta) e reciprocamente condicionadas. No entanto as dúvidas sobre a veracidade das informações não devem ser expressas para confrontar o interlocutor. Deve-se usar a informação como sendo a interpretação do indivíduo.

O segundo grupo de técnicas de comunicação auxilia na *clarificação* das mensagens compartilhadas. Deve-se solicitar esclarecimento sobre termos incomuns e evitar a utilização de termos técnicos. Para Bakhtin (1988), os jargões profissionais são plenos de significados para o próprio falante, enquanto que para os não participantes da perspectiva profissional a linguagem pode parecer objetiva e pitoresca. Se for necessário utilizar algum termo técnico, o pesquisador deve esclarecer o significado da palavra utilizada e validar a compreensão da mesma, pois o interlocutor pode não pedir esclarecimentos do que foi dito, o que gera incompreensões inadequadas. (Stefanelli *et al.* 2008b)

Na vida cotidiana das pessoas existem acontecimentos que guardam semelhanças, e a percepção destas se torna útil para se compreender as representações que cada pessoa dá aos fatos. Podem-se estimular comparações, perguntando, por exemplo, se ocorreu alguma situação semelhante no passado e como as pessoas lidaram com a ocorrência. Ao fazer a pergunta “ele já brigou outras vezes quando bebeu muito?”, pode-se estimular a memória do interlocutor e clarificar suas colocações. O pesquisador também precisa utilizar linguagem clara, tom de voz audível para facilitar a compreensão. (Stefanelli *et al.* 2008a)

Se o interlocutor faz perguntas sobre a vida pessoal do pesquisador para buscar também fazer comparações, o pesquisador deve responder de forma superficial, sem mencionar questões pessoais, e retornar o assunto, voltando para a comunidade em questão. Deve-se igualmente permitir que o interlocutor conduza a escolha de assuntos, mesmo que pareça não ter ligação com o tema pesquisado.

Inicialmente foi um difícil exercício metodológico ouvir e compartilhar de outros assuntos, nas conversas com os *Tembé Tenetehara*, que não estavam, a meu ver, ligados à minha temática. Minha formação reducionista levava-me a pensar que eu estava perdendo o foco de meu trabalho e me distraíndo com assuntos que não interessavam, até que me deparei com uma frase de Malinowski: “[o] etnógrafo que se propõe a estudar apenas a religião, ou somente a tecnologia, ou ainda exclusivamente a organização social, estabelece um campo de pesquisa artificial e acaba por prejudicar seriamente o seu trabalho.” (1976: 28)

Paulatinamente fui tomando consciência que deveria compreender o conceito de cultura de forma ampliada, como Clifford Gertz (1989) define: “documento de atuação”; essencialmente semiótico, uma teia de significados que o próprio homem constrói a partir de seu modo de viver, dos comportamentos aprendidos, das relações sociais, na qual toda ação tem um significado simbólico socialmente estabelecido, um “contexto”. A partir dessa perspectiva era necessário ouvir sobre qualquer assunto que fosse importante para cada interlocutor: sobre seu trabalho, suas dores, suas alegrias e anseios diversos, para construir peça por peça o desenho que me esclareceria o mundo dos *Tembé Tenetehara*, dando-me condições de perceber o lugar que o uso de bebidas alcoólicas ocupa em suas vivências.

O terceiro grupo de técnicas dialógicas deve fazer parte de todo o processo da comunicação, buscando a verificação da compreensão das informações por meio de *validação*. Solicitar que o outro repita a informação oportuniza-o a retificação de informações e a ampliação do debate sobre conteúdo discutido. Pode-se repetir resumidamente o que foi falado e questionar se está correta a repetição, evitando fazer isto com muita frequência para não criar estereótipos na comunicação. (Stefanelli *et al.* 2008a)

No processo de comunicação que pretende desvendar o mundo social e as representações dos sujeitos, algumas precauções devem ser tomadas na fala do pesquisador. Primeiramente, não se deve demonstrar aprovação ou reprovação do comportamento emitido, ou usar adjetivos para atribuir qualidades ao que foi expresso, evitando assim julgamentos dos comportamentos compartilhados. Não tomar partido ou expressar opiniões que possam ser interpretados como posicionamentos, finalmente, jamais oferecer conselhos. Quando se dá conselhos a alguém, faz-se com base no próprio conhecimento, nas crenças e nos próprios valores, desconsiderando a cultura e o eu do

outro. Caso o conselho seja solicitado, deve-se “...oferecer elementos que lhe permitam refletir, para que ele possa elaborar e analisar as possíveis soluções para o seu problema atual e tomar a decisão mais adequada para a situação.” (Stefanelli *et al.* 2008b: 361)

As técnicas acima descritas serviram de guia para a busca de comunicação e interação com as famílias que conviviam de forma mais presente com o uso e abuso de álcool. Foi um processo de crescimento e aprendizado contínuo, no qual o diário de campo auxiliou de fato nas reflexões, a leitura de teóricos e a orientação acadêmica que consolidaram a tomada de consciência dos erros e a busca por acertos.

Esses desafios metodológicos foram enfrentados em meu trabalho, entretanto, não mais na comunidade de Capitão Poço. Um convite dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará ao grupo de pesquisa coordenado por minha orientadora oportunizou-me um novo campo de atuação. Pude reiniciar minha trajetória de pesquisa de campo utilizando a reflexão hermenêutica para entender melhor o movimento da compreensão, voltando meus interesses e atenção para a agência humana em sua dimensão de autonomia.

Iniciando a Comunicação

A primeira decisão tomada foi de não revelar meu objetivo real de pesquisa, para contornar as demarcações de estigma e preconceito que envolve este assunto. A estratégia proposta foi oferecer meus serviços como enfermeira e professora, para realizar um mapeamento da saúde que lhes forneceria dados embasadores sobre suas demandas políticas na conquista por assistência diferenciada à saúde.

Iniciei o mapeamento na companhia de Almir Vital da Silva, *Tembé Tenetehara* líder na comunidade, que trabalhou como agente comunitário de saúde (ACS) do município, sendo reconhecido por suas habilidades em prestar cuidados de enfermagem. Quando não pude mais contar com a companhia do Almir, busquei autorização junto à Secretaria de Saúde do Município de Santa Maria do Pará para acompanhar os ACSs²⁹ que visitavam os indígenas pelo programa municipal de saúde.

²⁹ Vale ressaltar que estes agentes de saúde não são indígenas e fazem visitas regulares aos *Tembé Tenetehara* moradores em sua área de abrangência. Os contatos introdutórios foram realizados nos dias em que os ACSs estavam disponíveis e nos horários que eles sabiam ser o melhor para encontrar as pessoas em suas casas.

Nesse primeiro contato, esclareci que as pessoas poderiam responder ou não às questões e estavam livres para contar sobre outros aspectos que sentissem desejo de falar. As questões eram sobre os hábitos gerais de cada membro da família, relacionando com aspectos da saúde. As perguntas sobre o uso de bebidas eram introduzidas sem ênfase, apenas como um dado a mais. Facilitou minha comunicação inicial estar de posse do censo³⁰ que havia sido realizado anteriormente pelos próprios indígenas para requererem seu reconhecimento diante dos órgãos governamentais.³¹

Os primeiros dados coletados no mapeamento serviram para melhor compreensão da comunidade, de suas condições de vida, habitação e agravos de saúde a que estão mais expostos. Possibilitou-me também conhecer os sujeitos de minha pesquisa para poder identifica-los posteriormente, quando busquei inserção em locais em que o uso de bebidas alcoólicas era mais frequente, bem como, ser conhecida por eles.

No entanto, esses dados não me davam base para compreender a alcoolização, pois se tratava da opinião apenas de uma parcela da população feminina, não dando condições de responder às principais questões em uma abordagem de pesquisa etnográfica: Como bebem? Quando bebem? E quando o beber passava a ser um problema social?

Fenômenos sociais são complexos, por isso o antropólogo não pode depender de informações quantitativas baseadas em uma amostra da população. Pelo contrário, deve “...basear-se em um conhecimento profundo adquirido por intermédio de uma convivência prolongada...”.³² (Mitchell 2010: 90) Entretanto, a vantagem de se coletar material de

³⁰ O levantamento demográfico (censo) constitui uma informação básica para os pesquisadores antropólogos, pois é necessário conhecer o número de pessoas que compõe a comunidade a ser estudada. Sobre o assunto consultar Mitchell (2010).

³¹ O Censo elaborado pela AITESAMPA foi atualizado em pesquisa anterior por Almir Vital da Silva e Edimar Antonio Fernandes, pesquisador *Kaingang* integrante do grupo de Pesquisa: *Cidade, Aldeia & Patrimônio*, coordenado pela Profa. Dra. Jane Felipe Beltrão.

³² A primeira aproximação com este campo ocorreu em fevereiro de 2012 ao ser apresentada em uma reunião da associação. O primeiro período em campo durou 15 dias no mês de julho do mesmo ano. Em 2013 a permanência ocorreu nos meses de janeiro a abril, nas segundas, terças e quarta feiras de cada semana. No ano de 2014 passei a morar no município de Santa Maria desde os dias de carnaval, em fevereiro, até o final da Copa do Mundo no mês de julho.

forma quantitativa é que os dados estatísticos permitem desemaranhar o efeito de fatores subjacentes aos fenômenos observados, sendo instrumentos auxiliares para a descrição.³³

Para Habermas (2003) a tarefa da hermenêutica é elucidar os processos de compreensão e não a tentativa sistemática de colecionar e analisar dados, portanto, esta tarefa poderia ser mais uma arte do que um método. Mediante esses conceitos, comecei a ir rotineiramente em domicílios onde existiam indivíduos que faziam uso regular de bebidas alcoólicas, para criar oportunidades de melhor compreensão das questões individuais, ao mesmo tempo, mantinha o mapeamento, acompanhando os agentes de saúde.

Buscando um enfoque comunicativo dialógico, que pudesse ser conduzido pelos interlocutores, passei a perceber algumas características do beber entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará. Como exemplo: a maioria apenas bebia nos finais de semana, sem comprometimento nas atividades laborais e pude identificar reações negativas e positivas das mães e esposas que conviviam com estas pessoas. O mapeamento me fornecia uma visão geral da comunidade, e estes contatos passavam a me oferecer questões pessoais.

Gadamer esclarece que o movimento da compreensão vai constantemente do todo para a parte e da parte para o todo, lembrando a regra hermenêutica de que “...tem que se compreender o todo a partir do individual e o individual a partir do todo.” (1997: 436) Minayo (2010) entende que o mundo da cotidianidade é o parâmetro de análise no paradigma hermenêutico-dialético, sendo o fundamento das comunicações as relações sociais, dinâmicas, contraditórias ou antagônicas entre os grupos sociais, classes e culturas.

A partir do entendimento de que o objeto de conhecimento na perspectiva hermenêutica refere-se de forma representativa aos objetos de pensamento que são construídos pelos agentes sociais em suas situações da vida cotidiana, e que segundo Habermas “[u]ma situação representa um segmento do mundo da vida³⁴ recortado em vista

³³ Os dados do Mapeamento serão detalhados no próximo capítulo para melhor compreensão da dinâmica cotidiana vivida pelos *Tembé Tenetehara*.

³⁴ O conceito de “mundo da vida” para Habermas se constitui em “[u]m tal horizonte de suposições de fundo intersubjetivamente partilhadas, no qual o processo de comunicação está previamente inserido.” (Reese-Schäfer 2012: 54)

de um tema...” (2003: 166), decidi buscar situações nas quais ocorressem processos de comunicação entre os *Tembé Tenetehara*.

Compreensão das formas expressivas da vida cotidiana

A principal atividade econômica nesta comunidade é o cultivo de mandioca e a produção de farinha. O processo que compõe o cultivo, na maioria dos casos é feito de forma solitária, ou em pequenos grupos, momento no qual há predominância da presença masculina. Na produção de farinha, as mulheres são a mão de obra principal no preparo da raiz para o processamento nos ‘retiros de farinha’. Passei a frequentar os ‘retiros’ nos momentos que sabia haver atividades coletivas, buscando a compreensão da forma de comunicação na vida cotidiana dos *Tembé Tenetehara*. Tomei cuidado para não transformar a comunidade em um “objeto de estudo”, mas em sujeitos de relações dialógicas, interpretando o dialogismo como o elemento que instaura a constitutiva natureza discursiva da linguagem. (Braid 1997)

A esta altura da pesquisa, a maioria das mulheres me conhecia e me acolhia amigavelmente entre elas. No entanto, sempre havia algum (a) desconhecido (a) que era compelido (a) pelas próprias companheiras a ser entrevistado (a) por mim em relação a sua saúde. A partir de então a conversa acabava se direcionando para outros assuntos e discretamente eu passava a perguntar sobre suas vivências em relação às bebidas alcoólicas. É especialmente no processo de mútua interação que o discurso pode individualizar-se e elaborar-se; na contestação do outrem, neste complexo jogo de “claro-escuro” que o discurso pode ser limitado em suas próprias facetas semânticas e estilísticas. (Bakhtin 1988)

Minhas atividades no trabalho de campo se sobrepunham: continuava terminando o mapeamento de saúde com os agentes comunitários; mantinha encontros em residências onde haviam casos ou fatos relacionados ao meu tema de pesquisa e frequentava os retiros. No entanto, necessitava apoiar meu conhecimento e interpretação em um saber que se apoiasse em “pretensões de validade adicionais”. Precisava frequentar os lugares onde o tema da pesquisa surgisse em conexão com os interesses e objetivos da ação dos participantes da comunicação, porque o tema, segundo Habermas “...circunscreve o domínio de relevância dos objetivos tematizáveis.” (2003: 166) Concluí que deveria começar frequentar os bares no período noturno e principalmente nos finais de semana.

Chegar sozinha em um ambiente prioritariamente masculino exigiu boa dose de coragem e até ousadia, mas logo descobri que o bar mais próximo de uma das aldeias pertencia a uma mulher e pude frequentá-lo sem maiores constrangimentos. Entretanto, poucos indígenas bebiam nos bares e não havia como desenvolver algum diálogo competindo com o volume alto dos aparelhos sonoros. Ao questionar a senhora dona do bar sobre a hipótese de as mulheres não beberem devido não frequentarem os bares, ela esclareceu que as elas bebiam nos balneários, aos domingos.

Na primeira visita a um balneário, logo na entrada visualizei rostos conhecidos de vários jovens indígenas. Acomodei-me em uma mesa de onde podia observar todo o ambiente e percebi que as pessoas, tanto as mulheres como os jovens, tinham liberdade para beber e dançar. As cervejas chegavam em baldes às mesas. Logo fui reconhecida por uma pessoa indígena que me questionou, surpresa: “professora, a senhora aqui?” Também surpresa, respondi: “eu não posso vir a um balneário?” A resposta foi conclusiva para minha compreensão do lugar onde estava: “mas a senhora não bebe!” Justifiquei minha presença argumentando que estava interessada em observar como eles se divertiam, e seguimos dialogando.

No prosseguimento daquele diálogo no balneário, a pessoa introduziu assuntos de sua intimidade emocional, o que me deu liberdade para oferecer uma visita no dia seguinte, em sua casa. A porta da comunicação estava aberta e muitos diálogos se seguiram. A relação circular hermenêutica se estabelecia: o movimento da compreensão que vai constantemente do todo à parte e da parte para o todo, na tarefa de ampliar o entendimento dos sentidos e os significados que o beber representa para os *Tembé Tenetehara*.

Passei a frequentar os balneários nas duas aldeias da localidade, com mais liberdade para me aproximar dos *Tembé Tenetehara* que frequentavam estes locais, principalmente por serem as únicas pessoas que eu conhecia. Sempre marcava uma visita com alguém para o dia seguinte. Minha primeira intenção era observar sintomas de ressaca e poder fazer perguntas mais específicas para os consumidores de álcool. O entendimento simbólico do prazer que a bebida proporciona era marcante nos diálogos do dia seguinte. No raciocínio dialético, importa ter em conta que cada indivíduo é uma “manifestação do viver total”,

sendo assim, a compreensão se refere ao mesmo tempo ao que é comum a todos e ao que é específico de cada um. (Minayo 2010)

O verão estava iniciando e com ele a agenda de forrós e bailes se intensificava. Manifestei o desejo de ir a um forró na companhia das *Tembé Tenetehara* que frequentavam os eventos e prontamente fui convidada. As similaridades entre as festas e os encontros nos balneários eram várias, praticamente só se diferenciavam nos horários e no glamour típico dos eventos noturnos, mas a diferença na maneira como comecei a ser tratada pelos *Tembé Tenetehara* que frequentavam esses encontros e pelos que não frequentavam, foi notória. Eu estava perdendo o status de professora, passava a ser ‘uma pessoa’ que galgava o entendimento de que a compreensão é um princípio que significa se entender uns aos outros. (Gadamer 1997)

Nas premissas metodológicas de J. Van Velsen (2010) ao se estudar pessoas que vivem e atuam dentro de certa ordem social, deve-se buscar alguma referência às normas de conduta já aceitas e estabelecidas. Em outras palavras, o autor enfatiza que estas normas e regras são traduzidas nas práticas cotidianas e manipuladas pelos agentes sociais em determinadas situações e servem a fins específicos.

Algumas dessas regras eu visualizara pela observação e pelos diálogos empreendidos, mas sobre a “ordem social” que deveria ser o pano de fundo das relações entre os *Tembé Tenetehara* ainda não estava perceptível à minha compreensão. James Clifford (2002) sugere que o “método genealógico” de Rivers, seguido pela noção de estrutura social de Radcliffe-Brown em selecionar dados que permitam um entendimento das relações de parentesco, forneceram uma espécie de “atalho” para se construir um arcabouço central de compreensão da ordem social. Utilizando a construção de quadros genealógicos de cada família poderia obter uma análise sincrônica de princípios estruturais que estariam intimamente ligados a uma análise diacrônica da operação desses princípios pelos agentes específicos, em situações específicas.

A dinâmica que envolve os relacionamentos familiares poderia me auxiliar na percepção das concepções sociais que regulavam as ações “normais” ou “excepcionais” em relação ao uso e abuso de bebidas alcoólicas. Compartilhei a ideia de construir quadros genealógicos de cada família, o que foi recebido com entusiasmo pela maioria dos *Tembé Tenetehara*. Pedi ajuda dos que estavam sendo visitados com mais frequência, que eram

exatamente os que bebiam mais aos domingos, e na segunda feira ficavam de folga esperando se recuperar dos abusos do final de semana. Nossas visitas eram direcionadas para as pessoas mais idosas, as quais conheciam a maioria dos parentes, para juntos construirmos um quadro de cada família. Nesses encontros os parentes que moravam na vizinhança sempre eram chamados para ajudar e a atividade proporcionava conversas animadas, interessantes. Eu sempre introduzia o tema sobre a bebida alcoólica para criar momentos de debates e ouvir as várias opiniões que se estabeleciam a partir do senso comum.³⁵

Na maioria desses encontros havia os mais jovens, sendo geralmente os que mais frequentavam os balneários; os mais velhos, que traziam as lembranças dos parentes; e os de meia idade, os quais complementavam as informações sobre nomes, número de filhos, entre outros dados. Aproveitando este universo de faixas etárias diferentes e a presença dos que bebiam regularmente, ao terminar de listar os nomes eu perguntava quais eram os bebedores daquela família e o que eles achavam sobre o uso das bebidas alcoólicas entre eles.

Apesar de alguns posicionamentos serem mais radicais e outros liberais, eles não eram completamente opostos, mas estavam em acordo com os comportamentos observados. Na análise de compreensão hermenêutica, se os participantes da interação chegam ou não a um acordo, é algo que se avalia em cada caso pelas tomadas de posições por sim ou por não com as quais os destinatários aceitam ou rejeitam às pretensões colocadas pelos falantes.

A análise desses discursos me fazia recorrer a padrões de racionalidade, aceitáveis por todos, que intuía a todo falante competente como suas pretensões à verdade, à correção normativa e à veracidade. Como sujeitos capazes de falar e agir, são também capazes de enunciar proferimentos válidos, e que se estimam ser capazes de intuitivamente distinguir entre expressões válidas e não válidas.

³⁵ Vale ressaltar que a categoria básica das ciências compreensivas é o senso comum, um juízo despido de reflexão e em sua positividade, tratado como 'um gênio da vida prática' que contém um valor prático moral originado na própria cotidianidade. "[O] 'senso comum' permite o deslocamento de uma pessoa para o ponto de vista da outra, por meio de uma atitude compreensiva." (Minayo 2010: 335) Para Gadamer (1997), o senso comum é assumido como um saber que se direciona para o concreto e verdadeiro, buscando o prático e razoável, apoiando-se não em fundamentos racionais, mas em vivências.

À medida que visualizava a rede de relações familiares, ou seja, quem era primo de quem, quem pertencia a uma ou outra família, comecei a compreender os papéis sociais de cada falante e conseguia relacionar a posição de cada interlocutor dentro do grupo, bem como seu envolvimento com o tema em questão. Uma das suposições de Velsen (2010) é que as sociedades não constituem um todo coerente e consistente, tornando-se mais adequado obter diferentes interpretações sobre os hábitos diversos, eventos específicos, ou fatos ocorridos, sem querer encontrar a interpretação correta. O autor enfatiza a busca do estudo de “normas em conflito”, e Gadamer endossa: “[s]omente na motivação do questionamento é que deveras se constitui, como tal, o tema e o objetivo da investigação.” (1997: 427)

Diante de meus questionamentos as conversas e debates se configuravam em uma polissemia de discursos em relação ao uso do álcool entre os diversos grupos etários. A maioria das mães dos jovens solteiros, e algumas esposas lamentavam o uso e as vezes os abusos de seus filhos e esposos. Os jovens, por sua vez, enfatizavam o prazer que o beber propicia e as formas utilizadas para se evitar os abusos e as situações de violência. Haviam os comentários em relação aos bebedores do dia a dia, e sua decisão de beber ou não, era interpretada pela comunidade como uma questão de vontade própria: “resolve quando o cabra qué, depende da vontade dele.”

Na análise compreensiva amparada na hermenêutica e dialética, a busca deve ser apreender a prática social dos sujeitos em sociedade, em seu movimento contraditório, ou seja, nos processos sociais não existem pontos de vista ‘certos’ ou ‘errados’, apenas diferentes representações dos diferentes grupos de interesse.

Minha atitude objetivante como pesquisadora se consolidava nas reflexões posteriores aos diálogos, quando buscava integrar as categorias de informações que foram referidas a partir dos comportamentos observados. Nas palavras de Habermas (2003) as falas conquistam uma “estabilização” graças às perspectivas do observador e são encaixadas no sistema de perspectiva do mundo dos observados. Assim como explicita Gadamer (1997), a compreensão acaba acontecendo a cada passo, confirmando que compreender significa, prioritariamente, sentir-se entendido e entender a opinião do outro como tal, e que o “milagre da compreensão” não é uma comunhão misteriosa de almas, mas uma participação em um sentido comum.

Concluindo, sem encerrar...

Em relação às propostas operativas na produção de análises qualitativas não há consenso, mas várias possibilidades à escolha do pesquisador, sendo ele mesmo o limitador da capacidade analítica. Segundo Minayo (2010), tanto a análise de conteúdo como a análise do discurso baseiam-se na absolutização da crença de que a ‘verdade’ dos significados se encontram nos meandros profundos do sentido dos textos e os aspectos ‘extradiscursivos’ (sócio-cultural-relacional) ficam para segundo plano.

No momento de interpretação dos dados, a operação intelectual implica em um movimento da experiência e da razão, articulando-se os dados materiais com as ideias, na busca pelo sentido da totalidade. A postura compreensiva, do ponto de vista histórico, percebe nos fenômenos sociais efeitos da atividade criadora, tomando a prática social e a ação humana como o foco central da análise. A partir desta argumentação Minayo (2010) dispõe uma proposta operativa de análise construída em dois momentos interpretativos, que configurou a escolha de análise desta pesquisa.

O primeiro momento ocorreu durante a atividade em campo, na busca de inserção de minha percepção sobre o modo de vida dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará. As Categorias Analíticas foram sendo elaboradas a partir do reconhecimento da alteridade dos indígenas e seus comportamentos em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, que paulatinamente se transmutaram em um conhecimento objetivo. O segundo momento foi o encontro com os fatos empíricos, quando procurei encontrar o sentido e a lógica interna dos diálogos em conexão com os comportamentos observados. Para este segundo momento Minayo (2010) propõe três fases.

Na fase inicial os dados devem ser ordenados para se obter um mapa horizontal das descobertas em campo, com uma leitura que busque diferenciações e homogeneidades por meio de comparações e oposições, podendo-se criar subdivisões. A fase de classificação deve ser construída a partir de uma leitura horizontal exaustiva dos textos para se apreender as ideias centrais que tentam transmitir suas posturas sobre o tema, ajudando a construir Categorias Empíricas. Ainda nesta fase, deve ocorrer uma leitura transversal, com o recorte em “unidades de sentido” ou “temas”, sendo os critérios de classificação variáveis empíricas ou teóricas construídas em campo. Encerrando, um enxugamento das classificações busca

compreender o mais relevante e representativo do que foi exposto. Na última fase do processo analítico as categorias devem ser confrontadas para a busca de interconexões, esclarecendo a lógica interna das concepções da comunidade, possibilitando compreender o abstrato e torná-lo concreto.

A descrição e exposição desse concreto encontram-se no quarto capítulo. A elaboração hermenêutica e dialética de compreensão em relação ao envolvimento e concepções que os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará têm sobre o consumo de bebidas alcoólicas tornou-se, em meu entendimento, um diálogo. Neste diálogo, passaram a ser compreensíveis suas opiniões e ações a partir do momento que, ao me deslocar de meu próprio horizonte histórico, enxerguei mais além, reconhecendo a posição dos indígenas em seus próprios horizontes.

Nesse processo de encontro, de convivência, de compartilhamento de momentos de conversas e experiências, ampliei minha visão de enfermeira sobre quem é o ser humano em seu mundo cultural e suas relações histórico-sociais, que de algum modo influenciarão na qualidade de suas vidas. Ganhei um novo horizonte. Este horizonte da antropóloga que significa, nas palavras de Gadamer "...aprender a ver mais além do próximo e do muito próximo, não para apartá-lo da vista, senão precisamente para vê-lo melhor, integrando-o em um todo maior e em padrões mais concretos." (1997: 456)

Capítulo 3. Os *Tembé Tenetehara*

Os *Tenetehara*³⁶ são um grupo indígena de língua *Tupi*, referidos desde 1613 na região de Ourem (Gomes 2002) e por exploradores franceses em 1615. (Galvão 1979) Bento Maciel Parente após a expulsão dos franceses, no Maranhão, subiu o Rio Pindaré e encontrou a nação *Tenetehara* na altura do Rio Caru a quem feriu com guerra cruel. Os *Tenetehara* também foram atacados por expedições que caçavam escravos, até que o Padre Antonio Vieira os tomou em custódia, e os jesuítas conseguiram aldeá-los na Missão Maracu, nas cercanias do lago Viana. (Zanoni & Barros 1998)

Em 1636 estes indígenas foram localizados por missionários da igreja católica, às margens do Rio Guamá e Rio Gurupi, nas cercanias de Vizeu, local em que os jesuítas possuíam missões com dúbios objetivos. (Moura 1936; Rabelo 2009) É Pedro Moura quem informa:

“[i]ntensa foi a obra dos jesuítas por todo o paiz, tendo no extremo norte maior relevo na capitania do Maranhão. Dominar o gentio não foi, porém, o seu único objetivo; a pesquisa de ouro, disfarçada em catechese, dizem-nos alguns escriptores, foi a precursora do desbravamento de parte da zona noroeste do Maranhão, com explorações no médio Tury-Assú.” (1836: 5)

O geólogo infere que Vizeu foi o ponto de encontro de irradiação para a conquista do Rio Gurupi, ao sonido noticiário da presença de ouro na região, de onde partiram correntes de exploradores, que antes do metal, encontram uma região povoada por africanos escravizados fugitivos e indígenas de diversas etnias. Apesar da representação de brancos, negros e indígenas, que configurava o meio social, são os indígenas que predominam no alto rio Gurupi, e Moura detalha suas condições de vida:

“[d]e senhor da terra, cujo domínio outrora era absolutamente seu, o índio foi sendo escorraçado para regiões cada vez mais distantes, e o elemento que dele ficou, degenerado e esmagado por uma civilização que não pode assimilar, submete-se ao jugo do invasor, dele se tornando servo (...) Dos antigos logares

³⁶ A designação *Tenetehara* significa “a gente, os índios em geral e mais especialmente os índios *Tembé* e *Guajajara*.” (Boudin 1996)

habitados por índios Tembé³⁷, no alto Gurupy, restam hoje capoeiras, dado o deslocamento de grande numero de famílias, que emigraram para os lados do Pindaré, no Maranhão. E hoje esses tímidos silvícolas que habitam os Alto Gurupý, disseminados aqui e acolá, vivem miseravelmente, mal e mal possuindo uma muda de roupa grosseira, embora trabalhem como extratores de madeiras de lei. Não seria o caso de racionalizar a modalidade dessa assistência social, garantindo ao índio uma remuneração equivalente ao trabalho produzido?” (1936: 10)

A pergunta permanece sem resposta e o autor continua documentando:

“[n]um dos formadores do Gurupy-Tucumandiua- existe uma Malóca Tembé, cujos componentes se dedicam a extração de madeira, vivendo igualmente em trajes adâmicos e nada possuindo de seu.[...] Além desta tribo, existem aldeamentos de Tymbiras, em zona que fica acima dos domínios Urubus e, vagando pelas mattas, sem moradia, os misteriosos Guajás, além dos aldeamentos Tembés, que, mais tímidos e sem agressividade, se localizam nas margens do rio, junto dos barracões dos civilizados ou em constante contacto com estes.” (Moura 1936: 10 e 17)

Nestes relatos a realidade cruel da ‘marcha’ da civilização expõe os resultados da ganância humana, quer seja na exploração de madeira, de terra, de ouro, os bolsos europeus vão esmagando vidas, povos, histórias e estabelecendo a dominação massacrante. João Barbosa Rodrigues, em 1875 ao percorrer as margens do rio Capim, descreve os habitantes da aldeia Pedro Lourenço da Costa onde encontrou 132 indígenas desta etnia.

“Não havendo nada escripto sobre essa tribo, referirei alguns de seus usos, que tive ocasião de ver. No seu estado selvagem, vivem os Tembés, inteiramente nus, somente encolhendo o membro viril, com uma tala de cipó ou fio de algodão, para o encobrir, a que dão o nome de *Tacuonguáua*³⁸. Trazem os cabelos grandes cahidos pelas costas; e aparados na testa. Fazem um tecido de fios de algodão no braço esquerdo, e tingem de urucú, para livra-lo da panca da corda do arco, quando é despedida a flexa, cujo tecido serve de enfeite e só tiram quando se estraga; chamam *poapécuaua*. As mulheres trazem os cabelos da mesma forma e usam uma facha larga de algodão tecido, branca ou tinta de urucú, passada a tiracolo sobre o ombro direito, que pendendo sobre o corpo, encobre-lhes a parte vergonhosa, e serve para nella trazerem constantemente os filhos.” (Rodrigues 1875: 41)

O explorador continua contando minuciosamente os enfeites, a arma de caça (tacuara, *tié*) e lança para peixe (*macauau-éte*), a buzina para as danças (*mimé*), os adornos para as festas, registrando particularidades, que com o contato, foram se descaracterizando.

³⁷ Charles Wagley e Eduardo Galvão (1955) estudaram grupos habitantes da região que se estendia de Barra do Corda nos rios Mearim, Grajaú e Alto Pindaré (Maranhão), até os rios Gurupi, Guamá e Capim (Pará). Nos dois extremos desta área eles eram chamados respectivamente de *Guajajara* e *Tembé*.

³⁸ *Tacuonguáua*, abreviatura de taconha, membro viril, e a proposição verbal *aua*.

Expedito Arnaud (1981/1982) faz um breve relato cronológico desta etnia, narrando uma distribuição de 1.500 famílias distribuídas do Pindaré até o Capim, avaliadas e contadas por Dodt³⁹ em 1872; em 1911 o Inspedor geral do Serviço de Proteção aos Índios (SPI) mencionou a existência dos *Tembé* no rio Surubiju (Capim), divididos em pequenas aldeias de três a quatro famílias que comercializavam farinha d'água e tabaco com os regatões; por volta de 1920, Henrique Hurley (1928) relata a presença *Tembé* no Rio Guamá uma aldeia de indígenas empenhados no corte de madeira, em que mulheres indígenas “coabitavam” com cearenses e negros, perfaziam uma população de 300 pessoas.

Galvão (1979) comenta que os missionários jesuítas na intenção de atraí-los à sede das missões situadas no Baixo Pindaré, efetuaram várias tentativas de catequese, entretanto sua reação foi de fuga. Mais tarde, a tentativa de reuni-los em “colônias” também malogrou acarretando as levas migratórias.

Segundo Mércio Gomes (2002) o processo de migração de alguns grupos ocorreu por volta da terceira década do século XIX, rumo a oeste, quando então eles ganharam o nome de *Tembé*⁴⁰ que significa, segundo o autor, simplesmente “lábio” ou “lábio de gente” na fala tupi da época. Provavelmente relacionado ao hábito de furar o lábio inferior para colocar um *tembetá*, uma taquarinha ou um cilindro de resina, enfeite que hoje não é mais utilizado entre este grupo.

Wagley e Galvão (1955) referem algumas outras razões prováveis dessas migrações: a fuga para as matas para se refugiar dos caçadores de negros escravizados e as condições difíceis de manter a agricultura e navegação no Alto Pindaré. Sendo os *Tembé Tenetehara* caçadores, pescadores, coletores e agricultores, as condições ambientais eram fundamentais para sua sobrevivência.

O cultivo de milho, feijão, abóbora, mandioca, algodão e amendoim era a agricultura predominante entre os *Tenetehara*, e iniciava na época da seca (julho a novembro) quando nas florestas virgens grandes roças eram abertas. O plantio inicia com a

³⁹ Gustavo Dodt relata uma fuga destes indígenas para a aldeia de Santa Leopoldina após uma represália, com a morte de pessoas em nove regatões. Sobre o assunto consultar: Dodt, Gustavo. 1939. *Descrição dos rios Parnahyba e Gurupy*. São Paulo, Ed. Nacional. Brasileira, 5ª, v. 138. 172p. Disponível em: <http://www.brasiliana.com.br/obras/descricao-dos-rios-parnaiba-e-gurupi/pagina/172/texto>. Acesso em 02 jun. 2015.

⁴⁰ De acordo com o linguista Boundin (1996) *Tembé* seria uma variante de *timbeb* que significaria “nariz chato”.

chegada das primeiras chuvas de dezembro. A divisão de trabalho entre homens e mulheres era diferenciado nos produtos cultivados: algodão e amendoim pelas mulheres, mandioca e milho pelos homens. O arroz passa a ser introduzido em sua agricultura pelo contato com os colonos, e não era utilizado para consumo, apenas para comércio. (Wagley 1943)

Outra característica do grupo eram as frequentes mudanças de lugar das comunidades. Estas ocorriam a cada cinco ou seis anos, dentro de uma área reconhecida como seu território e à medida que as matas eram derrubadas para plantio o espaço territorial aumentava. Galvão (1979) ressalta que a despeito da “invasão” dos brancos os *Tembé Tenetehara* foram capazes de manter consideráveis extensões de terra.

O trabalho “dignificava” adultos e a mulher considerada “preguiçosa” era desprestigiada pelas companheiras do mesmo grupo familiar e dificilmente arranjava marido. O homem que não plantava roça, mesmo que trabalhasse ativamente com quebra de coco babaçu (na época, valorizada no comércio com os brancos) era tido como preguiçoso e geralmente não tinha como comprar alimentos entre os seus parentes. (Wagley & Galvão 1955)

Em relação ao uso de bebidas alcoólicas Wagley e Galvão (1955) referem que a venda de bebida alcoólica era proibida em aldeias indígenas, entretanto, eles relatam que os indígenas gostavam de beber cachaça e comercializavam peles, coco, babaçu e farinha de mandioca a troco de cachaça e outros produtos. Além disso, o consumo de fumo era comumente utilizado por indivíduos de ambos os sexos principalmente como estimulante imprescindível nas curas e demais atividades xamanísticas. A diamba, hoje conhecida por maconha, foi introduzida pelos africanos escravizados e também foi cultivada num processo similar ao cultivo do fumo, no entanto os *Tembé Tenetehara* eram moderados no seu uso.

Sua organização social, na visão dos antropólogos, mais se assemelhava a laços de uma grande família, e o próprio sentimento de pertencer a uma “aldeia”⁴¹ não parecia ser muito acentuado entre os *Tembé Tenetehara*. Na observação de Galvão (1979) a maioria dos líderes das comunidades atuava como intermediários nos negócios e decisões com o SPI

⁴¹Noções como “tribo” e “aldeia” e os supostos significados que pretendem definir a regulação estrutural social ou cultural parecem ter sido invenções coloniais utilizadas pelos agentes de contato. Sobre o assunto consultar: Ranger, Terence. 1984. A Invenção da Tradição na África Ocidental in *A Invenção das Tradições*. Editado por Eric Hobsbawm & Terence Ranger, pp. 219-269. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

e nem tanto como chefes sociais ou políticos. Segundo os relatos dos *Tembé Tenetehara*, a maioria de seus líderes antigamente eram os Pajés, o que faz sentido visto serem *Tupi*. Porém, no momento observado por Galvão (1979), os cerimoniais comunitários haviam sido abandonados e o centro da religiosidade situava-se em atividades xamanísticas individuais de cura e feitiçaria.

Um dos principais temas que se impôs nos estudos de Wagley e Galvão (1955) foi a mudança cultural observada neste grupo. Eduardo Galvão no prefácio da primeira edição do livro, expressa sua crença de que no espaço de vida de uma geração ou um pouco mais “o processo de mudança dessa cultura tribal indígena para uma regional brasileira, estará em vias de se completar.” (Wagley & Galvão 1955: 10) Para Wagley, em seu prefácio para a edição em inglês, esta transição cultural trouxe uma primeira impressão desencorajadora: as pessoas que encontrou inicialmente no Posto Indígena do Serviço de Proteção aos Índios (SPI), não lhe pareciam indígenas porque eram monogâmicos e se vestiam com roupas comuns. Impressão que se desvaneceu ao perceber suas atividades cotidianas marcadas com seus costumes culturais. (Wagley & Galvão 1955)

Em suas observações eles apontam como condição favorável para este assimilacionismo a língua falada pelos *Tembé Tenetehara* que foi modificada pelos catequistas e se transformara em uma *língua geral* e facilitava a comunicação entre eles e os colonos. (Wagley & Galvão 1955) Entretanto, após alguns anos, Galvão (1979) observa que a língua original continuava viva, pois muitos dos *Tembé Tenetehara* eram bilíngues, falando o português apenas na presença dos caboclos.

Na interpretação dos antropólogos, o fato do contato ocorrer de forma supostamente pacífica, sem que estes indígenas oferecessem resistência agressiva como outros grupos étnicos, facilitou o processo de transição cultural que eles atravessavam. A ‘passividade’ dos *Tembé Tenetehara* é uma característica que chama a atenção nos relatos de vários cronistas dos tempos coloniais que informam que o referido grupo em geral vivia em paz com os missionários, comerciantes e colonos em geral, ignorando a situação de dominação ao qual estavam submetidos.

No entanto esta interpretação não considerou o fato dos *Tenetehara* realizaram uma revolta contra os capuchinhos de Alto Alegre em 1901, indignados com a atitude dos padres em tomar suas crianças para confinar em um internato e também punir com castigos

os indígenas que tinham mais de uma mulher. (Gomes 2002) Vale ressaltar que nem sempre a falta de agressividade pode ser lida como passividade.

Galvão ao analisar algumas questões teóricas em relação ao tema da aculturação menciona que para determinadas situações o conceito de aculturação não poderia ser utilizado em sua definição rígida, “que exige como condição essencial o *contato direto* e *contínuo* entre grupos portadores de culturas diversas.” (1979: 128) Suas observações levam a considerar os problemas de assimilação e mudança cultural para determinados contextos.

Sobre as relações entre os indígenas e brancos inseridos em uma situação de contato, Roberto Cardoso de Oliveira (1972a) resalta a influência de duas tradições na pesquisa brasileira sobre este tema. A britânica, conhecida por *social change studies*, que se detém na análise das mudanças sociais e dinâmica cultural, predominando a noção das interações entre as instituições sociais. A segunda, de origem norte-americana, focaliza suas análises nas alterações culturais denominando o fenômeno do contato de *aculturação*.

Cardoso de Oliveira (1972a) aponta limites em ambas por fracionarem a situação concreta em seus aspectos culturais ou nas interações institucionais, quer sejam as instituições de ordem educacional, religiosa ou estatal. Estas abordagens acabam por mistificar a situação de contato, não permitindo a compreensão do fenômeno em toda sua extensão. Eram estas premissas teóricas que embasavam as análises dos antropólogos naquele momento histórico.

O próprio Galvão reconhece que em sua monografia sobre os *Tenetehara*: “nos deixamos empolgar pelo ritmo relativamente acelerado de transição dessa cultura indígena para os padrões brasileiros.” (1979: 131) Os sinais de desgastes da cultura tradicional, a substituição de valores indígenas pelos dos brancos e seu convívio pacífico com a sociedade rural levou-o a concluir precocemente que “não demoraria mais que uma ou duas décadas para que os Tenetehara se transformassem em caboclos.” (Galvão 1979: 131)

Em suas palavras considera que “[s]omente a experiência que adquirimos no Serviço de Proteção aos Índios, onde familiarizamos com uma variedade de situações de contato... nos permitiu uma perspectiva mais correta.” (Galvão 1979: 131) Concluí então

com a possibilidade dos *Tembé Tenetehara*, em certo momento de sua transição, decidam por “permanecer índios” diante das condições de relações com a sociedade não indígena.

O autor expressa uma visão mais ampliada das mudanças observadas:

“[ê]sse processo de... assimilação funciona no nível individual, porém para o grupo indígena visto como um todo, dificilmente se completará. Restará sempre um núcleo tradicionalista, constituído por indivíduos emocionalmente inadaptáveis às novas condições e que tentarão manter viva a língua, as tradições e o sentido da comunidade.” (Galvão 1959: 11, *sic*).

Algumas posições assumidas por Galvão, posteriormente, indicam certa insatisfação quanto ao modelo investigativo que focaliza apenas a aculturação. Endossa que os objetivos de uma pesquisa etnológica “segundo os conceitos clássicos” seriam falhos e exemplifica:

“[o] fulcro da mudança cultural dos *Tenetehara* resulta não apenas dos empréstimos, não apenas das ferramentas, introdução de novas espécies de cultivo e a sua mobilização para a coleta de babaçu, como das relações econômicas entre índios e civilizados. Se foi importante à transformação de uma agricultura de subsistência em uma produção de comércio, a oscilação de preços na praça nacional e estrangeira do babaçu, principal produto de coleta e via de integração do *Tenetehara* na economia local é um dos fatores condicionantes de assimilação e de mudança cultural desses índios.” (Galvão 1979: 130)

A compreensão que as sociedades indígenas não são estáticas, e a própria cultura possui um dinamismo resultante de fatores externos, bem como de processos inerentes da própria estrutura social e da adaptação com o ambiente, resultam em análises mais abrangentes da situação de contato.

Cardoso de Oliveira aborda uma terceira orientação nos estudos de contato: “os estudos de situação”, premissa que compreende a situação de contato como contraditórias com “relações de oposição histórica e estruturalmente demonstráveis”. (1972a: 30) Como exemplo de relações desiguais ele aponta a expansão da sociedade brasileira sobre os territórios indígenas que resultou na sua destruição: desorganização ‘tribal’, desagregação, dispersão e depopulação.

No entanto, mesmo em casos em que o fenômeno do contato não seja tão desagregador, ele sempre trará mudanças estruturais. Ao focar os aspectos da presença da sociedade envolvente em qualquer que sejam os segmentos regionais Cardoso de Oliveira (1972b) considera esses contatos como espaços fronteiros em que ocorrem áreas de

fricção interétnica. Explica que estas áreas são as relações que a sociedade indígena mantém com a sociedade envolvente havendo amplos processos de conquista de território e sujeição dos ocupantes nativos. Inicialmente traços de mudanças secundários, gradativamente se tornam características essenciais dos grupos indígenas submetidos ao contato interétnico, tais como: a perda da autonomia social, relativa dependência econômica, redução drástica de seu território e diferentes formas de processos sóciopáticos emergentes.

Violência em Narrativas

A compreensão das influências positivas ou negativas do fenômeno de contato entre os indígenas e os brancos tem relevância preponderante para esta pesquisa porque a introdução de bebidas alcoólicas permeia toda a história do contato. Quer seja na utilização das bebidas alcoólicas como instrumentos de barganha, sujeição ou ainda como reflexo das alterações provocadas no âmbito individual ou grupal das comunidades indígenas, entender estes contextos históricos do contato é fundamental para uma perspectiva de análise antropológica. Justifica-se doravante uma visão ampliada das relações entre os indígenas e a sociedade nacional em geral.

A história do fenômeno do contato interétnico no Brasil registra efeitos violentos na mortalidade entre os diversos grupos indígenas, pela alteração significativa nas características da população de bactérias, vírus ou bacilos entre eles. Uma comunidade em isolamento possui uma combinação peculiar de agentes mórbidos, adaptados a um padrão de virulência que não significa riscos graves de adoecimento. A presença do europeu no período de colonização, trazendo consigo uma flora bacteriana específica, lhes “presenteava” com uma carga de contágio altamente mórbida para a resistência natural dos nativos.

Darcy Ribeiro (1956) apresenta os efeitos deletérios na saúde física e na estrutura social que as epidemias significaram nos primeiros contatos com a ‘civilização’. A varíola e a varicela exterminaram comunidades inteiras no passado, perdas nunca mensuradas. As gripes foram a primeira principal causa de mortalidade. Os *Kaingang* paulistas foram reduzidos à metade em 1912, e em 1913 um grupo do *Comgue-Hui* foi totalmente aniquilado num curto espaço de dias, não havendo tempo de acudi-los. Quando os

Inspetores do SPI chegaram à aldeia: “nada mais encontraram, senão ossadas a flor da terra!” (Ribeiro 1956: 4)

Nos anos subsequentes, os relatórios do SPI informavam as consequências letais da gripe *espanhola* que grassou por todo país, levando milhares de indígenas a óbito mesmo nas regiões mais longínquas da Amazônia. Depois da gripe o sarampo foi responsável pelo maior número de mortes. Ribeiro (1956) refere que a gripe e o sarampo reduziram os *Kaingang* paulista de 1.200 pessoas em 1912 para 200, quatro anos depois. Ele também relata o que viu entre os *Ka'apor* em 1950:

“[t]odos os moradores tinham fugido, imaginando que a doença era um ser sobrenatural que atacara a aldeia e podia ser evitado se escapassem para longe. Fomos encontrá-los acampados na mata, fugindo da peste, mas já atacados por ela. Alguns índios, ao chegarem, ainda tiveram forças para armar abrigos de folhas de palmeira sobre a rede, mas a maioria, prostrada pela doença estava ao relento, ardendo em febre, sob a chuva. Atacados pelo sarampo, e pelas complicações como o terçol, a forma pneumônica e a intestinal, foram levados a tal grau de depauperamento orgânico que já não tinham forças para alcançar os extensos roçados que deixaram na aldeia, a fim de conseguir alimento; nem mesmo água podiam buscar. Crianças enfermas rolavam pelo chão, tentando manter os fogos acesos, sob a chuva, para se aquecerem. Os pais, queimando em febre, nada podiam fazer; as mães, inconscientes, repeliam os filhos, que procuravam amamentar-se.” (Ribeiro 1956: 7)

Considerando os aspectos sociais e psicológicos dos desastres que eram as epidemias, Langdon (2005) enfatiza como resultado: a incapacidade simultânea de quase todos os membros da sociedade gerando desespero, medo e levando a mudanças brutais em suas formas de organização política, social e familiar. A perda de muitos do grupo significava a perda de conhecimentos e atividades rituais centrais para a estruturação social da etnia e manutenção do grupo, e em alguns casos, os poucos jovens que sobreviviam eram dispersos resultando no extermínio total do povo.

Ribeiro (1956) ressalta que os efeitos dissociativos da depopulação continuaram operando muito depois de haverem passado as epidemias. Esses efeitos são percebidos nas mudanças profundas de distribuição dos vários grupos locais e em suas inter-relações, na forma de família, de casamento e de todas as instituições sociais. Como exemplo ele refere o levantamento realizado no Gurupi em 1872 em que os *Tembé Tenetehara*, contabilizaram

6.000 pessoas e no recenseamento de 1920 eles estavam reduzidos a 1.000 pessoas e na ocasião que ele escreve (1956) restavam apenas 120 indígenas desta etnia.

Curt Nimuendajú em seus comentários lamenta e prevê perdas culturais futuras:

“[o] tempo moderno chegou que transforme o selvagem livre num escravo, espezinhando os seus sentimentos elevados e com eles o seu prazer de vida. Do alto Uaupés desce a tirania aniquiladora dos balateiros colombianos, enquanto do Rio Negro vem subindo a influência da missão católica, sufocando todas as manifestações de arte primitiva, ligada inseparavelmente às cerimônias pagãs destes índios.” (1982: 149)

A história do contato entre os indígenas e a sociedade luso-brasileira, no norte do Brasil, foi brevemente esquematizada por Galvão (1979) em três principais momentos. O período da expansão portuguesa entre 1600 e 1759 marcado pelo estabelecimento das feitorias, missões, expedições de reconhecimento e ocupações, os resgates e guerras “justas” e os “descimentos” de indígenas para os centros coloniais.

Os colonizadores no afã de conquistar os limites de um país de dimensões continentais e levar “progresso” a todas as regiões massacraram muitos indígenas. Lenita Assis (2007) conta que em apenas uma expedição Francisco Veloso e Manoel Pires tomaram mais de 600 índios *Aruak* como escravos e as formas oficiais utilizadas eram as “tropas de resgate”. Estas eram destinadas a punir os indígenas que sem motivo aparente houvessem praticado qualquer ato de hostilidade para com os brancos e a “guerra justa” onde se trocavam bens europeus por índios cativos entre os chefes de etnias “amigas”. Estes chefes trocavam com os colonizadores os inimigos que tinham sido conquistados e por eles subjugados e vale ressaltar que em todas as negociações, a “cachaça” servia sempre de instrumento de barganha.

Robin Wright (2005) esclarece que para “justificar” as guerras, as tropas de resgate alegavam comprar⁴² prisioneiros de guerra, de seus rivais canibais, que supostamente estavam detidos para serem comidos. Os indígenas “resgatados”, como haviam sido “comprados” precisavam garantir sua vida por meio de trabalho obrigatório: tornavam-se

⁴² Os indígenas eram induzidos a guerrear entre si para obter cativos, que eram trocados com as tropas de resgate por machados, anzóis e miçangas. Para conhecer detalhes da corrupção que permeava estas barganhas consultar Wright (2005).

escravos. O tráfico de indígenas escravizados envolvia jesuítas que como capelães das “tropas de resgate” definiam em exames físicos os indígenas que seriam escravos.

Havia também os “índios descidos” que, sem resistência, “aceitavam” ser subjugados e desciam de suas aldeias originais para os aldeamentos das missões próximos aos núcleos coloniais. Nessas “aldeias de repartição” eles eram amontoados e “estocados” para serem “alugados” ou repartidos entre os colonos, sendo resgatados, preados ou como se dizia “domesticados”, tornando-se a “única mão de obra para as explorações que se encetavam.” (Galvão 1959: 7)

Foi tão significativo e desumano este processo que provocou a expulsão dos jesuítas, iniciando com este fato o segundo período de contato entre 1759 a 1840, marcado pelo movimento revolucionário nativista, a Cabanagem, em que participaram os indígenas, a população mameluca e os caboclos. (Galvão 1979) Muitos indígenas morreram nas sangrentas lutas de repressão à revolução Cabana, que resultou na integração dessa região com o quadro nacional, enquanto estabelecia-se a autonomia política do Brasil diante de Portugal.

O terceiro momento apontado por Galvão (1979) inicia a partir de 1840 e estende-se até 1920, período do extrativismo da borracha. Com a vinda de nordestinos atraídos pela economia, novas características culturais passam a influenciar as etnias indígenas, entretanto de forma mais diluída pela dispersão imposta pelas técnicas extrativistas. A assimilação compulsória atinge seu ponto crítico, quando os indígenas deixam de ser mão de obra essencial tendo a alternativa de assimilar os costumes ou se retrair em territórios isolados.

O momento político reclamava a construção de uma identidade nacional que refletisse a “Ordem e Progresso” na imagem do povo brasileiro. Abrigar a imagem estereotipada do índio como ser inferior, improdutivo e não qualificado não convinha para a política nacional. Anthony Seeger comenta que no início do século XX as discussões acirradas sobre os destinos dos indígenas exibiam opiniões radicais como a do cientista Von Ihering que propunha a eliminação dos “silvícolas”. (1980: 137)

No campo literário e intelectual ia-se vislumbrando a figura do índio sob nova ótica: uma população que deveria ser assimilada à sociedade nacional e como uma figura

alegórica, uma expressão das particularidades do que seriam as origens da nação brasileira. (Kodama 2009)

Para alcançar os objetivos de homogeneizar e qualificar o povo brasileiro, duas instituições participam da conquista pelo progresso: uma estatal e outra de educação religiosa. Em 1910 é criado o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionalistas (SPI/TN) que a partir de 1918 passa a ser o Serviço de Proteção aos Índios (SPI), e as missões religiosas que institucionalizaram a educação indígena com o aparato dos internatos.

A interferência do Estado esboçando uma tentativa de coibir a exploração dos nativos e inibir essas medidas repressivas violentas redundou em um progressivo aumento do controle estatal sobre a vida dos indígenas. De acordo com Antonio Carlos Souza Lima (1995) uma forma reelaborada de guerra, uma repetição de forma diferenciada de conquista: o poder tutelar. Ao analisar as ações e estratégias de ‘proteção’ que o SPI utilizava para com os indígenas, Souza Lima (1995) apresenta as táticas do poder tutelar expressas em termos de atração/agregação/concentração. Desenvolve-se uma política de miscigenação por intermédio da qual os nativos foram pouco a pouco induzidos a trabalhar para o SPI e abandonar paulatinamente seu modo de vida anterior.

Ribeiro (1996) relata que durante os primeiros anos de pacificação do SPI entre os *Ka'apor* nas imediações de Vizeu (Pará), o batelão viajava constantemente carregado de brindes “...levando machados, terçados, facas, panelas, miçangas, e mil coisas em grandes quantidades...”. O autor calculava que por volta do ano 1928, andaria próximo de 2.000 o número dos indígenas desta etnia que haviam recebido presentes. (Ribeiro 1996: 28) Segundo Souza Lima (1995) os brindes são melhores símbolos de uma tecnologia superior à nativa no que concerne ao poder de destruição e resistência militar, funcionando como uma tática de atração, “dádivas para o domínio” em busca da conquista (e a “pinga” sempre entrava de forma clandestina).

As missões religiosas atuaram como agências de mudança cultural à medida que recrutavam como alunos crianças e jovens indígenas submetendo-os ao regime de internato por períodos prolongados. Aprendiam técnicas e ofícios, língua portuguesa e os colonizadores “inculcavam” comportamentos diversos aos de suas ideologias e rituais religiosos.

No contexto da criação de um desses internatos nas proximidades da capital do estado do Pará, aparece um dos primeiros relatos históricos dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará nas publicações de Palma Muniz em 1913. Suas histórias de contato revelam as marcas das fortes pressões assimilacionistas no final do século XIX.

Os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará

Incorporando o projeto político nacional de progresso e homogeneização do povo brasileiro o governador do Estado do Pará, José Paes de Carvalho, assina um contrato com os Capuchinhos Lombardos da Missão do Norte para “...enfrentar o importante problema social da catechese dos selvagens disseminados na zona dos rios Capim e Guamá.” (Muniz 1913: 6, *sic.*)

Nas discussões políticas na região Amazônica, na época, era recorrente o tema da decadência da agricultura e pela persistência do nomadismo da população e a necessidade de incorporar os grupos indígenas à “vida civilizada”. Portanto, para o Estado, a criação de institutos de ensino agrícola e ofícios mecânicos cumpriam os objetivos de inserir os indígenas no novo contexto da nacionalidade e de proteção de fronteiras. (Rizzini & Schueler 2011)

Num modelo de discurso que atualizava a antiga experiência dos jesuítas de “precursores da civilização”, principalmente no Brasil, e reprisando a estratégia educacional de colégios para indígenas, no ano de 1898 o Convento dos Capuchinhos Lombardos da Missão do Norte, localizado no Maranhão, decide enviar o Frei Carlos de São Martinho “...sem outro caloulo que o sacrifício e a lucta, sem mais outro fim que a chamada ao grêmio chirstão e catholico de almas perdidas nas selvas, e levar...não só os contornos da civilização, como assegurar-lhes todas as protecções da nossa legislação.” (Muniz 1913: 5, *sic.*)

Como parte de um programa de vasta colonização conduzido por Paes de Carvalho inicia um capítulo de catequese de indígenas a leste de Belém. Imbuídos de solidariedade e cordialidade, referidas nos relatos tendenciosos da época, a história de contato oculta os reais obstáculos, disputas e violências que envolveram a invasão de um território indígena. Segundo Jane Beltrão (2012b) os Capuchinhos encontraram muitos indígenas *Tembé* e *Timbira* nas proximidades do rio Capim, mas a distância de Belém inviabilizava o estabelecimento do projeto.

Ao regressar do Capim os padres localizaram um grupo de indígenas e nos relatos de Muniz (1913), as referências aos *Tembé* encontrados são de relações amistosas e com facilidade de comunicação. A preferência por se instalar nestes aldeamentos entre as margens do rio Prata e o afluente Jeju ocorre, segundo o escriba, “a convite” dos próprios indígenas dessa região e também porque esta zona oferecia comunicação mais rápida com a Capital pela proximidade da Estrada de Ferro de Bragança.

Descrevendo o território onde habitavam essas comunidades Muniz informa que “...resa a tradição encontrada entre os índios em tempos idos...”, a existência de um mocambo de negros que serviu de “...refúgio a escravos fugidos, tanto das terras do rio Guamá, como das costas atlânticas, e de Belém e suas cercanias, que internando-se nas mattas, desapareciam para sempre.” (1913: 16) Segundo as indicações, “[o] local dessa *villa* estava situado á margem direita do rio Maracanã, a um kilometro acima da foz do rio Prata e era denominado *Santa Maria de Belém*.” (Muniz 1913: 16, *sic.*)

Muniz refere que por além de ser refugio de escravos fugitivos, abrigava criminosos evadidos da justiça, desertores e outros “...indivíduos que não podiam persistir nos logares em que a lei imperava.” (1913: 16) A vila era defendido de qualquer espionagem, pagando com a vida os que se aventurassem a conhecer sua localização, e o autor informa:

“[a]s continuas depredações commettidas por esses indivíduos, exigiu da parte do governo providencias e repressão energica, que se resumiram na subida do rio Maracanã por uma força armada, que, recebida affrontosamente, conseguiu em um terceiro ataque penetrar no mocambo, depois de uma mortandade grande, tendo em seguida arrazado a *villa*.” (Muniz 1913: 16, *sic.*)

Após esta ação destruidora, os indígenas assenhoraram-se da região, provavelmente acolhendo os sobreviventes negros, formando uma comunidade denominada de *Aldeia Velha*, distante uma légua (seis quilômetros) do Prata. Desta concentração eles se espalharam em pequenas aldeias e nesta distribuição foram encontrados pelos Capuchinhos, que se estabeleceram na Colônia de Santo Antônio do Prata. Esses relatos explicitam a necessidade do Estado em intervir politicamente numa região multiétnica que, por suas características, não condiziam com as propostas assimilacionistas da época.

Em 14 de setembro de 1898, frei Carlos de São Martinho implantou a infraestrutura do Prata no local onde encontravam-se cinco ou seis casas da família dos índios Miranda; em Anselmo, à margem esquerda do rio Maracanã, viviam os Tupanas; situada no afluyente Jeju (margem direita do rio Maracanã) morava a família dos Braz; e nas nascentes do rio Jeju, em Arrayal ficavam a família dos Leopoldinos. Segundo Muniz “[t]odas essas famílias pertencem a tribú dos tembés e viviam em contínuas relações entre si ...”. (1898: 17, *sic.*)

Beltrão esclarece que os propósitos deste projeto eram “...segundo a Lei Nº. 588 de 23 de junho de 1898: (1) ministrar ensinamentos da catequese católica; (2) dar instrução elementar; e (3) organizar os trabalhos agrícolas.” (2012a: 59) Também estavam previstas a instalação de edifícios para a Igreja, internatos escolares para meninos e meninas, casas de colonos e outros.

Segundo Gomes (2002) os Capuchinhos compreendiam, pela experiência de seus antecessores jesuítas, que não adiantava apenas ensinar os dogmas da fé sem mudar os costumes dos indígenas. Suas estratégias agiam no sentido de desestruturar suas sociedades e cultura particularmente uma interferência incisiva quanto ao casamento, que deveria ser monogâmico e abençoado pelo rito católico. Sobre os jovens índios do instituto, Gomes (2002) relata ao estudar os *Tenetehara* de Alto Alegre, que era exercido um rígido controle moral por meio de regulamentos internos e a disciplina do trabalho, onde castigos corporais eram aplicados após a terceira falta consecutiva.

Reprisando o modelo dominante, inicia-se na região do rio Prata, um etnocídio. Este, entendido como processo político imposto a uma etnia que compreende a “desintegração” cultural e linguística desenvolvida em contextos de extrema violência, ou de “cordialidade violenta” não implicando necessariamente em destruição física. O termo inclui caso histórico em que ocorra um desaparecimento cultural, religioso ou linguístico de uma comunidade. (Benbassa 2010) No caso dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, “[e]ra a pedagogia ‘cordial’ que conduzia ao etnocídio.” (Beltrão 2012b: 200)

Mesmo diante dos relatos sobre a maneira amistosa como os padres foram convidados a se instalar entre os indígenas, a ocupação do território não ocorreu sem tentativas de revoltas, relatadas pelos missionários como atos vingativos que ocorriam, chegando mesmo a lutas corporais com alguns indígenas embriagados. (Muniz 1913)

Vale ressaltar que bem próximo em tempo e espaço a Colônia de Alto Alegre era um caldeirão de disputas. Segundo Gomes (2002), as demandas eram em torno da posse das terras que eram dos indígenas, dos confrontos constantes pela repressão de práticas e costumes indígenas como a poligamia. Talvez também a morte de 28 das 82 meninas indígenas que estavam no internato, por varíola e tétano, tenha sido o estopim da revolta dos índios, no Maranhão.

Detalhando os confrontos Gomes (2002) relata que os padres acorrentaram o indígena João Caboré por quatro semanas no porão do prédio, por haver se amasiado com uma “indiazinha”, sendo este casado com uma branca pelos cerimoniais da Igreja. Em relação ao surto de varíola e tétano os *Tenetehara* relatavam angustiados que na medida em que as crianças iam morrendo as freiras jogavam seus corpos em um poço seco, sem lhes conceder a dignidade de um funeral.

Em 13 de abril de 1901, João Caboré acompanhado por algumas dezenas de líderes *Tenetehara* e mais uns 400 indígenas executaram entre 200 a 250 pessoas, incluindo os padres e as freiras. Uma rebelião que retratava a indignação indígena contra o mundo civilizado que os impelia a uma condição de servidão, ou a cidadãos de terceira classe para serem dissolvidos, ou misturados na “massa subserviente de pobres sem terra.” (Gomes 2002: 142)

Temerosos talvez que o mesmo pudesse ocorrer no Núcleo do Prata, os padres como primeira medida decidiram rescindir o contrato com o Governo do Pará, justificados no fato do acordo não estar sendo cumprido pelo Estado. Estas foram as condições que levaram Augusto Montenegro, então governador do Pará, visitar pessoalmente o Núcleo Indígena do Prata. (Rizzini & Schueler 2011)

Sua visita em 1903 relatada por Muniz (1913) e pelos jornais da época foi um momento de celebração e festa mesclada com rituais católicos e indígenas, e segundo Irma Rizzini e Alessandra Schueler (2011) os temores dos levantes se refletiam em ações que passaram a tolerar as manifestações da cultura indígena e negociar algumas práticas. Entretanto, os jornais que publicaram a solenidade não pouparam os indígenas que festejaram com seus cânticos e danças de frases anedóticas e escárnios. Diante da ridicularização pública seria possível não se recolher e passar a encobrir sua identidade? Não

foi apenas a suposta docilidade dos *Tembé Tenetehara* que os retraíram, mas o preconceito e a discriminação que os impedia de se mostrarem como eram.

Depois da visita do governador o Núcleo passa à categoria de Colônia dando seguimento as construções das edificações “institucionais”: a igreja em estilo renascentista e a parte feminina do colégio, linha telefônica e telégrafo. Esses benefícios e a chegada da estrada de ferro até a Colônia facilitaram o contato com a capital para o caso de suposta desordem. Um dos raros incidentes relatados por Muniz (1913) é de um indígena que por encontrar-se embriagado tenta violar a casa do farmacêutico. O incidente foi rapidamente comunicado às autoridades por telegrama, que enviando praças da polícia militar causaram alarme geral no povoado. (Rizzini & Schueler 2011) A demonstração de poder que não negociava, impunha, resultou na expulsão do referido indígena “...a bem da ordem e moralidade geral.” (Muniz 1913: 41)

Ao analisar depoimentos escritos e orais de indígenas *Tembé Tenetehara*, moradores de Santa Maria do Pará, que hoje procuram a formação universitária, Beltrão refere que:

“[a]s coisas complicaram depois que o governo loteou nossas terras, pois era a chamada *colonização*, para eles era bom até demais, ou seja, trazia as pessoas de fora para morar em seus lotes e ajudar na construção da estrada, e meu povo, como até hoje dócil (...) Com tudo isso meu povo começou a dispersar, uma com medo daqueles nordestinos com seus facões e outros indignados a procura de alimentos, ficando recolhidos em duas aldeias Jejú e Areal.” (Beltrão 2012a: 58-59)

A história do contato dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, com os invasores de suas terras, revela razões contundentes para um retraimento e um “apagamento” em seus costumes e identidade. Cardoso de Oliveira afirma que “[a] sobrevivência de algumas sociedades tribais, se bem que descaracterizadas, não é suficiente para esconder o sentido destruidor do contato”. (1972a: 30) A progressiva perda da autonomia, a ocupação definitiva dos territórios indígenas acaba por levar esses grupos a acomodarem-se a um sistema social que os aliena.

E Gomes reitera:

“[o] sistema capuchinho era anacrônico demais para que se faça necessária uma análise a respeito das razões pelas quais não lograria civilizar os índios, a não ser que consideremos civilizar como o processo de quebrar sua organização sociocultural e transformá-los individualmente em caboclos pobres e sem terra.” (2002: 140)

O etnocídio célere que se instala é plenamente confirmado nas fontes históricas, pois em mensagem apresentada por Antônio Castro ao Congresso Legislativo do Pará, duas décadas após o início do Núcleo do Prata, dizia o governador: “...de índios não me consta lá houvesse um só recolhido.” (*apud* Rizzini & Schueler 2011: 103) A partir desse entendimento, o governo estadual, buscando reduzir os custos de manutenção do empreendimento, transformou o local em um Centro Correccional, e em seguida destina as instalações para um leprosário modelo. (Lopes 2015) Aos olhos das autoridades os religiosos haviam atingido seus objetivos de assimilação? Ou para sobreviver a forte discriminação, os indígenas *Tembé Tenetehara* precisaram negar suas origens, esconder suas crenças e sufocar dia a dia sua identidade? Situação esta que chegou a tal ponto que, no final do século XX, muitos moradores de Santa Maria do Pará ignoravam completamente sua existência numa cidade que outrora era território indígena.

Retomando histórias ‘em suspenso’

Os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, não eram reconhecidos como indígenas, até recentemente. “Por mais de 100 anos suas histórias permaneceram ‘em suspenso’ como uma das faces do etnocídio ‘cordial’.” (Beltrão 2012b: 195) Povo indígena que vivia entre não indígenas, misturados e apagados, marcados pela desigualdade social que os discrimina e os mantém na zona de periferia da cidade.

Há cerca de 15 anos passaram a ter conhecimento de seus direitos por meio do contato com os parentes do Alto Rio Guamá e também pela assessoria do Conselho Missionário Indígena (CIMI). A partir de então os *Tembé Tenetehara* buscaram mecanismos que pudessem favorecer as ações relativas à “recuperação” da identidade, até então sufocada. Também buscaram a estruturação e representatividade diante das instituições governamentais para conquistar maior autonomia e a apropriação dos diversos sistemas essenciais que garantam sua igualdade de direitos. (Fernandes *et al.* 2011)

Buscando construir estratégias de superação, a partir no ano de 2003 eles resolvem criar a Associação Indígena *Tembé* de Santa Maria do Pará (AITESAMPA) para dar a esta comunidade uma representação jurídica diante da sociedade não indígena. Hoje, usada como mecanismo de comunicação e instrumento fundamental no projeto de autodeterminação do povo *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará.

Há cerca de seis quilômetros da Colônia Santo Antônio do Prata (ainda hoje um núcleo de assistência a hansenianos) e 110 km de Belém no atual município de Santa Maria do Pará, encontramos hoje as aldeias Jeju e Areal pertencentes aos *Tembé Tenetehara* (Mapa 1), as quais, passarei a descrever.

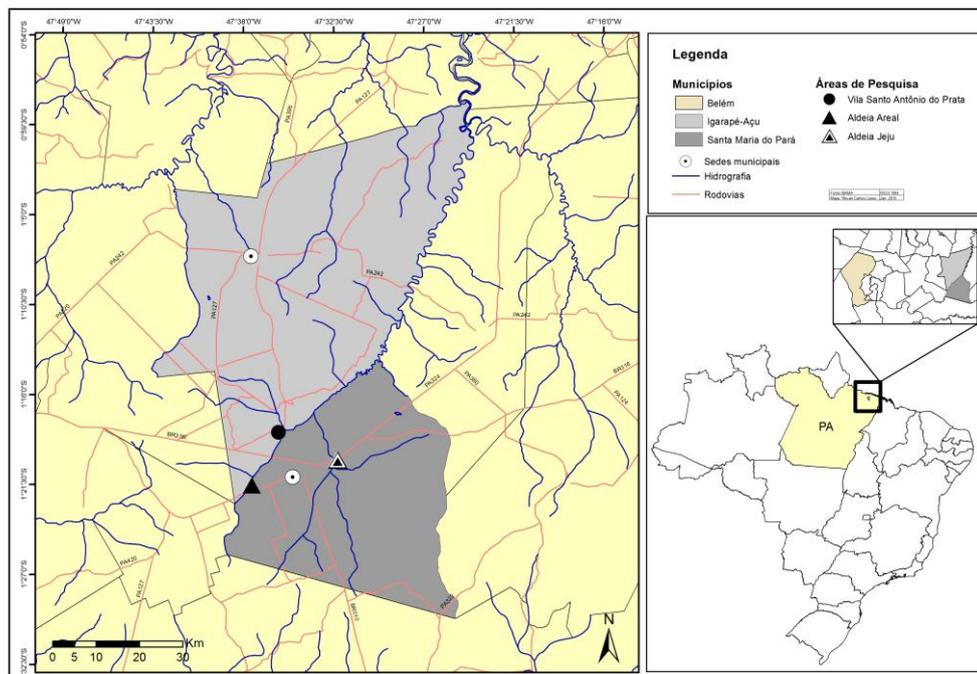


Figura 2 - Mapa localização da área de pesquisa, Lopes, 2015.

Aldeia Areal

A aldeia Areal dista uns sete quilômetros de Santa Maria do Pará, e os indígenas habitam em sítios muito dispersos, não havendo possibilidade de visitá-los em poucos dias. A maioria está distante cerca de 13 quilômetros da área central, o Centro Cultural, local utilizado para os encontros da comunidade (reuniões de assembléias, festas e eventos culturais), momentos que marcam a identidade étnica e dão visibilidade ao grupo diante da sociedade em geral. (Figura 3)



Figura 3 - Foto Centro Cultural aldeia Areal, *Cidade, Aldeia & Patrimônio*, 2013.

Nos arredores do Centro Cultural, algumas casas de chão batido estão dispersas em sítios isolados, configurando a área central da aldeia do Areal. (Figura 4)



Figura 4 - Foto casas de chão batido nos arredores do Centro Cultural, *Cidade, Aldeia & Patrimônio*, 2013

Nas cercanias das casas, alguns igarapés favorecem as atividades do cotidiano, como a utilização da água para lavar roupa e a pesca, que, atualmente, encontra-se rarefeita. (Figura 5)



Figura 5 - Foto igarapé na aldeia Areal, *Cidade, Aldeia & Patrimônio*, 2013

Meninos e meninas que moram na aldeia do Areal dependem de um único ônibus escolar, mantido pela Prefeitura, que serve os estudantes do período matutino. Os que conseguem vagas para estudar no período vespertino precisam percorrer mais de sete quilômetros de bicicleta para ter acesso às escolas em Santa Maria do Pará.

Não há unidades de saúde na região do Areal e a Prefeitura disponibiliza um Posto de Saúde na cidade de Santa Maria com atendimento médico e odontológico para toda região urbana e zona rural do município.

Aldeia Jeju

A configuração territorial da aldeia do Jeju está entrecortada e entremeada de moradores não indígenas, configurando-se, hoje, como um bairro de Santa Maria do Pará, localizado a sudoeste do centro da cidade. A localidade é recortada pela estrada que se

direciona à Salinas,⁴³ próximo a um ponto comercial à beira da estrada onde os moradores comercializam os produtos das colônias existentes nas redondezas. Alguns indígenas também participam do comércio com barracas de frutas. (Figura 6)



Figura 6 - Foto estrada que recorta a aldeia Jeju, margeada por comércio de produtos das colônias, 2015.

Não há rede de esgoto servindo os restaurantes que se localizam à beira da rodovia, sendo jogados no acostamento da estrada todos os resíduos e lixos. Diariamente esses detritos e sujidades são levados pelas águas das chuvas para as casas localizadas abaixo do nível da rodovia.

As ruas arenosas ligam as casas que se localizam dispersas, em pequenos sítios, em estruturas que diferem entre a alvenaria e a taipa ou pau a pique, sendo apenas as que margeiam a estrada, contempladas com água fornecida pela prefeitura. Um campo de futebol localizado próximo as residências, é utilizado para recreação dos indígenas e da comunidade. (Figura 7)

⁴³ Salinas é um município à beira mar, há 250 km de Belém, refúgio turístico do belemense nas férias e em finais de semana prolongados.



Figura 7 - Foto campo de futebol cercado por residências, 2015.

No Bairro, existem escolas de ensino fundamental mantidas pela prefeitura e a religiosidade institucional está representada por igrejas católicas e evangélicas. Não há farmácias comerciais, ou algum comércio de suprimentos mais significativos, portanto, os moradores necessitam ir ao centro da cidade para ter acesso a supermercado, farmácia, bancos, entre outras coisas. (Figura 8)



Figura 8 - Foto escola fundamental e igreja católica, 2015

O ensino médio é ofertado apenas na cidade, disponibilizando aos jovens, vagas diurnas e noturnas. Os *Tembé Tenetehara* da aldeia do Jeju são os que mais procuram dar continuidade aos estudos, encontrando dificuldades em dar prosseguimento ao ensino superior em virtude da distância e custos com a sobrevivência nos municípios que oferecem vagas por cotas diferenciadas.

No Jeju a assistência à saúde é disponibilizada pela Prefeitura por meio de uma unidade da Saúde da Família, com dois consultórios médicos, e uma sala de procedimentos de enfermagem em atendimentos de segunda a sexta-feira. (Figura 9)



Figura 9 - Foto posto de saúde no Jeju, 2015.

Além de um Posto de Saúde na região central da cidade, um único Hospital mantido por uma fundação em convênio com o estado atende pequenas emergências durante a semana, ficando os finais de semana desprovido de atendimento médico.

A descrição das condições habitacionais, educacionais e sanitárias servem de pano de fundo para aclarar as mediações que operam entre as situações reais e a produção e reprodução de condições de estudo, trabalho e modo de vida. As relações entre o contexto demográfico, social e sanitário, continuam sendo a base para se entender os processos de

saúde e doença, questões políticas e econômicas que, determinam o modo de ser e o modo de viver dos grupos humanos.⁴⁴ (Minayo 2000)

Portanto, para conhecer como vivem os indígenas desta etnia atualmente, retratarei no próximo tópico, seus modos de viver e de sofrer, aspectos do contexto resultante dos movimentos da colonização e contato que desenharam uma realidade de empobrecimento e desigualdades sociais, visualizadas, nesta pesquisa, principalmente nas questões de saúde.

Modos de viver, modos de sofrer

Importa conhecer um pouco como vivem os *Tembé Tenetehara* das aldeias do Jeju e Areal, ouvindo suas narrativas. Na memória dos idosos, cenas e figuras de um passado que contrasta com o atual e quem nos conta é Dona Judite Vital da Silva:

“não tinha estrada para chegar do Prata, era só uma ponte e se vinha de canoa. Todas as roças eram feitas em conjunto. O dono da roça dava almoço pra todos e todos ajudavam na roça. Para passar o Igarapé tinha que colocar as crianças no cangote [pescoço]. Hoje não tem mais agua nos igarapés.”

A solidariedade da vida em coletividade sobressai nos relatos que relembram: “aquele tempo a gente era uma comunidade. Quando eu precisava outros vinham e me ajudava na tarefa e quando outro precisava eu ia ajudá”, disse dona Maria Francisca da Silva, enfatizando a presença de uma agricultura com trabalho compartilhado. Além da produção gerada pelo trabalho agrícola, a natureza colaborava com a sobrevivência, e o sr. José Francisco da Silva relembra

“tinha muita caça, muito peixe. Tinha roça mais não tinha forno pra cozer. Mamãe tinha uma pandora de três pernas de ferro. Ralava a mandioca e espremia com pano e tornava na panela todo dia. Só comia uma vez por dia. Tentava fazer a tapioca, se não der certo faz o gololo⁴⁵. Aqui não tinha energia. A gente brincava la pro Anselmo pro Limão com os primos.”

⁴⁴ A constatação de que a saúde de uma comunidade depende muito mais das condições ambientais e estilos de vida do que dos procedimentos médicos foi salientada na visão de Lalonde (1978) e consagrada na Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Ottawa (1986).

⁴⁵ Quando no processo de torrar a farinha de tapioca o amido perde o ponto, este se amalgama em grumos e pelotas, que é denominado de “gololo” pelos indígenas.

As lembranças registram como este quadro foi se alterando, e Pedro Lourenço da Silva explica como a fartura foi minguando:

“aqui tinha muita caça e peixe. Quando começou a entrar gente de fora a caça foi acabando. Começaram a bate com veneno no rio e o peixe foi acabando. Tinha fartura de caça e peixe. A gente ralava a mandioca no ralo, colocava no tipiti até enxuga. Com a pandora de pau fervia um bucado e ai ia come. O forno não existia.”

Com a chegada de invasores, a terra passa a ser dos que chegam e a situação se agrava, como narrou a Erlandia Pereira da Silva:

“Muitas das nossas terras foram invadidas por cearenses que chegavam e construía e se apossavam do terreno. E com eles não tinha conversa, era tudo no “facão”. Outras os indígenas venderam ou deram para ajudar pessoas que estavam na pior, e assim eles foram perdendo suas terras. A única que nunca vendeu nem deu foi a minha avó. Ela deixava as pessoas construir e morar e assim que elas se ajeitavam na vida ela pedia a terra de volta e elas iam embora, deixando o lugar. Ela nunca perdeu terra e tem tudo legalizado com escritura.”

E Almir Vital da Silva complementa:

“Hoje a dificuldade é que estamos na zona urbana. Com a sêca do Nordeste, os nordestinos vieram para cá e foram se situando. Os nossos pais abrigavam as pessoas que chegavam sem teto e eles abrigavam. O INCRA veio fazer loteamento e as pessoas que estavam nas nossas terras, ficaram com elas. Agora estamos rarefeitos em pequenas vilas. Nós não temos como tirar a cidade daqui. O que precisamos é definir nossos limites e a parte que nós queremos.”

Respondendo as agressões, a natureza passa a perder sua condição de ofertar víveres aos indígenas que precisam procurar outros meios de se alimentar, alguns procuram aprender novas tecnologias como a plantação do arroz, ou a produção de farinha, ou caminham para uma condição de pobreza, buscando trabalho nos terrenos que antes, eram o quintal de suas casas. Outras vezes, tentavam sobreviver de seus produtos artesanais e frequentemente enfrentaram o escárnio e ridicularização, por serem quem eram, como conta o sr. Raimundo Fortunato de Pinho:

“A gente era muito discriminado. Fazia artesanato pra poder vender há 50 anos atrás. Saia pra rua chamava de caboco índio. Naquele tempo andava tudo nu. Simples. O pai disse pro avô que tinha que cuidar da terra, mas o pai mando entregar o documento todo cheio de selo. O engenheiro deu pra quem ficava na terra.”

Ao se referir ao engenheiro, informa do momento relatado acima, em que o governo entrevistou, distribuindo terras aos que nelas se encontravam, sem respeitar a posse dos verdadeiros donos. Os empasses configuram a luta para reconquistar direitos e encontrar saídas para sobreviver sem a opressão da pobreza. A grande dificuldade de sobrevivência é contextualizada por Almir:

“não dá mais pra viver do extrativismo, da caça e da pesca que devido ao desmatamento a caça afugenta. Hoje temos que trabalhar para os outros pra poder ter o pão de cada dia. Se a gente tivesse nosso território seria mais fácil a gente fazer o nosso projeto de vida, ter nossa roça. Nossa demanda é da questão do território e não podemos deixar de lado a questão de educação e da saúde. A luta pela sobrevivência nos atrapalha de fazer mais pela comunidade. Miguel lá no Areal levanta cedo pra trabalhar e dar sustento a sua família. Se for proibir a entrada vamos encontrar o cara morto com a boca cheia de formiga, e não vai saber quem matou. O povo entra no nosso território, pesca, colhe do nosso açaí e não dão satisfação. Pra nós é uma dificuldade grande. Estamos cansados de pressionar, o que percebemos é um descaso que eles têm. Mesmo com nosso reconhecimento eles tem desconfiança com nós.”

Com a perda das terras que configuravam o território dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, as possibilidades de produção agrícola, tanto para o consumo próprio, como para a comercialização foram reduzidas ou completamente levadas a termo, para algumas famílias. A impossibilidade de viabilizar alimentos por produção própria, ou com a renda gerada por uma produção agrícola, pode resultar em quadros de desnutrição, baixo peso e carências nutricionais importantes em toda a comunidade.

Essas privações desenham atualmente os contornos de uma luta diária para a sobrevivência, entre os *Tembé Tenetehara*, trabalhando hoje para ter o alimento do dia seguinte, plantando para alimentar a outros, recebendo menos pelo trabalho, como argumentou o Sr. Pedro Lourenço da Silva:

“Quando comecei a trabalhar eu ganhava 500 reis plantando maniva pro povo. Depois foi pra 10 conto, depois pra 1500 cruzeiros. Hoje é um horror. Trabalhei pra um véio acolá e passei lá dois anos e o salário ainda não subiu era 20 conto. Hoje é R\$ 40,00 (quarenta reais) ou R\$50,00 (cinquenta reais) a diária.”

Este é o valor da diária que se paga para um chefe de família que precisa dar alimentação, roupa, transporte e tratamento de saúde e educação para toda família. Os que trabalham arrancando mandioca a diária é de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) a R\$30,00 (trinta

reais). As mulheres procuram trabalho nos retiros de produção de farinha para ajudar nas despesas recebendo R\$2,00 (dois reais) por grade de mandioca descascada, e a produção vai depender de habilidade e condições físicas para suportar ficar sentada no chão ou em um toco de árvore.

No Jeju, o único retiro de farinha mecanizado da região paga para o espremedor de massa de mandioca R\$ 2,50 (dois reais e cinquenta centavos), ao escaldador R\$ 2,50 (dois reais e cinquenta centavos), ao lavador R\$2,50 (dois reais e cinquenta centavos) e ao torrador R\$3,50 (três reais e cinquenta centavos), por saca de farinha produzida no maquinário em cada dia, ou nos dias trabalhados em conjunto. O trabalho neste caso, não é cotidiano. Os trabalhadores são contratados quando se há matéria prima em quantidade suficiente para ligar as maquinas e ter uma produção que seja lucrativa.

Este cenário de exploração da força de trabalho com falta de proteção social dos trabalhadores, de falta de acesso aos bens sociais e culturais elementares, da ausência de políticas sociais adequadas que, ao longo de seu desenvolvimento histórico, transformou as condições de vida dos *Tembé Tenetehara*, resultou em um estado de pobreza e desigualdades estruturais que os colocam em situações de vulnerabilidades e exclusão social.

Compreendendo-se que existe uma íntima relação entre as condições de vida, as situações de opressão e privação de desenvolvimento social com as iniquidades provocadas por desigualdades e agravos na qualidade de vida, enfocarei no próximo tópico, situações cotidianas ligadas à saúde dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará. Irei relatar ocorrências nas aldeias de Jeju e Areal, desse grupo de indígenas, que vivenciaram os efeitos desastrosos de uma dominação política e cultural colonizadora, refletindo-se, hoje, em condições desfavoráveis de perdas sociais e de acesso aos direitos de cidadania. Por meio da exposição e discussão de um Mapeamento de Saúde, pretendo dar visibilidade a uma situação perversa de discriminação e grave descaso, por parte dos órgãos governamentais, aos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará.

Um olhar para a saúde

Nas últimas décadas, o surgimento de movimentos indígenas de resistência e afirmação étnica, na América Latina, tem desafiado os governantes e levado ao

reconhecimento dos direitos indígenas, com a reformulação de políticas públicas. (Langdon 2000)

No Brasil, o complexo e dinâmico quadro de saúde, resultante de intensas mudanças históricas, sociais, econômicas, ambientais, engendradas pela colonização e influenciadas por frentes de expansão econômica e demográficas da sociedade nacional, exerceram preponderante papel definidor nos perfis de saúde indígena. (Santos & Coimbra Jr. 2005)

‘Perfis’ porque a heterogeneidade que caracteriza mais de 200 povos indígenas no país impõe uma diversidade de aspectos singulares na trajetória histórica, constituição sociocultural; além de exercer uma modelagem na configuração plural dos perfis de saúde, resultando em retratos distintos de cada etnia. Entretanto, alguns macrodeterminantes das condições de saúde são comuns a grande maioria dos povos indígenas. No passado, eles dependiam da caça, pesca, agricultura e coleta, para sua subsistência. Realidade transformada pela invasão de seus limites territoriais, alterações provocadas em seus sistemas econômicos, dominação colonial e contato interétnico. Atualmente, além da restrição territorial, os aspectos desagregadores dos processos de conquista e sujeição acarretam em mudanças gradativas na autonomia social desses povos, resultando em dependência econômica e empobrecimento. (Leite *et al.* 2005)

A história da assistência à saúde aos povos indígenas, no Brasil, denuncia a dominância austera do colonialismo e está marcada pela interferência direta do poder público. Instituições como Serviço de Proteção ao Índio (SPI) e, posteriormente, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), não chegaram a cumprir plenamente suas atribuições, principalmente por permanecerem com a concepção de que essas sociedades eram objeto transitório das políticas públicas, que se extinguiriam ou se indiferenciariam em relação à sociedade como um todo. (Garnero & Pontes 2012)

Langdon (2004) também menciona que até 1991 a FUNAI mantinha Postos de Saúde nas áreas indígenas e equipes volantes de auxiliares de enfermagem. Os casos difíceis eram deslocados para os hospitais com os quais a FUNAI mantinha convênio e também eram abrigados nas Casas do Índio nos Centros Regionais da FUNAI. Esses serviços se caracterizavam por uma rede ineficiente de tratamento, infraestruturas inadequadas, recursos financeiros insuficientes e profissionais despreparados para atender as especificidades culturais dos povos indígenas.

A FUNAI não contemplava uma assistência regular e não produzia dados sobre a situação epidemiológica desses grupos. Este quadro levava-os a contornar situações precárias decorrentes de “...marginalização, perda de território, mudanças ambientais e consequente ruínas das técnicas tradicionais de subsistência, e agravamento da exploração por parte da sociedade envolvente.” (Langdon 2004: 36)

Diante de um crescimento populacional maior que a média nacional⁴⁶ que contraria as expectativas dos órgãos governamentais, os indígenas insatisfeitos com a assistência tutelar e com o apoio de instituições não governamentais, reuniram-se em movimentos sociais requerendo mudanças. Frutos dessas lutas e demandas a partir de 1988 a Constituição Brasileira abre espaço para o reconhecimento da diversidade cultural das etnias indígenas e para a criação de um Subsistema de Saúde que contemple uma atenção diferenciada a estas populações.

Além da busca de seus direitos e valores, os povos indígenas brasileiros ainda têm que lutar por uma mudança no imaginário da sociedade brasileira, que em sua maioria continua considerando os indígenas como culturas em estágios inferiores, preconceito causado pelo desconhecimento dos valores culturais e sociais das várias etnias e que precisam ser urgentemente superados. Segundo Beltrão *et al.* (2009) três décadas de lutas dos povos indígenas trouxeram largos saldos políticos, jurídicos e sociais ao cenário brasileiro, como explica:

“[d]esde a emergência do movimento indígena e das organizações indígenas na década de 70 no último século, as articulações levaram para o debate público nacional e internacional o protagonismo e os direitos reivindicados diretamente pelas coletividades indígenas e não mais por intermediários estatais e não estatais, tendo como auge jurídico a promulgação da Constituição Federal de 1988, complementada pela ratificação em 2002 do Convênio nº 169 da Organização Internacional do Trabalho e da declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas, aprovada em 2007.” (2009: 11)

Vale ressaltar que Beltrão *et al.* (2009) referem que tal corpo jurídico traz no seu âmago, regramentos que passam a reconhecer a diversidade cultural e a organização social indígena, compreendendo seus indivíduos e povos como sujeitos de direitos, garantindo-lhes

⁴⁶ Em relação ao crescimento demográfico dos povos indígenas, consultar Santos e Coimbra Jr. (2005) e IBGE (2005).

a condição de cidadania diferenciada: inclusão igualitária nas sociedades nacionais e valorização da organização sociocultural das etnias, abrindo espaço para a criação de políticas específicas nas áreas de conquista territorial, educação e saúde.

A proposta para uma política de saúde voltada para as populações indígenas passou a ser desenhada em 1986 na I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio e a Conferência Nacional de Saúde em 1986 que discutiu sobre a organização e funcionamento dos serviços de saúde para as populações indígenas nos moldes do Sistema Único de Saúde (SUS), fixaram os princípios básicos que deram a direção na política de saúde indígena e foram incorporados à Constituição de 1988. As diretrizes e princípios dessas propostas baseiam-se nos conceitos de universalização e integralização do conjunto de ações e serviços de saúde pública, na ampliação do conceito de saúde, procurando promover a participação popular e enfatizar o reconhecimento das práticas terapêuticas nativas no contexto de implantação dos serviços. (Langdon 1999)

O projeto de criação dos Distritos Especiais Indígenas (DSEIs) iniciado em 1991 com o Decreto de nº 23/91 e consolidado com a Lei Arouca⁴⁷ procurou assegurar por meio de parcerias com as instituições públicas e organizações indígenas a atenção integral na assistência médica e odontológica para esses grupos. Essas políticas visam contemplar o movimento reivindicatório das lideranças indígenas na afirmação de seus direitos constitucionais, bem como se inserem no contexto de reformas ministeriais de regionalização e descentralização propostos pelo SUS. (Teixeira & Melo 1995)

O cenário construído a partir dos distritos sanitários gerou ambiguidades. Por um lado, a participação propiciada pelo subsistema de saúde indígena que enquadrou as entidades etnopolíticas em propostas e finalidades preestabelecidas e não necessariamente favoreceu a autonomia e a autogestão dos povos indígenas. Entretanto, induziram as lideranças indígenas a investirem no aprendizado da linguagem e da tecnoburocracia em detrimento das formas próprias de atuação. Por outro lado, também é inegável que a distritalização propiciou uma interação mais respeitosa entre o Estado e os grupos étnicos. Igualmente, incrementou o fortalecimento institucional e administrativo das organizações indígenas para o manejo de políticas públicas e a apropriação, por suas lideranças, de

⁴⁷ Lei nº. 9.836 de 23 de setembro de 1999, expedida por Fernando Henrique Cardoso. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm. Acesso em 04 nov. 2013.

conceitos e propósitos da reforma sanitária que são indispensáveis à busca da desejada equidade no acesso ao serviço de saúde. (Garnelo & Sampaio 2005)

No entanto, a multiplicidade de entidades governamentais e não governamentais que atuaram nesse subsistema gerou uma complexidade na gestão que dificultava uma ação harmoniosa entre elas e segundo Garnelo e Pontes (2012) este modelo vem sendo reestruturado e em fase de modificação após a implantação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). O modelo de descentralização também levou a uma tendência de priorizar as ações voltadas às áreas urbanas havendo dificuldades de se adaptar às zonas rurais e interioranas.

A precariedade no sistema de coleta de dados e a carência de inquéritos específicos geram informações esparsas, não confiáveis, que impossibilitam traçar um perfil epidemiológico dos povos indígenas, como esclarece o Relatório de Gestão do Exercício de 2013 da SESAI:

“[u]m dos problemas principais encontrados durante a elaboração deste importante instrumento de gestão foi o funcionamento irregular e o atraso na implantação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena 4.0 (SIASI 4.0), sob responsabilidade do DGEI, o que dificulta o recebimento de informações de forma sistematizada dos DSEIs.” (SESAI 2013: 380)

Ainda que a disponibilidade de dados esteja longe de ser remediada, análises realizadas no Censo Demográfico de 2000 sinalizam para uma taxa de mortalidade infantil (TMI) de 51,4, por mil habitantes, entre os indígenas, mais elevada do que a taxa nacional (de 30,1, por mil); e superior à de outros grupos reconhecidamente desfavorecidos como crianças de cor ou raça negra (de 34,9, por mil). (Cardoso *et al.* 2005; Pagliaro *et al.* 2005; Santos *et al.* 2008)

Existe uma dificuldade em se conhecer o tamanho da população indígena, no Brasil, em virtude da divergência na coleta efetuada nos principais órgãos. Para a FUNAI a população indígena total pode estar entre 445 a 535 mil pessoas. São 345 mil os indígenas que residem em aldeias e, possivelmente, entre 100 a 190 mil os residentes fora de suas terras. (Santos *et al.* 2008) No Censo Demográfico do IBGE de 2000, 734 mil pessoas foram

autoidentificadas⁴⁸ como indígenas, atingindo um crescimento absoluto de 10,8%⁴⁹, nos Censos de 1991 a 2000. (IBGE 2005)

Dentre os princípios que regulamentam a política de saúde indígena está o da indissociabilidade entre a questão de saúde e os derivados da ocupação territorial. A subsistência e educação dessas populações busca ligar a participação aos direitos às questões de territorialidade. Este princípio confere a SESAI a responsabilidade de prestar assistência a toda população aldeada, ficando de fora dessa cobertura os grupos não aldeados ou que ainda não tem reconhecimento de seu território.

Essas disparidades sinalizam para um grupo de indígenas que, por razões territoriais, estão fora do alcance das políticas específicas de saúde. Alguns se encontram em condições mais delicadas para a conquista de uma demarcação jurídica. São os que tiveram suas aldeias invadidas por cidades, e, hoje, vivem em locais urbanizados, como os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará.

Como referi, os *Tembé Tenetehara* organizaram-se com a criação da AITESAMPA, para ter representatividade política e requerer seus direitos sociais. Entretanto, mesmo com a estrutura jurídica estabelecida, a organização interna da associação cumprindo os requisitos legais e com o respaldo constitucional de reconhecimento legal, os órgãos governamentais se recusam a inclui-los em seus cadastros. Eles questionam: “como responder a “incompreensão” dos gestores públicos, pois “...não temos culpa se a zona urbana veio a nós, queremos o que é nosso direito, porque somos indígenas e somos cidadãos de direitos.” (Fernandes *et al.* 2011: 400)

As lideranças deixam claro que a forma da SESAI responder às suas solicitações é de pouco respeito, negando assim os direitos que a legislação assegura aos povos indígenas. Esta situação exigiu dos *Tembé Tenetehara* maior tenacidade na luta por seu reconhecimento, o que resultou na conquista de sua identidade étnica junto aos próprios parentes e ao Ministério Público, por meio de um documento assinado pelas lideranças

⁴⁸Autoidentificação ocorre quando o pertencimento étnico ou racial é informado pelo próprio indivíduo. Sobre o assunto, consultar a Convenção nº 169, da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Disponível em http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Convencao_169_OIT.pdf Acesso em 12 mai. 2015.

⁴⁹ Sobre a discussão quanto às razões que explicariam o significativo aumento no número de pessoas que se declararam indígenas entre os Censos de 1991 e 2000, consultar Pagliaro *et al.* (2005).

Tembé Tenetehara do Alto Rio Guamá, Gurupi e Tomé-Açu. Ainda assim, a SESAI exige, agora, uma demarcação territorial para poder disponibilizar recursos de assistência na área da saúde e escolar.

Frente a essas exigências, a comunidade se encontra diante de alguns impasses: como proceder a demarcação dos espaços que tradicionalmente eram dos indígenas e hoje estão sendo ocupados por moradores não indígenas? Se as áreas invadidas forem respeitadas, que território haverá para se desenvolver as atividades de agricultura próprias do conhecimento e cultura desses indígenas? Se a demarcação desapropriar territórios, hoje ocupados, quem os protegerá dos conflitos que certamente ocorrerão por indivíduos revoltados ou inescrupulosos? Questões que se mantem sem repostas, durante os últimos anos de lutas que estes indígenas travam para conquista de seus direitos.

Em minha primeira aproximação junto aos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, em reunião da assembleia bianual da AITESAMPA, juntamente com o grupo de Pesquisa: *Cidade, Aldeia & Patrimônio*,⁵⁰ dei-me conta desta questão fundamental, que a assistência diferenciada em saúde indígena não os contempla.

O local onde a assembleia estava reunida situa-se na aldeia Jeju em uma construção recentemente terminada em madeira, tijolo e palha, onde em bancos de madeira a comunidade se agrupava, o novo Centro Cultural. Este seria estreado com a reunião da assembleia estando bem limpo, arrumado e decorado com folhas de palmeiras, flores tropicais e alguns artefatos da cultura indígena. Próximo ao local, a casa de fazer farinha, servia de apoio às reuniões com uma cozinha improvisada e local de dormitório dos parentes que vieram da aldeia Areal.

A reunião iniciou com a apresentação da liderança presente, destacando-se o Cacique Miguel Carvalho da Silva, que se fazia acompanhar de uma comitiva de indígenas vindos com ele da aldeia Areal. A Capitoa Maria Francisca da Silva, líder da aldeia Jeju, preferiu não se pronunciar verbalmente, mas pudemos perceber uma deferência no trato com ela em sinal de respeito pelo seu posto de liderança. Também se faziam presentes, participando do planejamento do evento alguns membros do CIMI.

⁵⁰ Os trabalhos do grupo buscam atender as demandas dos *Tembé Tenetehara* com pesquisas dos discentes de doutorado e mestrado de dois programas da UFPA: em Direito (PPGD) e em Antropologia (PPGA), coordenados pela Prof^ª. Dr^ª. Jane Felipe Beltrão.

A primeira pessoa a ser dada a palavra foi ao Cacique Miguel, que cumprimentou a todos na língua original *Tembé Tenetehara* e falou das conquistas e das lutas nos últimos anos, em busca do reconhecimento do grupo como indígenas da etnia *Tembé Tenetehara*. Também expressou sua preocupação com as questões de saúde referindo a perda de uma parenta recentemente num pós-parto, talvez por pneumonia, e sua preocupação com ele mesmo, pelo fato de não estar bem do pulmão, devendo se cuidar por ser o único indígena que ainda sabe um pouco do idioma *Tembé Tenetehara*, justificando seu curto discurso.

As reuniões da Assembleia da Associação dos *Tembé Tenetehara* não se limitam apenas a discussão de assuntos organizacionais como, por exemplo, a escolha da nova diretoria, mas é também uma oportunidade de os indígenas lembrarem suas conquistas, reforçarem seus laços de comunidade e realçarem sua identidade étnica para com a população em geral e as autoridades políticas. Na reunião de abertura da assembleia eles fizeram uma rápida apresentação cultural com os instrumentos típicos e alguns dançaram, demonstrando constrangimento, talvez pela presença de nosso grupo na “platéia”.

As reuniões do segundo dia deram prosseguimento aos assuntos administrativos, com a votação da nova diretoria. Neste ponto da assembleia chamou minha atenção à forma pública como todos votavam, verbalizando seus votos individualmente e refletindo a característica marcante da comunicação indígena que privilegia a oralidade. A calma e tranquilidade como todos agiam e falavam me fez sentir estar em outra dimensão de tempo, muito diversa da pressa e agitação que caracterizam as pessoas não indígenas nas cidades.

O restante da tarde ficou reservado para que os indígenas pudessem pintar o corpo e colocar os adornos típicos. Foram momentos de alegria e descontração que envolveu a todos, homens, mulheres, jovens e crianças escolhendo as pinturas e colocando os cocares e colares.

Nesta ocasião me apresentei ao grupo como professora do Almir Vital da Silva, que estava entregando o posto de diretor presidente da associação. Ele é discente no curso de enfermagem da UFPA, no qual sou professora. Diante da percepção que as questões de saúde se configurava uma das principais preocupações da liderança ali reunida, ofereci meus trabalhos para realizar um Mapeamento de Saúde e levantar dados que embasassem seus argumentos nas discussões sobre saúde, diante dos órgãos governamentais, sendo aprovada minha sugestão na reunião da assembleia.

Passo a expor os dados levantados, em uma abordagem voltada para reconhecer a mensagem que os agentes sociais construíram, de acordo com seus contextos sociais, e que toma posse, no ato da fala, de uma significação mediada pelo corpo, onde a mensagem é o significante e o conteúdo, o seu significado. (Alves & Rabello 1998) Trata-se de um levantamento das questões relacionadas à saúde e doença, por meio de entrevista focalizada, que, segundo Minayo (2010), envolvem conversas que buscam uma finalidade específica, no caso, as questões de saúde e doença. A unidade amostral foi definida a partir do Censo Demográfico⁵¹, no qual 55 famílias foram selecionadas e dados de 270 pessoas foram coletados.

Levei em consideração que as sensações experimentadas pelos indivíduos podem ser identificadas em mensagens corporais, ligadas a uma leitura dependente da representação de corpo e doença presentes no grupo em questão. Orientei-me pela noção de saúde e doença como uma construção social, de acordo com os critérios e modalidades, respeitando a classificação da comunidade, e destacando as representações que os indivíduos possuem a respeito de suas doenças, e as práticas terapêuticas contempladas em seu caráter processual e dinâmico entre os diferentes saberes e sistemas de cuidados de saúde, articulados em diversos itinerários terapêuticos. (Ferreira 1994)

Algumas narrativas de casos emblemáticos foram utilizadas para contextualizar e exemplificar a realidade cotidiana, entendendo que a enfermidade é uma experiência que gera narrativas, e estas buscam dar sentido ao sofrimento; além de estarem relacionadas às noções corporais, etiológicas, cosmológicas e refletirem as relações sociais. (Langdon 2014) Ao se incorporar nos dados as falas, relativas às medidas de práticas terapêuticas, procurei sinalizar os processos interativos que se desenvolvem nas situações de doença e cura, mostrando a pluralidade de escolha de tratamentos em papéis complementares entre as práticas tradicionais e as da medicina ocidental, desenhando itinerários terapêuticos diversos, assim como sugere Dominique Buchillet (1991).

A maioria dos interlocutores eram as mulheres que permanecem mais tempo em casa. Elas narraram as experiências de enfermidades e práticas de auto atenção da maioria dos membros da família, os quais estavam ausentes no momento das conversas. Os

⁵¹ Censo Demográfico referido na pag. 48.

interlocutores não foram questionados sobre suas concepções do que seria doença ou saúde, somente quais eram os problemas de saúde de cada membro da família, percebidos como sensações e sintomas que causavam dor e sofrimento.

Em virtude de algumas peculiaridades específicas, apresento os dados, inicialmente, destacando cada aldeia em separado. Das 270 pessoas que compuseram o universo da amostra, 102 eram da aldeia do Areal, sendo 42 mulheres e 41 homens e 19 crianças. Das 168 pessoas da aldeia do Jeju 81 eram homens e 56 mulheres e 31 crianças, configurando uma maioria masculina nesta aldeia.

Para facilitar a classificação das enfermidades relatadas, procurei compreender o corpo como um espaço de doença e como signo,⁵² lugar em que o indivíduo busca dar nomes aos estímulos sentidos; um fenômeno individual e culturalizado, reconhecido por outros indivíduos de seu grupo. Neste enfoque, a regionalização demarcada no próprio corpo, pelos *Tembé Tenetehara*, foi agrupada, conforme descrição a seguir.

Dentre os problemas que afetam toda a população na aldeia do Areal, as alterações físicas mais referidas sinalizavam um surto de viroses e gripes (15,68%)⁵³, com sintomas nas vias respiratórias, febres e dores no corpo, todos identificados pelos *Tembé Tenetehara* como “estar gripado”. No que se refere a problemas no estômago e intestino, muitos indígenas associavam-nos a dores de barriga e a diarreias intermitentes e configuraram 19,6% do total de queixas. O termo ‘anemia’ era relacionado aos sintomas⁵⁴ de palidez e fraqueza, não refletindo um sinal clínico comprovado por exames complementares e foram identificados em 13,72% dos indivíduos desta aldeia.

A fala de Dona Maria de Nazaré Lima da Silva exemplifica esta realidade de maneira sucinta:

“...eu era sadia, não tinha coisa nenhuma. Carregava lenha, limpava terreno. Hoje sinto tonteira, fadiga e passo dias desanimada, não faço quase nada em casa. Aqui tudo era nosso, tudo bonito. Agora não tem roça e não tem terra.”

⁵² Sobre o tema consultar Ferreira (1994).

⁵³ Os dados em porcentagem neste paragrafo identificam o total de 102 pessoas como sendo 100% do cálculo.

⁵⁴ Sintoma, neste trabalho, refere-se ao caráter invisível da doença, ou seja, a sensação subjetiva do paciente, que busca se expressar por meio de palavras, como conceitua Ferreira (1994).

Os indígenas suspeitam que essas alterações estejam relacionadas à água que bebem, porque, na região do Areal, ela só pode ser conseguida por meio de poços, os quais, em maioria, localizam-se próximos às fossas. Um agravante a isso é o acesso ao atendimento médico, quando do acometimento de doenças. Para se conseguir uma consulta e algum tipo de exame complementar, com a possível confirmação de contaminação por ‘vermes’ ou ocorrência de ‘anemia’, esses indígenas enfrentam uma verdadeira odisséia. Percorrem mais de sete quilômetros (distância das casas que estão ao redor do Centro Cultural, localizado dentro da aldeia, até o centro de Santa Maria) a pé, além de precisarem pernoitar à porta da Secretaria de Saúde, concorrendo com toda a população da cidade.

Desde 1990, com a Lei Nº. 8080, de 19 de setembro, o Sistema Único de Saúde (SUS) é alicerçado pelo princípio da “...universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.” (Cap. II artigo 7)⁵⁵ Esta lei pretende garantir o conjunto de circunstâncias de diversas naturezas, que viabiliza a entrada de cada usuário, ou paciente, na rede de serviços de saúde, em seus diferentes níveis de complexidade. Na matriz conceitual do Programa de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde (PRODAESS), ‘acesso’ é definido como a capacidade do sistema de saúde em prover o cuidado e serviço necessários, no momento certo e no lugar adequado.⁵⁶ Há divergências entre os autores, quanto ao enfoque da terminologia de acessibilidade, mas ela deve ser garantida, considerando a questão geográfica, no planejamento da localidade dos serviços, na disponibilidade de meios de transporte urbano. Do ponto de vista econômico, deve eliminar barreiras que inviabilizem a continuidade da assistência, e, principalmente, prover a prescrição e exames complementares.

Para os indígenas que vivem na aldeia Areal, tanto a acessibilidade quanto o acesso aos serviços de saúde estão altamente comprometidos. Não existe transporte público que possa facilitar a chegada à cidade de Santa Maria, as distâncias chegam a mais de 15 quilômetros, dependendo do local de moradia. No Brasil, este é mais um exemplo de que a existência de uma lei que pretende “criar” igualdade, mas não assegura implementação, pois

⁵⁵ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 25 jul. 2013.

⁵⁶ Disponível em: <http://www.proadess.icict.fiocruz.br/index.php?pag=acesso>. Acesso em 25 jul. 2013.

ainda persiste uma realidade excludente e desigual no acesso ao sistema público. (Assis & Jesus 2012)

Caso emblemático dessa dificuldade de acesso presenciei nos primeiros dias de pesquisa. Chegando a casa do Cacique Miguel Carvalho da Silva, encontramos seu filho de dez anos de idade com um enorme abscesso em um dos dentes. O garoto gemia forte e chorava com muita dor. A família toda estava desassossegada e já cansada, sem saber como aliviar aquele sofrimento. Perguntei ao Sr. Miguel o que já havia sido feito e ele informou: “...o menino não dorme tem oito noites. Já levei no posto duas vezes, deram uns remédios, outros eu comprei, mas não adiantou de nada.”

Ao olhar os remédios percebi que os antibióticos não eram próprios para aquele tipo de infecção. Perguntei se não havia nenhum serviço de urgência em Santa Maria, a fim de que se pudesse drenar o abscesso, ele disse: “Só tem o hospital e eu levei ele ontem (sábado) e disseram que não tem médico de plantão no final de semana. Hoje fui a uma farmacêutica e pedi pra ela me dar algum remédio, mas nada tira esta dor...”. Então perguntei se só existia este atendimento de urgência. Fui informada, novamente, que a opção seria o hospital de Castanhal, há uma hora de distância, mas não haveria condições de enfrentar todo este trajeto, com o menino chorando em cima de uma moto. Então me disponibilizei para transportá-los até lá, em meu carro. O senhor, imediatamente, aceitou.

Chegando ao hospital, vivenciamos a dificuldade no atendimento de urgência. Esperamos mais de uma hora para sermos atendidos. O médico apenas interferiu, de modo resolutivo, no caso, porque me apresentei como professora de enfermagem da Universidade Federal do Pará e questionei, diante dele, sobre as medicações que haviam sido prescritas e o fato de o menino ser um indígena, sendo assim poderia possuir uma imunidade diferenciada em relação à população em geral. A partir do meu questionamento, ele decidiu fazer exames para verificar como estava a infecção, a nível sanguíneo. Esperamos mais quarenta minutos para colher exames, mais duas horas para ter o resultado, e, já no final da tarde, o menino foi medicado com a medicação específica, então voltamos para a aldeia. Durante o tempo que ficamos aguardando, o Sr. Miguel me informou a respeito das grandes dificuldades que todos os indígenas passam, devido ao fato de não serem reconhecidos e, portanto, não gozarem de uma atenção diferenciada, coerente com as suas reais necessidades.

Outro fator determinante na compreensão de equidade está no peso da dimensão étnico-racial e na expressão diferenciada dos agravos à saúde. Os estudos sobre as desigualdades sociais e saúde, no Brasil, privilegiam as questões econômicas, em consequência, há escassez de dados sobre a dimensão étnico-racial. (Coimbra & Santos 2000)

No entanto, ainda que não existam números confiáveis, não há dúvidas de que os povos indígenas estão em desvantagens em relação à população em geral, não apenas considerando a questão de saúde/enfermidade, como resultante de desigualdade e discriminação, mas também em decorrência de fatores biogenéticos. No caso do filho do Sr. Miguel, diante da caracterização étnica do paciente feita por mim, houve alteração na conduta e na investigação, possibilitando terapêutica mais específica.

De volta ao Mapeamento, os dados relacionados apenas com à população adulta (83 pessoas da aldeia do Areal), refletem similaridade de índices entre as doenças predominantemente femininas, que são as “cólicas menstruais”, “sangramento menstrual constante”, “menopausa”, “coceira vaginal”, perfazendo 25,67% do total, e os “problemas de coluna” e “dores nas costas”, que afetam a maioria dos homens (25,67%). A atividade laboral dos homens é na roça, preparando terreno, plantando ou arrancado raiz, como empregados em sítios de outros proprietários. Durante horas, eles mantêm posturas inadequadas e forçam suas estruturas físicas, carregando fardos pesados de mandioca para a produção de farinha nos retiros. À noite, chegam em casa queixando-se de dores nas costas e nos quadris.

Outro fator relacionado às atividades laborais refere-se ao uso do fumo, como explica o senhor Raimundo Areia da Silva: “Quem trabalha na roça, não tem como não fumar. O fumo tira a fome, ajuda no trabalho duro e espanta os mosquitos.” O cigarro, na maioria dos casos, é preparado pelo próprio fumante, com palha e tabaco comprados no comércio. Não ocorreram relatos de doenças relacionadas ao uso frequente do fumo. As perturbações relacionadas ao coração foram referidas por algumas mulheres que disseram sentir ‘batedeira’ ou ‘palpitação’.

Em relação às mulheres, mesmo quando se sacrificam para conseguir realizar um exame ginecológico, as dificuldades para obter a avaliação laboratorial e o retorno ao

médico resultam em desistência. Elas buscam a solução em terapias tradicionais ou procuram um farmacêutico.

Marluce Assis e Whashington Jesus (2012), ao discutirem sobre os grupos que apresentam as maiores necessidades de saúde, argumentam que são justamente eles que têm maior dificuldade em acessar e utilizar os serviços de saúde. Para os autores, essa discussão busca entender o sentido correto de equidade, a qual deve ser compreendida como uma diretriz para se organizar os serviços e ações de saúde direcionadas a grupos populacionais, socialmente desiguais, ou que tenham forte traço de “discriminação positiva”⁵⁷, para alcançar a superação dessas desigualdades.

A maioria dos *Tembé Tenetehara* do Areal procurou ajuda do serviço médico e teve apenas um atendimento emergencial, para a queixa principal. O tratamento, sem resolutividade efetiva, levou a um descrédito tanto no que se refere ao poder de cura da medicina como na própria condição de ser plenamente saudável. Esses sujeitos se acomodaram, em uma passiva desesperança, e não buscaram mais a ajuda oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Outras vezes, o medicamento prescrito não era oferecido pelo serviço público e as condições financeiras não permitiam aviar a receita médica, anulando todo esforço para conseguir a consulta.

Uma parcela significativa da população indígena da aldeia Areal está sujeita a vários determinantes sociais que os expõem a iniquidades⁵⁸ em saúde, determinantes estes relacionados às questões física, material e de infraestrutura que influenciam diretamente na qualidade da saúde. (Buss & Pellegrini Filho 2007)

Robert Sapolsky (2006), ao pesquisar sobre o status socioeconômico (SSE) de vários grupos sociais, considera que o stress provocado pela pobreza influencia, prejudicialmente, a saúde, em virtude das consequências psicossociais. A característica marcante do stress, provocado pelo SSE, é a cronicidade, que leva a uma reação imunológica que suprime a imunidade e diminuiu as defesas do organismo. Essa hipótese pode ajudar a explicar a

⁵⁷ “Discriminação Positiva”: uma série de disposições instauradas pela legislação, que concede um tratamento preferencial a membros de certos grupos que foram submetidos no passado à discriminação, para corrigir a sub-representação dessas categorias da população tanto nas instituições educacionais como também em nível de emprego, por meio de quotas ou reserva de vagas. Expressão equivalente à “ações afirmativas”. (Benbassa 2010)

⁵⁸Entendendo-se iniquidade como as desigualdades de saúde entre os grupos populacionais que se mantêm sistemáticas e relevantes, em que pese poderem ser evitáveis, desnecessárias e injustas.

rapidez com que as viroses e gripes atingem a maioria dos *Tembé Tenetehara*, além de sua estrutura biogenética.

Diferente das falas na aldeia do Areal, nas quais predominavam as queixas intestinais, as queixas estomacais são as que mais se ouve na aldeia do Jeju. Sintomas como: 'queimação no estômago', 'dor no estômago', 'empachamento', 'início de úlcera', 'gastrite', 'azia e má digestão', 'digestão difícil', compõe 29,16%⁵⁹ das reclamações nessa comunidade. As referências a casos de 'anemia' e 'fraqueza' (5,95%) são em menor número comparativamente com a outra aldeia e os dados relacionados a problemas com 'vermes', foram relatados como confirmados com o exame parasitológico (3,24%). A proximidade de um posto de saúde do bairro facilita para os *Tembé Tenetehara*, do Jeju, no diagnóstico e tratamento das verminoses, interferindo na diminuição do índice de casos de 'anemia' e 'fraqueza'.

Uma parcela significativa da comunidade do Jeju (22,02%) queixava-se de 'dente podre', 'dente estragado', 'dor de dente', 'arrancou o dente doendo', 'dente cariado', 'dentes péssimos', 'todos os dentes cariados', 'dente inflamado'. Rui Arantes (2005), ao analisar a saúde bucal dos povos indígenas, no Brasil, relata que, em geral, percebe-se uma trajetória comum de precariedade na dentição dos indígenas, em razão das mudanças socioeconômicas e culturais decorrentes do contato com as sociedades ocidentais, que interferiu nas formas de subsistência e na introdução de novos tipos de alimentos.

Em um estudo sobre as pesquisas na área de antropologia e saúde bucal, Richard Scott e Christy Turner (1988) elucidaram que a maior parte dos trabalhos entre os povos indígenas, habitantes no Brasil e nas regiões circunvizinhas, possui características anatômicas dos dentes, como a morfologia, os desgastes dentários e defeitos de esmalte. São estudos, sobretudo, na área da antropologia física/biológica. Poucos são os trabalhos sobre a doença cárie, nas várias etnias.

Os trabalhos sobre saúde bucal, entre os indígenas do Parque Xingu, empregam uma diversidade metodológica, análise de aspectos diversos e diferentes faixas etárias que inviabilizam um estudo comparativo epidemiológico. Em linhas gerais, os trabalhos que abordam a doença cárie nas várias etnias partem para constatação de uma baixa para alta

⁵⁹ As porcentagens nos dois próximos parágrafos são relativas a 168 pessoas que corresponde a 100%.

prevalência de doenças bucais. (Arantes 2005) Entretanto, este padrão não se mantém em todos os grupos. Ao comparar pesquisas odontológicas entre os *Enawenê-Nawê* (de Mato Grosso), os *Xavante* (de Mato Grosso) e os *Guarani* (de São Paulo), Arantes (2005), curiosamente, encontrou índices mais altos de Dentes Cariados Perdidos ou Obturados (CPOD) nos *Enawenê-Nawê*, que mantêm sua alimentação tradicional e estão em menor tempo em contato com a sociedade envolvente.

Nessa breve análise, Arantes (2005) conclui que ocorre uma grande variação epidemiológica entre os vários grupos indígenas, e, internamente, entre as etnias. As diferenças na saúde bucal resultam de influências de determinantes socioeconômicos, ambientais e culturais, diferenciados e complexos, com singularidades em cada etnia. Dentre as narrativas e queixas entre os *Tembé Tenetehara*, em relação à impossibilidade de se conseguir atendimento odontológico, chegamos à conclusão de que os problemas bucais estão relacionados às dificuldades de acesso a atendimento, pelos fatores já mencionados.

No entanto, o ‘medo’ do dentista aparece como um impeditivo na busca de tratamento, em alguns casos, e este aspecto revela um descrédito à resolutividade ofertada pelo serviço público, levando, algumas vezes, a atitudes extremas. Este caso pode ser exemplificado no relato de um *Tembé Tenetehara*, que contou ter usado um alicate de açougueiro para arrancar seu dente à ‘sangue frio’, pois não queria ir ao dentista.

O medo de ‘ir ao dentista’ também é relatado como resultado de outras três situações específicas de extrações dentárias extremamente traumáticas e frustradas, ocorridas por falha na aplicação de anestesia local e na retirada do dente. As falhas nas anestésias odontológicas podem estar relacionadas a uma grande densidade óssea⁶⁰ que dificulta a infiltração do anestésico local. Isso pode evidenciar peculiaridades estruturais na dentição dos indígenas, merecendo estudos específicos e procedimentos diferenciados.

Outra perturbação narrada com frequência foram os episódios de ‘falta de sono’ e ‘nervosismo’. Este último relacionado à: ‘tremores no corpo’, ‘medo de dormir só’, ‘é

⁶⁰Entre outras causas, relacionadas às questões individuais, como a ansiedade do paciente ou a presença de inflamação local, referidas no MANUAL DE COMPLICACIONES ANESTÉSICAS EN ODONTOLOGÍA, da Facultad de Odontología Universidad Nacional de Colombia. Disponível em: http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/manual_complicaciones_anestesia_odo.pdf. Acesso em 12 fev. 2015.

ansioso”, ‘tem irritabilidade’, ‘é estressado’, ‘é agitado’, ‘é agressiva’, ‘problemas de desmaios’, ‘nervoso’, ‘problema de cabeça’. Alguns dos casos de ‘nervosismo’ eram acompanhados da falta de sono, problemas que acometiam as mulheres, em sua maioria.

Em sua análise sobre a ‘doença nervosa’, Luiz Fernando Duarte propõe a noção de “perturbação”, definindo-a “como um meio físico de experiências tanto físicas quanto morais — em perfeita oposição à ideia do psiquismo, concebido para substituir o antigo nível moral e estabelecer sobre o físico uma nova hegemonia.” (1993: 61) Essa visão enfatiza o social da experiência corporal, o aspecto relacional da doença e as diversidades na construção da pessoa, em contextos sociais diferenciados. (Langdon 2014)

Nessa perspectiva, Duarte considera que a mulher é mais nervosa por ser mais relacional. Opondo-se à leitura denunciadora da dominação de gênero, sinaliza que, nas situações etnográficas envolvidas, “...a mulher representa o lado interior, englobado, da família e da localidade, por oposição ao princípio masculino, associado à exterioridade, ao mundo público do trabalho e da representação política.” (1993: 65)

Segundo Duarte (1986), a categoria ‘nervos’ pode incluir um conjunto de comportamentos e sentimentos de perturbação, expressando tanto atitudes positivas quanto negativas, em uma ‘situação’, havendo possibilidades de combinação ou transição entre interpretações de cunho religioso (no aspecto mais moral que físico-moral) e de cunho médico psiquiátrico (mais no aspecto físico que no físico-moral). Esta perspectiva pode permitir a incorporação da pessoa doente nos grupos sociais, pois identifica o problema de forma menos estigmatizante que o conceito de ‘doença mental’.

Essa hipótese de leitura sobre os ‘nervos’ permite compreender o modo como os *Tembé Tenetehara* lidam com as pessoas que convivem com perturbações, os quais, no contexto biomédico, seriam considerados doentes mentais e, possivelmente, tratados de maneira estigmatizada. Dos três casos levantados no mapeamento e que seriam categorizados na psiquiatria como ‘doença mental’, dois deles fazem uso de medicamentos psicotrópicos prescritos por psiquiatras e tem vida normal, trabalhando e estudando, sendo aceitos com suas maneiras peculiares de ser. O outro, por opção própria, vive em um retiro de farinha desativado, perto da família, é cuidado e respeitado em sua singularidade.

A partir da compreensão que os *Tembé Tenetehara* demonstraram ter das perturbações dos ‘nervos’, como podemos observar no caso de dona Natalina, minhas concepções sobre ‘doença mental’ passaram a ser questionadas e ampliadas. Ela nos recebeu falante, com uma frigideira na mão, na qual continha uma mistura de ervas que eram queimadas como um incensário. Explicou que era para espantar os maus espíritos e pediu para eu levantar minha mão direita em frente à frigideira, para participar do ritual. Falava compulsivamente, contando vários acontecimentos sem uma sequência lógica, mas, quando arguida, suas respostas eram coerentes. Falou a noite toda, impedindo que sua cunhada dormisse, dizendo que os espíritos estavam lhe atacando.

No dia seguinte, perguntei a sua cunhada o que ela tinha. A explicação foi a que dona Natalina exerce de forma intensa seus dons de Pajé da família, mas desde que ela havia se envolvido com uma igreja evangélica, estava assim, meio confusa. Indaguei se eles não achavam que pudesse ser um adoecimento da cabeça, pelo fato de ela perder o sono e falar compulsivamente. A cunhada considerou o que eu disse, mas na primeira vez que voltei a campo, fez questão de contar que dona Natalina estava bem, aquilo tinha sido interferência de espíritos, porque ela estava misturando as coisas da igreja com as coisas dos espíritos, e isso não dava certo.

Aceitei a explicação, compreendendo que existe uma lógica diferente na compreensão de perturbações que eu havia apreendido como ‘doenças’ e que eles interpretam como perturbações espirituais; concepções que ampliaram minha visão sobre aspectos múltiplos que envolvem as perturbações com os ‘nervos’.

As narrativas, referentes às dores de cabeça (16,05%),⁶¹ não foram associadas a problemas ou situações específicas, bem como o aparecimento de um número considerável de problemas com a pressão arterial (12,04%). Entretanto, este aspecto merece maior atenção, sendo um sintoma que pode estar sinalizando momentos de risco. Esse caso é como o do Sr. Raimundo de Souza Silva, relatado pelos parentes.

Esse homem era muito trabalhador, não perdia um dia de trabalho. Vivia com seus parentes e queixava-se frequentemente de dores de cabeça, que aliviava com analgésicos.

⁶¹As porcentagens dos dados de “dor de cabeça” e “pressão alta” são relativas as pessoas adultas quantificadas em 137 indivíduos da aldeia Jeju, correspondendo a 100%.

Ele não sabia que tinha a pressão alta, porque no horário que o ACS fazia as visitas, verificando a pressão arterial dos membros da família, ele já estava trabalhando. Um dia, voltou mais cedo para casa, sentindo que o braço e a perna estavam adormecidos, com formigamento, e dor de cabeça muito forte.

Foi ao posto de saúde, mas não havia médico, então não conseguiu atendimento. No dia seguinte, ele piorou e voltou ao posto de saúde. Desta vez, enquanto aguardava a consulta médica começou a passar muito mal e ter um derrame. O médico lhe deu uma medicação e o mandou para casa. Ele chegou carregado, com muita tontura, já não conseguia falar direito. A filha procurou uma ambulância e conseguiu levá-lo para o Hospital de Castanhal; de lá foi encaminhado para o Pronto Socorro de Belém.

No Pronto Socorro, ele ficou no corredor, em uma maca, aguardando o atendimento para internação por quatro dias. Nesse período, sua piora resultou na necessidade de uma cirurgia na cabeça, porque o derrame comprometeu muito as estruturas cerebrais. Em função da demora no atendimento, as complicações e sequelas foram graves e o Sr. Raimundo não resistiu, vindo a falecer. Uma simples dor de cabeça pode se tornar um risco fatal, se não for acompanhada e esclarecida, devidamente, e a tempo.

A ideia de risco, na epidemiologia, é correspondente ao conceito de probabilidade, na matemática, ou seja, pode ser definido como "...a probabilidade de ocorrência de uma doença, agravo, óbito ou condição relacionada à saúde (incluindo cura, recuperação ou melhora), em uma população ou grupo, durante um período de tempo determinado." (Almeida Filho & Rouquayrol 2006: 74) A concepção central para se visualizar o risco em saúde é por meio da externalização, quer seja da ameaça do risco, dos indivíduos ou dos grupos susceptíveis. Essa externalização, na saúde, inicia-se com a detecção dos casos e se desenvolve em ações de controle dos mesmos, via 'educação em saúde' e 'monitorização'.⁶²

No caso do Sr. Raimundo, a externalização, ou detecção do caso, não ocorreu por uma falha no sistema de saúde. Os trabalhadores rurais, categorizados, fazem parte de um grupo vulnerável, pois estão fora da cobertura dos agentes de saúde que fazem o levantamento dos casos nos domicílios apenas em horários comerciais. A vulnerabilidade ou

⁶² Estas ações são desenvolvidas nos programas de controle da Hipertensão e Diabetes (Hiperdia), Tuberculose, Hanseníase, DST/Aids, entre outros; monitorados por agentes de saúde ou em retornos agendados nos serviços de saúde.

o conjunto de aspectos individuais, coletivos ou ambientais, relacionados a maior suscetibilidade dos indivíduos ou comunidades a um adoecimento ou agravo, constrói a noção de fatores de risco.⁶³ Se estes fatores estiverem ligados a comportamentos que podem ser modificados por meio de alterações no estilo de vida e escolha pessoal, eles serão usados, em saúde pública, para orientar os sujeitos sobre a prevenção de ameaças a sua saúde. Entretanto, mesmo o aconselhamento ou a educação podem não ser instrumentos eficazes para se evitar os riscos.

Possivelmente, a reconstrução contínua de alguns dos saberes da biomedicina⁶⁴ resulta em uma fraca credibilidade nos discursos médicos e na compreensão leiga da real condição de risco, e, estes discursos, são tentativas de se dominar a incerteza. (Mendes 2002). Outro aspecto que corrobora para a incredulidade nos discursos médicos é a descontinuidade e inconstância das ações políticas. Para um indivíduo cujo conhecimento empírico da doença constrói-se a partir de suas crenças e visão de mundo, o discurso de não poder deixar de tomar o remédio para a pressão alta diariamente, e ficar sem o fornecimento do medicamento oferecido pelo governo, durante semanas, pode levá-lo a pensar que, se é um risco real ficar sem o remédio, o governo não poderia deixar de fornecê-lo ao paciente que não pode comprar. Assim sendo, a noção de risco é uma categoria também construída socialmente.⁶⁵

Nas sociedades antigas e nas culturas tradicionais, os eventos eram vistos como obras do acaso, do destino ou, ainda, 'a vontade de Deus'. Não existia preocupação com o futuro. A ideia de conquista e colonização traz uma concepção de incertezas e infortúnios que, paulatinamente, passam a conceber o risco como situações evitáveis. A modernidade

⁶³ Vale ressaltar uma distinção entre “fator de risco” (efeito que pode ser prevenido) com os marcadores de risco (fora da possibilidade de controle, inevitáveis). Sejam endógenos e/ou exógenos, sedentarismo, fumo, obesidade, hipertensão arterial, entre outros, atuando associativamente, são alguns fatores de risco para a doença coronariana, por exemplo; enquanto sexo e grupo étnico são atributos inevitáveis para esta doença, sendo marcadores de risco. (Almeida Filho & Rouquayrol 2006)

⁶⁴ Anos atrás, por exemplo, a medicina recomendava leite para acidez estomacal, hoje ele é contraindicado; estas reconstruções, para o leigo, podem gerar descrédito na conduta médica.

⁶⁵ Sobre a construção social da noção de risco consultar: Ewald, Francois. 1991. Insurance and risks in *The Foucault effect: studies in governmentality*. Editado por G. Burchell; C. Gordon e P. Miller, pp. 197-210. London: Harvester, Wheatsheaf. Disponível em: <https://laelectrodomestica.files.wordpress.com/2014/07/the-foucault-effect-studies-in-governmentality.pdf> . Acesso em 22 fev. 2015.

inaugura uma alteração no conceito de risco,⁶⁶ considerando a ação humana como agente que pode gerar consequências impremeditadas, desviando a noção de imprevisibilidade para a de controle, na qual o indivíduo passa a ser culpabilizado por suas escolhas arriscadas. (Almeida 2007; Mendes 2002; David 2011). Esse desvio de foco vem retirando o peso da responsabilidade do Estado em rastrear e monitorar os casos de risco, qualificando o indivíduo como o responsável por seu cuidado e pela preocupação com a própria saúde.

A ideologia da culpabilização, segundo Dora Lúcia de Oliveira (2005), desenvolveu-se em razão de uma crise nos custos (crescentes gastos com seguros e benefícios de saúde); politização da produção social da doença (em virtude da apropriação política quanto aos riscos ambientais e ocupacionais); e a noção de cuidado médico como direito. A autora elucida que a ‘nova’ saúde pública⁶⁷ concentra-se na prevenção de doenças e na responsabilização individual, deixando de considerar, com a devida ênfase, as causas sociais.

Nessa compreensão, as comunidades residentes em zonas rurais, as populações tradicionais e os povos indígenas, acabam se constituindo como um grupo de risco desinformado de fatores que os expõe a situações perigosas, como foi o caso do Sr. Raimundo, que desconhecia ser hipertenso. O relato desse indígena expõe uma realidade dramática de descomprometimento da saúde pública com o valor da vida humana e o abandono a que estão sujeitos estes indígenas.

Ao visualizarmos a perspectiva de saúde e doença, como uma construção social, alguns aspectos relevantes devem ser considerados. As práticas terapêuticas devem ser entendidas pelas noções de práticas de autoatenção. As dinâmicas envolvidas nestas práticas devem contemplar a intermedialidade,⁶⁸ a agência e autonomia humanas. O

⁶⁶ Sobre as correntes teóricas que abordam a temática do “risco”, Lupton (2013) distingue três perspectivas: a “cultural/simbólica”, que discute sobre os riscos ambientais e o modo como são percebidos; a discussão sobre a “sociedade de risco”, que enfoca os processos macrosociais considerados característicos da modernidade tardia; e, finalmente, partindo da noção de ‘governabilidade’, procura identificar de que formas os “riscos” são definidos, politicamente, e aplicados para o governo das populações.

⁶⁷ O distanciamento crescente da epidemiologia moderna, no que se refere às preocupações sanitárias coletivas, vem sendo criticado por especialistas da área que apontam a necessidade de se relativizar a ênfase no comportamento individual e promover a saúde por meio de políticas públicas, de investimentos macroestruturais que resultem na superação das iniquidades sociais. (Ayres 1977; Bagrichevsky *et al.* 2010)

⁶⁸ O conceito de intermedialidade procura dar conta de contextos caracterizados pela convivência de múltiplos sistemas médicos singulares e estratégias de poder que resultam em negociações, dando origem a sistemas de saúde ‘híbridos’. (Langdon 2014)

caráter processual e dinâmico das práticas de cuidado com a saúde, bem como a articulação entre os diferentes saberes e sistemas de cuidados de saúde, faz parte de um modelo lógico-conceitual que está ligado aos outros aspectos da estrutura socioeconômica, da cultura e da sociedade. (Langdon 2014)

Nesse sentido, Alves e Rabelo (1998) argumentam que quando ocorre a recuperação da dimensão de saúde vivida na cultura (crenças, códigos e regras que regem o comportamento) e a prioridade da doença como experiência, colocando-se o enfoque no domínio da prática, resgata-se a mediação do corpo enquanto fundamento de inserção no mundo (da cultura e das relações sociais), podendo-se compreender que o modo como as pessoas vivenciam suas aflições expressam uma síntese (pré-reflexiva) entre o corpo e a cultura.

As escolhas dos indivíduos, no que concerne às formas de tratamento, demonstram que as construções subjetivas e coletivas acerca do processo de adoecimento, além da influência de vários fatores (de ordem econômica, política, cosmológica ou social), definem a construção de percursos que podem mobilizar diversos recursos: cuidados caseiros providos pela família, práticas religiosas — tanto as baseadas nos sistemas culturais de cura⁶⁹ como os processos de cura espiritual de religiões evangélicas — e os cuidados profissionais e dispositivos biomédicos predominantes. Esses movimentos desencadeados por grupos ou pessoas, na busca ou preservação da saúde, são considerados como “itinerários terapêuticos”. (Langdon 1994; Cabral *et al.* 2011)

Embora não seja objetivo deste trabalho detalhar os itinerários terapêuticos individuais percorridos, podemos visualizar, os diferentes modelos de atenção que se articulam aos vários itinerários, os quais aparecem em combinações de práticas terapêuticas e redes de trocas de conhecimento constituídas por múltiplas influências, entre diferentes sistemas terapêuticos.

O uso de remédios caseiros (7,58%)⁷⁰ – chás, ervas, infusões — e medidas higiênico dietéticas (5,68%) – ferver água do poço ou usar calçado para evitar verminoses, entre

⁶⁹ Langdon (1994) concebe o sistema de tratamento e cura de um grupo, como um sistema cultural igual aos demais sistemas culturais como a política, religião, e outros estudados pelos antropólogos.

⁷⁰ Os dados em relação às práticas terapêuticas referem-se ao número total de indivíduos das duas aldeias perfazendo 270 pessoas os 100%.

outras coisas — estão com índices um pouco acima dos usos de medicamentos para dor e febre (5,8%); e o uso combinado de massagens com óleo ou gel, para dores musculares (3,79%). Sobressai a busca de medicamentos comprados em farmácia (30,8%), predominantemente, o uso de anti-inflamatórios (10,42%), o que pode refletir a necessidade de resoluções de sintomas dolorosos agudos.

Nos relatos e narrativas dos *Tembé Tenetehara*, podemos identificar que algumas preocupações dirigem os processos terapêuticos. Inicialmente, diante do aparecimento dos sintomas, busca-se o alívio e cura, primeiramente dentro da experiência familiar, a partir dos valores pessoais e culturais de diagnóstico e de cura. Buchillet (1991) elucida que esta é uma preocupação primária, sua eficácia é avaliada segundo os efeitos sobre os sintomas. Se os sintomas persistem, a busca pela causa leva os indígenas à procura de encaminhamentos que variam de acordo com a gravidade dos sintomas.

Ilustrando, de forma emblemática, as contingências e vicissitudes corriqueiras enfrentadas nas experiências de busca por soluções terapêuticas entre os *Tembé Tenetehara*, e que, de forma contundente, influenciam nos percursos e itinerários terapêuticos construídos pelos indivíduos do grupo, passamos, agora, a narrativa de Almir Vital da Silva, liderança indígena da comunidade:

“Estávamos numa atividade cultural, uma oficina de língua, canto, pintura e artesanato indígena quando a parenta Maria que estava grávida e em véspera de ganhar seu bebe, solicitou que eu a levasse para atendimento, pois ela vinha com sintomas de gripe e já estava tendo falta de ar há alguns dias e agora havia piorado. Como eu sou um dos poucos que possui uma moto poderia levá-la ao posto médico, mas sabendo da falta de atendimento médico no período da tarde, no posto, decidi ir direto ao hospital. Chegando lá disseram que não poderia ser atendida porque não era um caso de urgência, só se tivesse com febre ou vomitando, etc. Mesmo assim, diante da minha insistência, fizeram um aerossol, sem consulta médica e nos dispensaram. Voltamos pra casa com uma leve melhora da respiração. Durante a noite ela piorou e pela manhã a levei ao posto médico de Santa Maria do Pará (Centro de Saúde). Chegando lá disseram que só atendiam casos de urgência e que o caso dela não era urgência porque não tinha febre, vômitos etc. e orientaram a ir para o hospital. Chegando lá disseram que tinha que ser no posto médico porque não era caso de urgência e porque o médico tinha muita gente para atender e nos encaminharam de volta ao posto médico. Então voltamos ao posto médico e conversei com a atendente explicando toda a situação dizendo que já não sabíamos o que fazer. Ela decidiu falar com a enfermeira que estava em atendimento. Explicou toda a situação e assim ela conseguiu uma ficha para ser atendida pela enfermeira. Foi feito um aerossol e a enfermeira passou uma medicação para ser usada em casa. Alguns remédios a secretaria forneceu e outros não havia

disponíveis e deveriam ser comprados. Como não estávamos com dinheiro no momento deixamos para comprar no dia seguinte. Levei ela para casa de moto, uns oito quilômetros pra dentro da aldeia do Areal. No dia seguinte, ainda estávamos na oficina, e fomos informados que ela estava sentindo dor e tivemos que levá-la de moto (com contrações) para o Hospital de Santa Maria. Lá não havia médico para atender e então foi encaminhada pra o Hospital de Castanhal. Ganhou o bebê em Castanhal e voltou pra casa com o bebê. Mas após 20 dias a falta de ar voltou e ela foi hospitalizada em Santa Maria. O bebê ficou em casa aos cuidados da avó. Com três a quatro dias o problema se agravou, não sendo encaminhado para outro hospital e nem a família foi avisada da gravidade do caso, vindo a parenta a falecer no hospital. O diagnóstico informado para a família foi de suspeita de meningite, mas todos nós da comunidade acreditamos que ela estava com uma pneumonia sem diagnóstico e sem tratamento correto, porque não foi providenciada nenhuma atenção profilática para os filhos e família que tiveram contato com ela. Somente após a minha solicitação a medica prescreveu uma medicação profilática para a “suposta” meningite. A parenta Maria deixou uma bebê com 22 dias de vida e mais quatro filhos para a mãe dela cuidar, uma senhora que tem mais três filhos para sustentar sem nenhuma fonte de renda. A comunidade busca dar alguma ajuda, mas todos são de poucos recursos. Já algumas vezes cheguei a sua casa e a vi voltando do igarapé sem conseguir nenhum peixe para dar de almoço para as crianças. Estamos lutando junto a Defensoria Pública para tentar conseguir que ela tenha a guarda das crianças para dar entrada ao pedido de bolsa família para as crianças, mas estes processos são lentos e muito burocráticos. ”

Esse relato evidencia que a falta de atenção diferenciada, necessária aos indígenas, em virtude de terem maior vulnerabilidade a certos agentes etiológicos, pode comprometer a saúde destes indivíduos com agravos fatais e irreversíveis, como referiu o Almir “...o problema se agravou, não sendo encaminhada para outro hospital (...) vindo a parenta a falecer.” Igualmente, transparece a fragilidade e precariedade do sistema público de saúde que é ofertado, notificado nas palavras do indígena: “ ...não poderia ser atendida porque não era caso de urgência, só se tivesse febre, ou vomitando...”. Os serviços precários são disponibilizados não apenas aos *Tembé Tenetehara*, mas à população em geral. Clifford Broman (1996) e Kaori Krieger (1990) relatam que essas situações podem gerar fortes emoções de medo e desconfiança, de raiva e frustração, o que também compromete a confiabilidade nos serviços prestados e a própria saúde do indivíduo.

Os estudos na área da medicina social reconhecem como patente e notória a compreensão de que as condições de vida de uma determinada população influenciam na qualidade de saúde e nos índices de morbidade e mortalidade. A narrativa de Almir sinaliza algumas condições desfavoráveis como “...não estávamos com dinheiro no momento

deixamos para comprar (o remédio prescrito) no dia seguinte”; bem como a distancia a ser percorrida para o atendimento, quando o indígena refere: “levei ela para casa de moto, uns oito quilômetros pra dentro da aldeia do Areal.”

Esta relação (condições de vida e qualidade de saúde) aparece distintamente nos dados do Mapeamento entre os *Tembé Tenetehara*, de Santa Maria, tanto no que se refere ao seu modo de produção e condições de trabalho, como em seu modo de vida e condições de saneamento e infraestrutura básica.

Segundo Minayo (2000), na área da saúde, as diarreias estão particularmente associadas à falta de saneamento, à desnutrição e à fome; situação evidenciada entre os *Tembé Tenetehara*, da região do Areal, onde a disponibilidade de água potável é comprometida com a opção precária de poços contaminados, igarapés poluídos e falta de saneamento básico. “A falta de água potável e instalações de esgoto é essencial em todas as espécies de risco para a saúde, especialmente para a população infantil, sobretudo por meio de infecções intestinais.” (Kliksberg 2002)

Além disso, os meios tradicionais de subsistência (coleta e pesca) estão comprometidos com a perda de territórios e as alterações nos ambientes. Consequentemente, a perda das técnicas tradicionais de subsistência contribui para uma alimentação pobre, a desnutrição e uma situação de saúde muito precária para os *Tembé Tenetehara*, o que se constata pelo baixo peso da grande maioria das crianças.⁷¹

As condições de trabalho entre a maioria destes indígenas não proporcionam nenhuma proteção social aos trabalhadores, que ficam à mercê da sorte diante de um adoecimento ou acidente de trabalho. Eles sofrem, muitas vezes, com a exploração de sua força de trabalho por parte dos atuais ‘proprietários’ dos sítios de plantação. Este fator revela uma distância que existe entre os estratos populacionais, na região onde vivem estes indígenas, caracterizando uma desigualdade que se apresenta não apenas na apropriação econômica, mas em relação ao acesso a bens e serviços. Direitos sociais e políticos que estão sendo negados aos *Tembé Tenetehara*, de Santa Maria do Pará.

Os padecimentos e agravos enumerados não ocorrem isoladamente e tem profundas inter-relações com questões políticas, econômicas e ambientais que formam o

⁷¹ Dado referido pelos agentes de saúde que são responsáveis por pesar as crianças, frequentemente.

que Kliksberg (2002) denominou de “círculos perversos”. Um primeiro círculo perverso de pobreza, educação incompleta, desemprego, interage com outros círculos perversos como a deficiência de acesso à água potável, instalações sanitárias, energia elétrica; gerando, ainda, círculos de delinquência, muitas vezes decorrente da falta de oportunidade no mercado de trabalho, que leva a opções de vida marginais e excludentes.

Importa compreender que estas inter-relações estão presentes no cotidiano dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, em que “círculos perversos” se estabelecem influenciando seu modo de viver, seu modo de sofrer, e muitas vezes as escolhas para se obter um pouco de prazer, espaço em que o contato com a bebida alcoólica se estabelece, como veremos no capítulo seguinte.

Os casos dramáticos e fatais que vêm ocorrendo com este grupo revelam que não bastam discursos preventivistas e medicalização ineficaz, mas uma ação respeitosa e digna por parte dos órgãos governamentais, que garanta os direitos de uma atenção integral e diferenciada da saúde a esses indígenas. Atenção justificada pela vulnerabilidade social e especificidades étnicas. É necessário assegurar o cumprimento da legislação sobre saúde indígena; leis que busquem, entre seus objetivos, garantir o direito aos serviços de saúde. Isso é competência do Estado.

Com esta breve explanação sobre a situação de saúde e doença entre os *Tembé Tenetehara*, espero corroborar com a visão de que os processos de adoecimento estão fortemente relacionados com o contexto social, econômico, político e cultural, devendo ser levados em conta como subsídios para a atuação e mobilização das agências políticas responsáveis por estes grupos vulneráveis.

Capítulo 4. Os *Tembé Tenetehara*, as festas e as bebidas alcoólicas

Na teoria antropológica clássica, via de regra, os eventos festivos e rituais são tomados, segundo Émile Durkheim, como dados que permitem analisar as representações coletivas. Estas, encaradas, em seu sentido estrito, como representações simbólicas ou imagens da realidade empírica. De acordo com José Albertino Rodrigues, Durkheim levanta uma questão epistemológica de relevância científica ao focalizar que não é apenas por meio das verbalizações que o homem procura representar a realidade, mas por meio dos ritos “...pode-se perceber como os homens encaram a realidade e constroem uma certa concepção de mundo.” (1998: 21)

Sobre as práticas dos povos indígenas que envolvem a ingestão alcoólica, várias etnografias documentam o uso de bebidas fermentadas integrando as manifestações de sociabilidade grupal e o divertimento, bem como favorecendo a expressão simbólica em rituais xamânicos, no contato com o sobrenatural e na busca por curas. (Sztutman 2003 e 2008; Viegas 2006; Acioli 2013 e Ferreira 2013)

Tendo como recorte de análise o aspecto festivo de celebração e interação social, focalizo as relações dos *Tembé Tenetehara* com o uso de bebidas fermentadas, e atualmente entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, com as bebidas alcoólicas. Meu objetivo é ampliar a compreensão da diversidade de funções, simbolismo e modos de relacionamento, a partir do consumo de álcool entre os membros da etnia, para melhor compreensão dos sentidos e representações que o beber têm entre esses indígenas.

Nos clássicos⁷² da antropologia, os eventos festivos e cerimônias são estudados geralmente como objeto/fato sob a rubrica de ritual religioso, podendo ser utilizados, no máximo, como quadros classificatórios em termos estritamente descritivos, tomados em perspectiva de um epifenômeno, o que Leila Perez (2012) denomina de “festa fato”.

⁷² As reflexões seminais sobre festas devemos a Émile Durkheim e Marcel Mauss, os quais se referiam a centralidade na vida coletiva tomada como um fato da morfologia social ligada à religião e ao princípio de reciprocidade e (para Mauss) circunscrita, como lugar de articulação do econômico e do político. Sobre o tema, consultar Rodrigues (1998), Mauss (2003) e Perez (2012).

Há um vasto espectro de teorias para as celebrações festivas que podem estar relacionadas: aos excessos e transgressões permitidas em expressões de coletividade (Freud 1999); a força criadora exercida pela efervescência social da consciência humana (Durkheim 1998); a natureza cultural pública e coletiva das festas (Geertz 1989); a ligação estabelecida com as formas de organização do tempo, ou, ainda, a intensa corporalidade e materialidade. (Cavalcanti & Gonçalves 2010)

Jean Duvignaud aponta como principal obstáculo para se compreender a cerimônia social festiva, em sua complexidade, a visão distorcida da percepção social “inteiramente dominada pelas noções de funcionalidade” e de utilidade. (1983: 22) O autor, tomando essa perspectiva ampliada do conceito que se inscreve no espaço de uma experiência coletiva, encerrando o dinamismo de uma intensa dialetização e buscando uma interpretação mais abrangente, a classifica como um “ato surpreendente”, um “conclave mágico”, no qual, por um momento, reagrupam-se indivíduos dispostos a se despojarem de suas posições sociais e “alcançarem uma plenitude”.

Edmund Leach (2001) considera que as festas e rituais são um aspecto das relações sociais, sendo o mundo ritual constituído da mesma matéria prima da vida diária; os ritos e celebrações são ‘modos de dizer algo’ sobre a estrutura social, a partir de certo ponto de vista. Avançando nestes argumentos, Roberto DaMatta (1997) alega que esses eventos são portas de entrada privilegiada para se compreender as sociedades humanas na sua relação de complementariedade entre o mundo festivo e o mundo cotidiano.

Nesse sentido, na visão do autor, pode-se ver estas cerimônias como *discursos* simbólicos que destacam certos aspectos do mundo social, numa esfera de oposições e junções, de integrações, de inibições e saliência de elementos, onde as “coisas do mundo” podem ser expressas de modo diferente do contexto normal, e de maneira mais veemente. A rotina do cotidiano é suspensa e a imprevisibilidade não contemplada nas normas sociais tornam estes momentos “extraordinários”. DaMatta explica:

“[c]om isso quero dizer que a vida ritual de uma dada sociedade não precisa ser necessariamente coerente ou funcional, podendo conter elementos competitivos ou concorrentes, expressivos de modos diversos de perceber, interpretar e atualizar a estrutura social.” (1997: 55)

Considerando essa perspectiva, tomei como caminho para a interpretação das festas e rituais entre os *Tembé Tenetehara*, uma dramatização de valores, ideologias e relações sociais, procurando “ouvir” o que estas cerimônias “falam” das relações básicas do mundo social e dos envolvimento com as bebidas fermentadas e/ou alcoólicas, em uma visão macro que envolve o beber em coletividade.

Relatos de festas entre os *Tembé Tenetehara*

Na medida em que nos aproximamos e nos situamos, a partir de uma perspectiva simbólica da sociedade, entendemos que as cerimônias festivas são modalidades de estruturação metafórica da experiência humana que agem na coletividade, articulando a dimensão de tempo, relacionando passado, presente e futuro. (Cavalcanti & Gonçalves 2010) Procurando encontrar estes processos metafóricos característicos do povo *Tembé Tenetehara*, registrados em seu passado, encontrei o relato de João Barbosa Rodrigues. Este, quando em exploração pelo Rio Capim, em 1875, se deparou com alguns aldeamentos do grupo e descreveu os preparativos para a festa da *Tucanayra* entre os *Tenetehara*.

“Preparavam-se eles para uma das festas, que começava naquela noite, dando-me a saber isto a curiosidade que me levou a perguntar o que continham uns grandes cabaços, cobertos de uma rêde de malhas de fio de algodão, suspensos à cumieira da casa do tucháua. Era o depósito da *tucanayra*, sua bebida predileta, preparada para a festa. Esta bebida inebriante é feita de mel de pão misturado com *saburá* dos favos, dissolvido n’água e posto a fermentar por dias ao calor do sol, e depois coado e guardado.” (Rodrigues 1882: 32)

O explorador detalha o evento que inicia ao somido estridente de buzinas, reunindo umas oitenta pessoas entre crianças e mulheres velhas enfileiradas dentro da maloca, entoando um canto lúgubre. Do lado de fora, no terreiro limpo, sob a luz do luar e algumas bolas de breu que ardiam sobre estacas de pau, estavam homens, jovens e velhos e as mulheres mais jovens. (Rodrigues 1875; 1882)

O *Tuchaua* coloca-se no centro do terreiro, passando a cantar uma cantiga, rememorando os feitos de seus antepassados; calando, assim, as mulheres na maloca. Os homens e as mulheres ao redor do *Tuchaua* fizeram dois círculos concêntricos, começaram a dança denominada de *penêc*. Cada um dos homens tinha seu arco em mãos e estavam ao

seu lado de uma mulher, seguindo passos laterais ora à direita ora à esquerda, batendo com forças os pés no chão e repetindo em coro as sílabas: *gê-gê-gê!* (Rodrigues 1875; 1882)

Durante as pausas do canto do *Tuchaua*, segundo o explorador, o cânto “aprovava” sua cantiga, e o canto “lamentoso” das mulheres pranteava o passamento dos antepassados. “O som rouquenho de suas vozes e o ruído que faziam com os pés tornavam medonha a dança...” (Rodrigues 1882: 32) que, sem interrupção, correu até a meia-noite. Quase todos tinham grandes cigarros feitos de *tawari*, os quais eram passados por todas as bocas, incluindo crianças de dois anos. As cuias de *tucanayra* eram servidas nos intervalos em que as mulheres cantavam. Já estavam semiembriagados quando terminaram a dança com o alarido de suas vozes. (Rodrigues 1875)

O relato revela, ainda que de forma simples, algumas delimitações e singularidades desta etnia, exibindo imagens de sua experiência social. A presença de substâncias facilitadoras de um sentimento de comunhão coletiva, a bebida e o cigarro, participam da atividade que desencadeia uma energia e um envolvimento grupal. Durkheim (1998) enfatiza que as festas e os ritos têm como finalidade reaproximar os homens e fazê-los comungar de uma mesma vida intelectual e moral.

No entanto, vale ressaltar que apesar de toda comunidade ter participado da dança, dos cantos e dos prazeres da bebida e do fumo, os *Tembé Tenetehara*, neste caso, mantinham certo limite de moderação. A festa não se estendeu por toda a noite e terminou com um nível de “semi” embriaguez, como descreve o explorador. Esta é uma característica deveras distintas de outras etnias.

Os *Kaingang*, durante a época de fartura, fabricavam grandes quantidades de bebidas fermentadas a base de milho (o *kiki*) e todos, homens e mulheres, bebiam “até cair” de embriagados. (Oliveira 2001) Os *Dâw* celebravam as caçadas com o *Dabucuri*, festejo descontraído no qual se embriagavam com o *caxiri* e, ao final da festa, quando os ânimos estavam exaltados, resolviam os conflitos com brigas corporais, semelhante aos *Maku* que encerravam seus *Dabucuri* com verdadeiras batalhas campais, safanões e pancadarias. (Assis 2007)

Maximiliano Souza (2004), ao analisar o consumo do *caxiri* nos tempos míticos, entre os povos indígenas do Alto Rio Negro (ARN), percebe consonância entre os momentos de

consumo da bebida nas narrativas e nos acontecimentos atuais. Havia a promoção de uma situação dúbia: ao mesmo tempo que se favorece a reafirmação das alianças, permite-se a eclosão da violência coibida no cotidiano, facilitando a realização de vinganças no momento em que o inimigo se encontra embriagado. Igualmente, entre os *Wajâpi* os festivais atravessam a noite e só terminam quando todo conteúdo da canoa de *caxiri* foi consumido e a embriaguez apresenta-se de modo ambivalente, oferecendo a celebração da humanidade comum, selando alianças ou desencadeando hostilidades. (Sztutman 2003)

Entre os vários grupos indígenas, bem como nas diferentes sociedades, ocorre uma variabilidade no processo de alcoolização, tanto no que se refere ao comportamento ao se alcoolizar quanto às taxas de consumo. Langdon (2013) conclui que se a substância alcoólica funciona como um liberador das inibições, o comportamento resultante deverá expressar os valores sociais, diversificados em cada caso.

De volta aos *Tembé Tenetehara*, Rodrigues, ao observá-los, ressalta que eles “[n]ão se entregam ao uso da aguardente, porque tem sua bebida própria, e o tuxaua proíbe a entrada dela na maloca, pelo estado da halucinação em que ficam quando a bebem”. (1875: 41) A postura de controle do *Tuxaua* expressa a ponderação e o temperamento calmo que coaduna com a descrição do explorador.

“Os índios Tembés, apesar de aldeados e missionados, ainda estão em contacto com os que vivem nas selvas, e são inimigos irreconciliáveis dos Timbyras, que habitam hoje o rio Cajuapára, afluente do Gurupy, fazendo às vezes suas excursões pelo Capim. Estes continuam a atacar os tembés, que só os repelem. É uma tribo de índole pacífica, de caráter brando e de constância nos seus actos. Amam a sua independência e a liberdade do seu nascimento. São geralmente baixos, reforçados, de uma cor morena clara, bonitos, sendo em geral as mulheres mais altas e gordas, mal feitas de corpo, tendo contudo feições delicadas e bonitas.” (Rodrigues 1882: 55)

Alguns eventos não eram celebrados entre estes indígenas, que de forma tranquila passavam pelo casamento e pela perda na morte, como relata o autor:

“[n]o casamento não há cerimônias; em geral entregam a um rapaz uma menina que com ele vai habitar até chegar a puberdade, não sabendo-se o dia da união. A gravidez é que a denuncia. Pelo falecimento também não há cerimônias: enterram o cadáver em covas dentro de uma grande casa própria, que chamam *iutimáua*, e o envolvem em cascas de *Jutahy*.” (Rodrigues 1882: 56)

O comedimento cerimonial e festivo destes indígenas expressa seu temperamento e tranquilidade, o que é apontado em alguns comentários registrados na literatura. Pedro Moura em expedição topográfica pelo Serviço Geológico e Mineralógico do Ministério da Agricultura, no Rio Gurupy, em 1936, detalha o meio social em que conviviam os brancos comerciantes portugueses; os negros, outrora escravos, e que ainda mantinham seu papel de escravidão, trabalhando por baixa remuneração; e os indígenas, ‘esmagados’ e ‘degenerados’ pela civilização que não os assimilava (segundo as observações do topógrafo).

Ressalta-se neste contexto, o pluralismo étnico distinguido na identificação natural dos grupos que se transformam sob o efeito das migrações, da conquista e da economia, construindo rede de relações, categorizados pelo observador. As fronteiras étnicas permanecem nítidas às observações do autor, apesar do fluxo de pessoas que as atravessam na convivência dos três grupos referidos. Em que pese a influência do contato e das interações, as distinções são mantidas e sobre elas comentaremos no próximo tópico. Entre os três grupos de indígenas que viviam nessa região, Moura (1936) destaca a condição de pobreza vivida pelos *Tembé*, relacionando esta situação com a timidez dessa etnia. Observemos abaixo:

“[d]os antigos logares habitados por índios Tembé, no alto Gurupy, restam hoje capoeiras, dado o deslocamento de grande número de famílias, que emigraram para os lados do Pindaré, no Maranhão. E hoje esses tímidos silvícolas que habitam os Alto Gurupý, disseminados aqui e acolá, vivem miseravelmente, mal possuindo uma muda de roupa grosseira, embora trabalhem como extratores de madeiras de lei.” (Moura 1936: 9)

O autor ainda enfatiza:

“[d]o grupo tupy, estes índios tiveram larga distribuição pelo alto Gurupy, e os remanescentes que lá existem, sempre se põem em contato com os civilizados, seja por timidez, seja por necessidade de proteção. (...) O Tembé do Gurupy é uma vítima de seu temperamento, tornando-se em elemento passivo à mão do civilizado. Dedicar-se à extração de madeiras por conta de donos de barracões, que lhe pagam o trabalho, às vezes, por uma barata muda de roupa.” (Moura 1936: 20)

Ao olhar o momento festivo como símbolo que revela o cotidiano, além da característica de moderação, que retrata o temperamento brando desse grupo, destaco a referência marcante que os cantos trazem dos antepassados na voz do *Tuchaua* e nos lamentos das indígenas. DaMatta (1997) infere que nas sociedades tradicionais os

momentos de crise separam categorias de pessoas umas das outras e, para se engendrar uma complementariedade interna, o ritual ou as festas dramatizam estes sentimentos. Segundo Durkheim (1998), após passado um momento crítico, sobrevivem as lembranças, as sensações e emoções, que são revividos nas dramatizações das festas e nas manifestações artísticas.

Essas características de lamentos se perdem nas sociedades contemporâneas e as festas passam a ser momentos extraordinários marcados pela alegria. A rotina da vida diária passa a ser vista como negativa, sendo nomeada de “vida dura”, ou simplesmente o “dia a dia”. No entanto, vale ressaltar o que Claude Levi Strauss, em introdução à obra de Mauss (2003), nos lembra: que os limites da excitabilidade são diferentes em cada cultura, principalmente porque os limiares da resistência a “dor intolerável” ou ao “prazer extraordinários” são sancionados pela coletividade e, portanto, diferentes em cada sociedade.

Entre os anos de 1941 e 1942, Eduardo Galvão (1996) estudou os *Tenetehara* que habitavam na fronteira entre os estados do Maranhão e Pará, cerca de treze aldeias na região que se estendia de Barra do Corda, no rio Mearim até os rios Gurupi, Guamá e Capim. Em seus diários descreveu duas importantes festas:⁷³ a festa do Mel e a do Moqueado.

Festa do Mel

Quando as águas do rio estão baixando, na chegada do verão, os homens constroem uma casa com traves transversais entre as paredes que funcionam como prateleiras, que será derrubada após o evento. Durante o dia, todos vão para o mato colher mel em cabaças e cuias e voltam do mato cantando e dançando: “*vo voi... vo voi...*” (para que o mel não fique triste), colocam as vasilhas nas traves. À noite, todos cantam, os homens no terreiro em fila com um cantador e as mulheres dentro da casa. Até encher todas as traves, eles cantam todas as noites, durante a noite toda, demorando de dois a três dias. (Galvão 1996)

⁷³ Passaremos a utilizar o termo ‘festa’ para nos referir às cerimônias festivas, considerando que nas sociedades tradicionais elas simbolizavam aspectos rituais da religiosidade, transformando-se na modernidade para a função de divertimento. Em ambas as épocas, estes eventos contribuem para a sociabilidade grupal.

Na última noite, quando a casa está cheia de mel, eles terminam a cantoria percorrendo todas as casas da aldeia, ao amanhecer, e os que estavam em suas casas saem, acompanham o cortejo e a cantoria, até retornarem para a casa do mel. Os homens vão para o mato todos reunidos e depois voltam cantando e dançando de dois em dois. Às três horas da tarde iniciam a festa com danças no terreiro: as mulheres com um maracá⁷⁴ na mão e os homens atrás delas fazendo muita zoadada e correndo. São feitos círculos de mulheres e homens e todos gritam fazendo grande barulho. (Galvão 1996)

Em seguida, entram na casa calados, vão descendo o mel aos poucos, diluindo em água num caldeirão grande, com as mulheres em volta do caldeirão e os homens atrás delas. Cada homem se adianta, canta, acompanhado das mulheres e depois bebe o mel. Assim, sucessivamente, até que todos bebam. Continuam com várias coreografias entre os círculos e vão bebendo o mel diluído. Cantam dentro da casa e, no final da festa, ao amanhecer, saem para cantar e dançar no terreiro. (Galvão 1996)

Galvão não trabalha o simbolismo dispensado pelos indígenas ao evento,⁷⁵ presumo ser uma festa alegre pela chegada do verão e com ele certa fartura de mel disponibilizado pela natureza. Convém salientar, novamente, a sobriedade do evento, no qual não se dispõe de substâncias estimulantes para os participantes dos festejos. Os elementos de estímulo utilizados são o canto, as danças, as zoadadas e gritarias.

Maximiliano Cunha (1999), ao estudar as músicas entre os *Pankararu*, relaciona simbolismos de comunicação grupal ao canto e a música, o que confere um sentido de coletividade, contribuindo para a continuidade e estabilidade cultural/social da comunidade. Esta parece ser uma forte característica das músicas nas cerimônias festivas entre os *Tembé Tenetehara* realizadas aos sons das buzinas, das vozes e do ritmo de batida dos pés.

A Festa do Moqueado

⁷⁴ O maracá é feito da cabaça (*Lagenaria*), quando se faz um furo do diâmetro de um dedo para se introduzir água em seu interior, com a finalidade de deteriorar a polpa interna e deixá-lo oco. São feitos desenhos e pequenos furos ao redor da cabaça, introduzindo-se sementes que ressoam em seu interior. Um pedaço de madeira é introduzido no furo maior para evitar a saída das sementes e servir de cabo ou punho para o manuseio do instrumento. (Cunha 1999)

⁷⁵ Saliento que os simbolismos das festas não eram o foco de análise de Galvão, estando seus interesses de estudo nas nuances do contato interétnico.

A festa assinala a passagem de moças e rapazes para a puberdade, iniciando com a chegada da primeira menstruação, que delimita um período de restrições alimentares nas moças, até o dia da festa. Na descrição de Galvão (1996), os preparativos iniciam dois dias antes do evento, com a ida dos homens para o mato caçar veados, catingueiro e jabutis. No dia da festa, os rapazes são ornamentados com pintura corporal até a altura dos lábios e decorados com faixas de algodão e penugens de gavião, em suas próprias casas. A festa é iniciada com o canto e soar do maracá do pai de um dos jovens decorados e os homens começam a cantar, enquanto as moças são ornamentadas no local da festa, também com tinta de jenipapo, que cobre todo o corpo e o rosto. A seguir, todos se envolvem na música, cantando e batendo os pés sentados, depois vão levantando e fazendo coreografias, o bater dos pés vai se animando com a chegada de mais participantes.

Destacam-se do grupo, alguns homens com grandes cigarros de *tawary*, eram os pajés que dançavam e fumavam seguidamente. Após fortes tragadas, um dos pajés ficou possuído por *azan*,⁷⁶ deixando de cantar e fazendo ruídos roucos e em seguida caiu estendido no chão. Ninguém veio socorrê-lo, apenas uma mulher segurou o seu cigarro. Lentamente ele voltou a si, sentando-se e recebendo seu cigarro novamente, começou a sobrar a fumaça e jogava o corpo para trás, sendo o momento que *azan* saía do seu corpo. Um outro pajé também entrou em transe, mas ninguém parava de cantar ou dançar e a festa ocorria normalmente. (Galvão 1996)

À noite dançaram dentro e fora da casa em movimentos ordenados, batendo fortemente o pé. Os rapazes e as moças mantinham-se sérios e durante a noite os pajés mantiveram-se calmos, dançando junto aos outros. Os rapazes e as moças ficaram dançando a noite toda, sem parar. Eram ajudados por outros, como uma prova de resistência em vencer o sono e não parar de dançar. Ao amanhecer trouxeram um grande caldeirão de ferro que estivera no fogo cozinhando por toda a noite. A carne era tirada do caldeirão e socada com farinha virando uma paçoca, e as moças foram as primeiras a serem servidas, após um breve dialogo ritualizado. Depois que todos se serviram, foram para suas casas dormir. (Galvão 1996)

⁷⁶ Galvão (1996) relata em suas anotações que *azan* é um espírito de cara preta e cabelos crespos que vem pisando no chão, diferente de outros que vêm pelo ar. O cigarro de *tawary* é utilizado em todas as cerimônias de cura, entre os *Tenetehara*, conduzidas pelos pajés.

Ressalto novamente a ausência de bebidas fermentadas nesta festa, e o uso dos cigarros apenas pelos pajés. Não há referências de períodos de grandes êxtases, exceto entre os pajés que consumiram o fumo. Vale pontuar que nas publicações de Charles Wagley e Galvão (1955), os autores relatam que a venda de bebida alcoólica era proibida nestas aldeias. Eram utilizadas por alguns indígenas que trocavam cachaça por artigos de sua produção, mas eram moderados no uso.

O clima de transcendência do individual para o alargamento de fronteiras na coletividade é estimulado pela dança e o canto. A dança, com seu ritmo e estímulo aos movimentos corporais, provoca uma ampliação do círculo familiar e proporciona uma ultrapassagem da esfera individual, para que a constituição do grupo social se reproduza. (Prado 1977) Outro fator de interação e comunhão coletiva está simbolizado no distender dos padrões de consumo alimentar do dia a dia, no preparo e distribuição das carnes no moqueado e do mel, compartilhado por todos igualmente.

A preparação e o consumo de bebidas fermentadas, bem como de outras substâncias psicoativas, estão geralmente relacionados à necessidade de ritualização da vida social, em consonância com a cosmologia e o sagrado, variando na fabricação, ingredientes e formas de uso em cada grupo. Langdon (2013) argumenta que o tabaco tem sido mais utilizado para fins ritualísticos. Os efeitos deste, e de outras substâncias em rituais, são definidos pelos participantes por meio de técnicas ritualizadas.

Entre os *Tenetehara*, segundo relatado por Rodrigues (1875), o consumo dos cigarros de *tawary* ocorreu em coletividade, inclusive as crianças participavam das tragadas. No grupo descrito por Galvão apenas os pajés os utilizavam, provavelmente os costumes se alteraram com a influência dos colonizadores. A ausência da *tucanayra*, referida por Rodrigues (1882) como a “bebida favorita”, pode estar relacionada ao costume de cada festividade, como também às modificações influenciadas pela colonização que promovia a uniformização e assimilação.

As bebidas fermentadas costumam ser ingeridas em situações controladas, ligadas ao sagrado, ao divertimento e à reciprocidade. Com base nas várias etnografias que descrevem os usos de bebidas fermentadas, Langdon (2013) faz algumas generalizações sobre as práticas dos povos indígenas em relação à produção e consumo dessas bebidas. Primeiramente, segundo a autora, elas fazem parte dos momentos de sociabilidade inter e

intragrupal, da reciprocidade e o divertimento que quebram a rotina do cotidiano. Nesses momentos, o uso é marcado pela integração com a cosmologia, com a visão de mundo do grupo; ou sua utilização em rituais pode contribuir para a expressão simbólica da própria sociedade e da consciência coletiva, bem como para as manifestações frente ao divino. (Langdon 2005)

Muitas dessas festas servem para negociações e alianças entre comunidades, incluindo questões de casamento ou cerimônias políticas. Esses eventos também podem marcar momentos espontâneos ligados à colheita ou à caça, ou ainda a trabalhos que envolvam a coletividade. Importa reconhecer que estas bebidas formam parte integrante do vínculo social, e compreender os contextos entre os povos amazônicos, para se elucidar questões sociais do uso de bebidas alcoólicas na atualidade. Resumindo, os estilos de beber adotados em cada etnia estão ligados a diversas razões e são característicos de cada grupo, porém, os comportamentos mudaram, já não estão refletindo os limites socioculturais das sociedades tradicionais.

Continuando a olhar para as cerimônias festivas, buscarei perceber, adiante, algumas dessas alterações, destacando o fato de que estes eventos festivos passam a ter relevância na luta pela conquista de direitos políticos, na medida em que são considerados como marcas da singularidade indígena pelos não indígenas, levando ao ressurgimento do uso de algumas bebidas fermentadas como fatores diferenciadores de bebida de índio e bebida de branco, como parte da validação de pertencimento étnico e interação grupal.

O ressurgimento étnico entre os *Tembé Tenetehara* na celebração festiva

Sara Alonso (1996), analisando o processo de construção da cultura e identidade dos *Tembé* do Alto Rio Guamá, na luta por direitos de cidadania, focaliza os critérios e limites com os quais, no transcurso da experiência de “índios tutelados” para indígenas como agentes sociais, eles pretendem legitimar a existência da “identidade *Tembé*” para “recuperação” da tradição cultural *Tembé Tenetehara* e da reorganização sócio/política.

A antropóloga chama a atenção para a “invenção e imposição de um conjunto de práticas rituais ou simbólicas” destinadas a inculcar valores que buscassem dar sentido à organização social e gerar condições para impor como legítimas as ideias de "autenticidade",

por meio de um “resgate” cultural das origens, objetivando o reconhecimento e a crença coletiva na “existência” do povo *Tembé*. (Alonso 1996: 2)

Entre os *Tembé* do Guamá, segundo a autora, a caracterização da autenticidade indígena é estimulada por um agente não indígena — Dilson Marinho — buscando convencer os *Tembé Tenetehara* do Guamá sobre a importância da “tradição” e cultura “autêntica”, a partir de práticas que se iniciaram com a chegada do agente, e que segundo declaração própria:

“[e]u estava acostumado a tratar com os *Waiãpi*, que tem uma cultura muito forte, eles me ensinaram muita coisa. (...). Os *Tembé* já não tinham mais nada da cultura deles. Aí eu ensinei a eles a se pintar. Como é também um grupo *Tupi*, comecei a dizer prá botar nas crianças nome na língua indígena, nas aldeias a mesma coisa. Depois também estavam os *Tembé* do Canindé, eles podiam ir buscar lá essa cultura, como de fato foi. Alguns deles vieram prá o Guamá prá ensinar prá eles as cantigas, as danças.” (Alonso 1996: 105)

Ao se dar ênfase na dimensão de que estes grupos são portadores da cultura pensada em termos de traços culturais particulares, induz-se inadequadamente a considerar-se as formas institucionais manifestas como características que permitem distinguir um grupo étnico.⁷⁷ De acordo com Fredrik Barth “...as características a serem levadas em conta não correspondem ao somatório das diferenças “objetivas”, são apenas aquelas que os próprios atores consideram significativas.” (2000: 32)

A busca do reconhecimento étnico, a partir das características externas de práticas culturais, foi inicialmente considerada, por alguns dos indígenas do Guamá, como atitudes arriscadas que poderiam gerar situações de discriminação, e, por outros, incorporadas como instrumento de externalização para se efetuar a “recuperação” cultural das origens ou das raízes, de modo a efetivar o reconhecimento do povo *Tembé Tenetehara* do Guamá. Neste processo de reconstrução social, a autora enfatiza que, finalmente, os próprios indígenas do Guamá despreocupam-se com as caracterizações importadas e passaram a valorizar sua autenticidade em atributos de parentesco, o ‘sangue *Tembé*’, a língua e o seu território,

⁷⁷ Sobre o uso do conceito de grupo étnico Poutignat *et al.* (1998) sugerem que deve ser aplicado indiferentemente a todas as formas contemporâneas de agrupamentos minoritários, deslocando-se a análise do conteúdo cultural do grupo étnico para a análise da emergência das categorias étnicas tais como elas se constroem nas relações intergrupais.

símbolos “tomados como dados inquestionáveis para a definição de princípios legítimos da existência e unidade de grupo.” (Alonso 1996: 05)

No entanto, diante de questionamentos enfáticos das autoridades que relacionavam a identidade indígena a símbolos externos, os *Tembé Tenetehara* do Alto Rio Guamá caminham no sentido da distinção étnica a partir sinais diacríticos. Um exemplo claro descrito no trabalho de Alonso (1996) se dá com um conflito referente à introdução de venda de cachaça no território indígena; momento no qual o advogado da Fundação Nacional do índio (FUNAI) argumenta:

“...rapaz, vocês são índios? Vocês andam nu? Caçam com flecha? Vocês andam de flecha? Matam com flecha? Vocês falam, falam e vocês não são índios, vocês o que são é um bando de misturados... Por que não pode usar cachaça aqui? Vocês não bebem? Não são civilizado? Não vão prá cidade? Não bebem cachaça?” (Alonso 1996: 139)

Por sua vez, Joca, *Tembé Tenetehara* do Guamá contra-argumenta:

“[e]ntão!’. Nós índios até pode fazer isso, mas é nós! O funcionário tem que respeitar a lei. Não é proibido pelo branco oferecer cachaça prá o índio, não foi vocês que fizeram essa lei? Aí, conforme a gente começava a exigir, mais humilhava: -‘É, mas vocês são descendentes, já são aculturados’... Quer dizer, tudo isso aconteceu, a gente foi muito humilhada, muito... envergonhada.” (Alonso 1996: 139)

Cunha (1999) informa que, nos anos 90, um dos critérios adotados pela FUNAI para se comprovar a ‘indianeidade’ dos grupos remanescentes que buscavam reconhecimento no nordeste brasileiro era a prática da dança do *Toré*, a qual a maioria dos grupos não pode aprender em função do processo colonizador e do apagamento provocado pelo contato com os religiosos. Fazer os indígenas dançarem tornava a avaliação absurda, expondo-os muitas vezes ao ridículo. Imperava uma visão simplista que os isolamentos geográfico/social eram fatores cruciais para a manutenção da diversidade cultural.

Há necessidade de romper com o discurso homogeneizante dos órgãos governamentais que definiam os indígenas como “índios remanescentes e aculturados”, ideia que pressupõe a perda dos traços culturais tais como a língua, os rituais, as músicas; e os sinais diacríticos, como as pinturas corporais, o vestuário e costumes alimentares. O conceito de categorização étnica por meio de sinais externos e peculiaridades culturais foi

construído a partir de um olhar homogeneizante dos colonizadores que consideravam a unidade tribal isoladamente e estudada em abordagem objetiva, e esta, deve ser substituída pela concepção de ‘grupo étnico’ contextualizado em seus limites e estudado em uma perspectiva dinâmica e subjetiva.

O trajeto do pertencimento étnico e da ‘autenticidade’ indígena acabou por percorrer o caminho inverso das políticas colonizadoras e homogeneizantes, levando os *Tembé Tenetehara* a buscar características étnicas, fazendo diferenças entre os costumes e bebidas dos brancos e os costumes e bebidas dos índios e a manifestarem-se publicamente, como nos mostra esta carta enviada por um indígena à publicação do CIMI:

“Amupinim Ko maper niwe ihe. I he tebetehar wama pe har. Herer Wirahur, herekowaw laputyr pe xi zypyrog karupi. Eu estou escrevendo esta carta para o Mensageiro para falar da importância da nossa cultura. Nós *Tembé* do Guamá teve um tempo que deixamos de lado a nossa cultura e ficamos só com os costumes dos brancos. E aí nós *Tembé* da Aldeia Itaputyr pensamos, que índio somos nós? Que não temos cultura, temos só costumes do branco? Como pensamos para ter a nossa cultura preservada? (...) Para nós *Tembé* a cultura faz parte da nossa vida. Este resgate cultural para nós é muito importante para os jovens e crianças, nós mais velhos devemos ser o espelho dos jovens. Se nós fazer coisa do branco eles também vão fazer. A preocupação é com os jovens e as crianças, não temos que esquecer o que já aprendemos, nós sabemos falar a nossa língua, cantar e contar a nossa história, por isso o resgate é muito importante pra nós.” (Mensageiro 2007: 15)

No encontro do reconhecimento de ‘ser índio’, a ‘mistura’ com os brancos ou negros não implica em perda do original, que é requerida pelos *Tembé Tenetehara* do Alto Rio Guamá na “continuidade de origem”, na herança cultural do “sangue de índio”⁷⁸, e que se expressa na recuperação das festas, rituais e costumes, sendo um dos elementos que dão sentido à sua experiência histórica e social e os vincula aos antepassados. Esta noção de continuidade histórica pressupõe uma atribuição de limite temporal e espacial à “unidade *Tembé*”. (Alonso 1996)

⁷⁸ Vale ressaltar que a crença no “sangue de índio”, na perspectiva de análise de Sara Alonso (1996), baseia-se nas premissas simbólicas propostas por Schneider e Herzfeld, sendo compreendida como subjetiva e legítima a partir de critérios socialmente construídos, pensada nas implicações sociais e culturais da simbologia do parentesco. Neste contexto, o parentesco pode ser um símbolo com muitos significados (desde relações interpessoais a ideologias políticas).

Não está no foco deste trabalho explorar detalhadamente questões de etnicidade entre os *Tembé Tenetehara*, mormente sinalizar que a utilização das bebidas fermentadas atualmente, pode estar funcionando como elemento facilitador de realce de orientações valorativas ligadas à cosmologia, a experiência histórica e social de cada grupo e contribuindo para a expressão simbólica da consciência coletiva.

Dias nos lembra que onde quer que um ou mais tipo de bebidas alcoólicas sejam disponibilizadas, o seu consumo é utilizado para a definição do “mundo social em termos de significados simbólicos.” (2006: 13) A utilização do *caxiri* nos momentos de festas indígenas, atualmente, além de conceder uma caracterização diferencial entre a bebida do branco e a bebida do índio, confere ao evento um significado cosmológico, com atitudes que os envolvem em um ciclo de reciprocidades.

Dimensões simbólicas do *Caxiri*

O preparo ancestral do *caxiri* a partir da macaxeira era pela indução da fermentação com a mastigação e saliva das mulheres que o preparavam, sendo posteriormente substituído pelo cozimento e fermentação com *beju* torrado em pedaços ou com açúcar, o que reduz o tempo de produção e aumenta o teor alcoólico. (Galvão 1979; Souza & Garnelo 2007; Assis 2007) Os modos de usar estas substâncias, quando e como, são definidos em cada cultura, conforme fatores étnicos específicos, além de estarem a uma dimensão simbólica, como podemos observar nos exemplos a seguir.

De sabor entre picante e azedo, preparado com uma massa de mandioca diluída em água e deixada por cozer por várias horas, o líquido é colocado em coxos por mulheres *Dãw* do ARN, que orgulhosamente informam ser seu *caxiri* fermentado com *beju*, e não mais pela mastigação, como no passado. Assis (2007) relata que esta também é uma atividade exclusivamente feminina e que o comportamento sexual da mulher que preparou pode interferir na densidade do produto, ou seja, se ela manteve relações sexuais durante os dias de preparo, o líquido ficará mais grosso, menos apreciado. O consumo estava ligado ao *dabucuri*, celebração festiva vinculada à confraternização e à diversão que propiciava momentos de resolução de conflitos, podendo terminar em confrontos violentos e gritarias pela madrugada.

Entre os indígenas do *Uaçá*, o consumo do *caxiri* está vinculado ao contato com o mundo sobrenatural, e toda bebida consumida vai para a morada dos *Karuãna*,⁷⁹ assim que: beber, dançar e cantar são oferendas de gratidão aos *Karuãna*. Desde o preparo até o consumo da bebida estão carregados de significados. Durante o preparo, somente as mulheres podem “mexer” no *caxiri*, fabricação ritualizada com o “canto do pajé”, e a própria bebida se torna um ser sobrenatural, sendo que o seu término define o final da festa do *Turé*. (Dias 2006)

Souza (2004), ao estudar os povos indígenas do ARN, principalmente os do grupo linguístico *Tukano*, relata a preocupação das mulheres que preparam o *caxiri* por meio da mastigação, de não estarem menstruadas para não ‘dar errado’ a fermentação. As ocasiões de ingesta ocorriam durante o *dabucuris*, ou festas de trocas, e os *ajuris*, celebrações recordadas como rituais em que a transmissão dos mitos e costumes eram passados dos mais velhos para os mais jovens.

Na festa do *caxiri* entre os *Wajâpi*, o excesso na embriaguez pode irromper forças ameaçadores do mundo sobrenatural com a possibilidade de uma transformação mais radical, na qual os indígenas são acometidos de um estado de vulnerabilidade, podendo tornar-se vítimas de forças predatórias que habitam o cosmos, ou que estão latentes nas relações de reciprocidade. (Sztutman 2003) Entre os grupos do *Uaupés* o processo de produção do *caxiri* representa a transformação narrada no mito de origem dos *Tukano*, inferindo à bebida um caráter de vitalidade, de ‘força de vida’ manifesta em sua capacidade de embriagar as pessoas. (Andrello 2006)

A luta dos *Tembé Tenetehara* por seu reconhecimento étnico vem propiciando esses momentos de intensa e fecunda interação com o passado, não apenas como lembrança prestigiosa, mas como renascimento de seus valores, crenças e o real sentido de pertencer a um povo etnicamente diferenciado. Ainda que, a reprodução desenhe pinturas opacas, ou retratos desbotados pelo tempo e por lembranças perdidas, elas mantêm o simbolismo de um ideal que provem do real que passou, e este ideal é tornado em realidade, combinado de uma nova maneira, compondo a novidade do resultado.

⁷⁹ Os *Karuãna* são seres sobrenaturais com os quais o xamã tem contato em seus momentos de êxtase nos rituais.

Nesses novos contextos, a presença ou ausência da *tucanayra* ou do *caxiri* devem ser pensadas como demarcações da diversidade cultural e como representações da necessidade de reconquistar a identidade negada, não restrita a características específicas do passado étnico, dinâmico e em transformação no tempo. Em alguns grupos, o ressurgimento singular será completamente impossível, e o ‘empréstimo’ de símbolos não deve ser olhado como negação da veracidade de seu pertencimento étnico, este é um olhar ingênuo.

Acreditar que se pode definir um grupo étnico por uma lista de traços é inadequado, pois os estudos mostram que a variação cultural não permite abranger o traçado dos limites étnicos, sendo impossível encontrar um conjunto total de traços, como demonstrou Barth (2000). A constatação da revitalização dos laços étnicos leva a descoberta da capacidade de agência destes indígenas em um comportamento estratégico que lhes permite um meio de construção e modificações da realidade. (Poutignat *et al.* 1998: 113)

Na exuberância das combinações das memórias dos antigos, com a criatividade dos novos, que os *Tembé Tenetehara* celebram a “velha/nova” festa do Moqueado (*wyra`whaw*), em uma pequena aldeia onde vivem cinco famílias que procuram manter viva a cultura *Tenetehara*, nas festas de ‘tradição’. Claudemir Monteiro (2006) relata o evento ocorrido na aldeia *Ita Putyr* (Pedra Bonita), no ano de 2006, situada à margem do rio Guamá, a 16 quilômetros do município de Capitão Poço, no Pará. Mesmo sem referências às bebidas fermentadas, mas com elementos ricos em simbologia reveladores de uma memória identitária ainda presente, abre-se a cortina de um espetáculo de indianeidade, que passamos a transcrever.

Assim que a menina *Tembé Tenetehara* menstrua pela primeira vez, ela entra em resguardo alimentar, não podendo comer peixe ou caça, até que seja apresentada à sua comunidade na cerimônia de entrada na puberdade. A apresentação ocorre quinze dias antes do ritual na festa do Mingau. (Monteiro 2006)

Antecedendo entre cinco e oito dias a festa, algumas caças ficam estendidas no moquém⁸⁰, com exceção de uma Guariba que será adornada com penas e colares para servir

⁸⁰ O moquém é uma grelha de varas com brasas em baixo utilizada para assar carne ou peixe; uma espécie de jirau. No caso desta festa, as caças são indispensáveis, de acordo com Claudemir Monteiro (2006) o pássaro nambu, que origina o nome da festa (*wirá* significa pássaro); o catitu, uma espécie de porco do mato; e a guariba, um tipo de macaco.

de brincadeira durante a festa. As outras carnes serão desfiadas e socadas até virar uma espécie de paçoca para alimentar principalmente os protagonistas da cerimônia. (Monteiro 2006)

A festa inicia com o pajé que indica as fases e momentos dos rituais, e com os cantores que entoam cantos de pássaros acompanhados de seus maracás. As danças são ornamentadas com saltos e são intercaladas por intervalos e pelo descanso noturno. Neste primeiro dia, as moças e os rapazes iniciados passam por um ritual de pintura corporal com tinta de jenipapo; no dia seguinte, são ornamentados com plumas e colares, enquanto as meninas têm seus cabelos cortados e recebem saias brancas. (Monteiro 2006)

No segundo dia, dançando, as moças servem os bolinhos de carne moqueada aos participantes, durante todo evento elas e os rapazes não podem rir ou achar graça. A Guariba enfeitada é utilizada por alguns para tentar provocar risos nos protagonistas, entretanto, se isto acontecer, significa que não estão preparados para levar a vida de homem ou mulher a sério.

O encerramento da festa ocorre com o rito “rabo de arraia”, no qual todos formam uma enorme corrente, unidos pelos braços, movimentando-se para frente e para traz, em uma demonstração de alegria coletiva pelos jovens que, a partir de então, podem assumir suas funções como homens e mulheres *Tembé Tenetehara*. (Monteiro 2006)

A descrição exhibe a vivacidade da experiência social que reelabora experiências pretéritas como um discurso oriundo do compartilhamento, no qual a multiplicidade dos meios de expressão resiste ao desgaste do tempo e nos contam a história dos valores e da dinâmica social dos *Tembé Tenetehara*. Na medida em que nos situamos na natureza simbólica, visualizamos a alegria tranquila, o acolhimento calmo e a moderação serena que comunicam as cerimônias festivas entre este povo.

Assim, o compromisso com determinados padrões valorativos vem se mantendo nas fronteiras étnicas dos *Tembé Tenetehara*, e neste sentido, as festas emergem “como articuladores das continuidades e descontinuidades da experiência coletiva nas dimensões de passado, presente e futuro.” (Cavalcanti & Gonçalves 2010: 282)

Nuances do contato alcoólico

Importa atentar para o contexto da situação de contato, entendendo que cada circunstância representa uma construção cultural singular e original. Em cada local, nos diversos processos de colonização, as situações de 'contato alcoólico' e a combinação de regimes étlicos diferentes deram origem a diferenciados 'modos de beber' entre os povos indígenas. Fernandes (2004) elucida que os europeus tinham na bebida alcoólica (vinho) um componente de sua dieta diária, enquanto que os indígenas não comiam quando ingeriam suas bebidas alcoólicas, o que causava estranheza ao colonizador.

Igualmente, o que mais se diferenciava e impressionava, principalmente os missionários e jesuítas, eram as cerimônias festivas dedicadas à embriaguez, quando muitos desses povos se tornavam agressivos, furiosos, entregando-se a brigas violentas. Ressalta-se que não se condenava o ato de beber, mas o beber em demasia configurava-se como uma falha de natureza moral e religiosa, um pecado diante da visão dos missionários. Convém destacar a influência do pensamento religioso sobre as concepções do uso desses prazeres, e de que maneira estas concepções determinavam as posturas dos colonizadores religiosos.

Segundo Giulia Sissa (1999), a reflexão introduzida pelo cristianismo desloca a força para a desvalorização do prazer que, até então, era visto como escolha pessoal, não necessariamente incluído em uma norma de conduta moral. A ingestão do vinho é imersa no que Michael Foucault (1984) denomina de 'cuidado de si', na busca pela estética da existência. A ética cristã dá à pessoa a possibilidade de se conhecer, verdadeiramente e autenticamente, desde que vigie os movimentos de sua concupiscência. Em harmonia com uma perspectiva ampliada da pessoa, passa-se para o desprezo do prazer que é experimentado. São Tomás de Aquino,⁸¹ na Idade Média, desenvolveu a ideia de temperança como forma privilegiada de se evitar os desequilíbrios nos prazeres de hábitos sexuais, alimentares ou étlicos.

Com a introdução paulatina das crenças pagãs no seio do cristianismo, houve, segundo Fritjof Capra (1996), uma mudança drástica na maneira de como as pessoas descreviam o mundo e em todo seu modo de pensar, baseando-se na interdependência de

⁸¹ Sobre o assunto, consultar: Mancera. Sonia. 2001. *El fraile, el indio y el pulque: Evangelización e Embriaguez en la Nueva España (1543-1548)*. México: Fondo de Cultura Económica.

fenômenos espirituais e materiais, nos quais as necessidades individuais eram subordinadas a autoridade de seus governantes (reis, clero, senhores feudais). A partir de então os vícios passam à categoria de defeitos, devendo ser comandados pela superioridade da razão, não mais a razão estruturada no conhecimento intelectual, mas em uma ética moral.

Imbuídos destas concepções da temperança como virtude e dos excessos ligados à esfera de vícios e desatinos, os europeus, notadamente a empresa eclesiástica, defrontavam-se com noções completamente diferentes de categorias do beber comunitário e a liberdade dos excessos no beber entre os indígenas. O impacto aos religiosos é descrito por Claude d' Abbeville, em *História da Missão dos Padres Capuchinhos*, sobre os momentos de ebriedade entre os *Tupinambá* do Maranhão nas *cauinagens*.

“Nunca senti tanto espanto como quando entrei numa dessas cabanas onde estava havendo uma cauinagem: no primeiro plano achavam-se grandes vasilhames de barro cercados de fogo e com a bebida fumegando; mais adiante inúmeros selvagens, homens e mulheres, alguns completamente nus, outros descabelados, outros ainda revestidos de penas multicores, uns deitados expirando a fumaça do tabaco pela boca e pelas narinas, outros dançando, saltando, cantando e gritando. E todos tinham a cabeça enfeitada e a razão tão perturbada pelo cauim que reviravam os olhos a ponto de parecer encontrar-me em presença de símbolos ou figuras infernais. E se na verdade o Diabo se deleita na companhia de Baco e busca por meio de dança perder as almas, há por certo de comprazer-se infinitamente das reuniões desse miserável povo, que sempre lhe pertence pela barbárie, pela crueldade e pela embriaguez, e que somente encontra satisfação em dançar e cauniar quando se apresenta uma oportunidade, durante dois a três dias seguidos, sem repouso nem para dormir, até que todos os potes se esvaziem.” (d'Abbeville 1975: 239)

O capuchinho francês Yves d'Evreux descrevia, a seu ver, como um

“... horrível espetáculo ver estas gentes em reuniões parecendo antes congresso noturno de feiticeiros do que ajuntamento de homens (...). Via aqui uns deitados em suas redes, vomitando com força, outros caminhando ou marchando em diversos sentidos com o juízo perdido pelo vinho, ali outros gritando fazendo mil trejeitos, estes dançando ao som do maracá, aqueles bebendo com muita boa vontade, aqueloutros fumando para mais se embriagarem...”. (d'Evreux 2002: 275-276)

Na visão dos religiosos, era necessário conduzir estes 'selvagens' ao bom governo de seus corpos, levando-os ao aprimoramento dos bons costumes, por meio da catequese e do ensino do trabalho agrícola, inicialmente nos aldeamentos dos jesuítas e, posteriormente,

pelo projeto do internamento. Local onde a intemperança que perturba a ordem do espaço social, necessária aos ditames da ‘civilização’, seria domesticada. Entre os meninos e meninas que, por sua imaturidade social e plasticidade de absorção de novos costumes, poderiam transitar com facilidade entre os códigos culturais, eram colocados os investimentos de disciplinas e ensinamentos religiosos.

Os padres não podiam compreender que a “intemperança” ética de alguns grupos estava vinculada a sistemas culturais e cosmológicos, que poderiam representar o sistema intergrupar das guerras e vinganças, ou as relações com os antepassados, dentro de um padrão de controle social demarcado pelo contexto cerimonial que limitava estas bebedeiras apenas aos momentos de celebração. Isso, ainda que esses religiosos registrassem em suas observações a demarcação cerimonial limitada, que impedia a ocorrência de abusos cotidianos em seu modo de vida tradicional.

“Se esses índios são grandes dançarinos são ainda melhores bebedores; em verdade não costumam beber senão nos dias de reuniões festivas, como quando matam algum prisioneiro para comer, quando deliberam sobre a guerra, em suma quando se juntam por prazer ou para tratar de negócios importantes, os quais seriam bem-sucedidos se antes não preparassem o caium e não cuidassem à vontade.” (d’Abbeville 1975: 237)

Vale ressaltar que entre os *Tubinambás* estas beberagens eram acontecimentos sociais que permitiam a construção da identidade e propiciavam a criação de vínculos essenciais à reprodução cultural, à harmonia do grupo, marcando acontecimentos como o nascimento, o início da puberdade, o preparo, a celebração das guerras, as reuniões políticas e a consulta de espíritos, simbolismos ignorados pelos colonizadores. (Albuquerque 2011)

Dessa forma, percebemos que as sociedades indígenas punham limites claros ao consumo de bebidas fermentadas, pois ‘não costumam beber senão nos dias de reuniões festivas’. Esses limites figuravam como um controle sobre a embriaguez que se modificou com a presença europeia, pelo maior acesso a bebidas de alto teor alcoólico, como veremos posteriormente.

Notadamente, existe uma variabilidade de respostas no comportamento alcoólico explicada no fato de que a maneira de ser afetado pelo álcool e as atitudes de como se bebe estão inseridas no processo de socialização, refletindo os padrões de cada grupo social.

(Critchlow 1986) Doravante, importa ouvir os interlocutores *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará que vivenciaram etnocídio resultante do contato colonizador dos capuchinhos do Instituto do Prata, para se compreender o contexto histórico social que regula suas formas de se relacionar com as bebidas alcoólicas na atualidade.

As festas das memórias: naquele tempo era o céu! Alegria sem limite!

Entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, ao rememorar o passado, alguns dos idosos pintam um quadro nostálgico de um momento mágico e inesquecível das festas guardadas em suas lembranças que ressurgem como fotografias em um álbum de boas recordações. Durkheim refere que as festas são manifestações que possuem poder de reaproximar os homens, fazendo-os comungar de uma mesma vida intelectual e moral: “...são como que renascimentos parciais e enfraquecidos da efervescência das épocas criadoras.” (1998: 59)

Com seus 80 anos, um ancião⁸² *Tembé Tenetehara* relembra as brincadeiras, nas festas:

“não tinha lamparina. Cada um fazia um facho de breu e ficava cada um com um facho. Era a festa do João da Mata. Um dia uma visage agarro um e levo pro meio da mata. O povo saiu da festa e foi atrás dele e acharam ele. Depois todo mundo volto pra festa. Só se dançava, nesse tempo não se bebia, não tinha cachaça, era só forró com rebeca (rabeca) e sanfona. Festa era no João da Mata. O forno não existia. Sábado a noite tinha um sanfoneiro tocava pra dançar e eles dançavam a noite toda.”

Por sua vez, outro *Tembé Tenetehara* com seus 60 anos, complementa:

“os músico tocava maracá, pandeiro e se dançava o carimbó do pau roco. Era com tambor e com batuque e macumba, só na batida. O sanfoneiro chegou pra depois, quando os cearenses vinheram. Na festa do padroeiro era só cantador. Pra banda do Prata tinha a festa do São Jorge. Quando a dona Maria⁸³ tomava conta da igreja ela fazia a festa da igreja.

⁸² A maioria dos nomes serão ocultados em virtude do aspecto ético que envolve um tema estigmatizado. Apenas serão referidos os nomes que aparecem nas falas, desde que não traga qualquer constrangimento ao sujeito referido.

⁸³ Dona Maria Francisca da Silva (Capitoa) é a líder *Tembé Tenetehara* na aldeia Jeju.

Na fala desse indígena, há referência do uso do maracá, um instrumento encontrado em quase todas as sociedades indígenas *Tupi*. Cunha (1999), ao estudar as festas entre os *Pankararu*, relata que estes consideram o instrumento musical sagrado, com origem da terra. De maneira similar, Wagley e Galvão (1972) mencionam que o maracá entre os *Tupinambás* é considerado um recipiente de um espírito atraído pelo pajé.

Percebe-se que nas mais antigas lembranças sobressaem os instrumentos rítmicos, típicos dos eventos indígenas, funcionando como marcadores de um compasso constante e repetitivo, facilitadores das danças e do êxtase nos ritos xamânicos. Os instrumentos sonoros são introduzidos, posteriormente, com a chegada dos cearenses e, possivelmente, com o ensino de música no Instituto do Prata. A referência às festas de cunho religioso, organizadas por dona Maria, a atual capitoa, aponta uma relação de proximidade desta liderança com o colégio do Prata.

Nas memórias misturam-se eventos recreativos, como a festa do João da Mata, a qual o ancião recorda, e as festas promovidas pela igreja. A ausência da cachaça, provavelmente está vinculada à forte influência dos padrões morais transmitidos pelos religiosos, porque a disponibilidade da bebida se fazia presente, como veremos a seguir. As festividades religiosas são memórias de uma senhora *Tembé Tenetehara* com seus 50 anos:

“tinha uma professora que fazia a festa das 30 moças de branco com uma coroa de flores na cabeça. Tinha quatro anjos de cores e eu era um dos anjos. A santa com cabeça de barro ficava no meio e os anjos nos quatro lados e as moças de duas em duas. A festa ia até o amanhecer. Também tinham as festas religiosas, as festas do Padroeiro. Quando a dona Maria tomava conta da igreja ela fazia festa na igreja. Era só cantador nesta festa. Na festa tinha bebida fraca pros músicos aguentarem, porque às vezes elas duravam até cinco dias. Só se fazia a bebida quando se reunia a família ou pra festa.”

A ‘bebida fraca’ que tinha a função de prolongar a resistência para as comemorações são explicadas por dona Maria (Capitoa), que organizava as festas da igreja, e recorda estas festividades como boas lembranças.

“Naquele tempo era o céu. Aqui era uma beleza. Eles bebia, mas era uma alegria imensa! Era uma alegria sem limite! Bebia pinga com limão e mel de abelha de sábado pra domingo. Só os home bebia. As mulhé faziam *aluá* (de ananás) e gengibirra pra beber e vende nas festas. As mulhé bebia estas bebidas. Naquele

tempo todo mundo bebia, licor de maracujá, de araça, de taperebá e de genipapo. Tudo isto agente fazia e todos bebia. Não se embriagava, só ficava alegre. Agente contava história, fazia brincadeira de roda, brincadeira de joga cacete: “*manero o pau, manero o pau*”! Sempre de sábado pra domingo. As mulhé brincava de roda, cada cá com seu par, cantando e rodando. Dizia um verso e cantava. Tempo de luar era bom. Neste tempo não tinha maldade.”

Essas atividades festivas são situações que se opõe à vida que se leva cotidianamente, assim como o ideal se opõe à realidade. É na fala de dona Maria (Capitoea) que transparecem sentimentos memoráveis. Para Durkheim (1998), as festas e os eventos religiosos desenvolvem, no grupo, uma energia que os sentimentos individuais não atingem. Quando essa energia é arrastada pela coletividade, o indivíduo esquece-se de si e se entrega aos objetivos comuns.

“O homem que os experimenta tem a impressão de que é dominado por forças que não reconhece como suas, das quais não é mais o dono, que o conduzem, e todo o meio no qual ele está mergulhado lhe parece sulcado por forças do mesmo gênero. Ele sente-se como se transportado para um mundo diferente daquele onde flui sua existência privada. A vida não é apenas intensa; ela é qualitativamente diferente. (Durkheim 1998: 58)

O ideal se materializa nas memórias festivas, comparativamente a um lugar imaginário: ‘o céu’! A alegria ‘sem limite’ e imensa está regada de um “lubrificante social”⁸⁴ que facilita os comportamentos compartilhados em uma expressão da totalidade grupal, tendo neste tipo de consumo um valor social manifesto em atividades construtivas para o grupo.

Aparece também como uma fronteira demarcatória o consumo do álcool ligado as relações de gênero, sendo que aos homens está permitido o uso da “pinga com limão”, considerada uma bebida forte, e às mulheres o consumo das bebidas fracas (licores). Mary Douglas (1987) questiona se o fato de que, em muitas civilizações as mulheres são habilmente excluídas de tomar álcool forte, poderia estar vinculado às razões construídas nas fronteiras da sociedade e da biologia, por exemplo, inferida na sabedoria antiga que protege o “feto vulnerável”, a uma regra geral aplicável a todas as fêmeas.

⁸⁴ Ao analisar a circunscrição do consumo de bebidas alcoólicas em um sistema de práticas culturais, Heath (1984) refere-se ao álcool como um lubrificante social utilizado estrategicamente para reduzir os riscos de potenciais desagregações sociais.

Independente do real motivo que excluem as mulheres do uso do álcool forte, seja pelo valor da saúde ou puramente pela função social delas, não podemos esperar que em uma sociedade com padrões hierarquizados no beber, sejam encontradas mulheres bebendo livremente. O papel feminino da cultura etílica na fabricação das bebidas é mantido entre este grupo, com o fornecimento da bebida ‘fraca’ que não embriaga, só alegra a festa. Além de ser uma fonte de renda para as produtoras dos licores que animavam as brincadeiras.

Outro *Tembé Tenetehara* explica como eram as brincadeiras:

“era assim a brincadeira do pato: faz um buraco no chão e coloca o pato, deixa só a cabeça de fora. Punha o pano da cara dos que iam brincá e eles saiam com um pau tentando matá o pato. Quem conseguia matá o pato levava o prêmio. Neste tempo era tudo no candieiro e na lamparina. Também tinha a brincadeira da Moringa Pendurada. Quem acertava a moringa levava os bombom de dentro dela.”

As danças também marcavam forte presença nestas reuniões festivas, auxiliando no clima de alegria e fraternidade, o que é lembrado com contentamento por uma anciã *Tembé Tenetehara*.

“Nas festa, dançava chote do passado e carimbó. Tinha clarinete, sanfona, rebeca (rabeca), cavaquinho e flauta. O primo era quem tocava a rebeca. Eu tinha que dança com todo mundo, o pai dizia que não podia escolhe o rejeitá alguém. A bebida na festa era a cachaça, mas só os home bebia. As mulhé bebia Zenebra, uma bebida fraca. Nunca ouvi falar de *caxiri*. Papai bebia demais. Por isso, roubaram duas redes dele. ”

Nos comentários de Wagley e Galvão (1955), os autores fazem referência a esta prática de contratar músicos dos povoados próximos aos dos *Tembé Tenetehara* com a finalidade de animar os bailes de sábado à noite, à semelhança dos costumes dos brancos. Buscando exemplificar a transição cultural que o povo atravessava, eles comentam que esses bailes vinham substituir as cerimônias festivas do Mel e do Milho, pela necessidade de divertimento e socialização. E outra indígena complementa as memórias relacionado às bebidas, danças e brincadeiras:

“tinha a bebida *manicuera* que não era alcoólica, era o tucupi que fervia o dia todo e ficava grossa. A Zenebra era feita de cana mais era fraca e se comprava na usina. Só se bebia em festa ou na compra do mês. Os músico tinha flauta, pandero e maracá. Seu Abdão dançava o carimbó. Tinha um prêmio pra moça e

pra mulher idosa. Quem dançava melhor tirava o prêmio. Se dançava o carimbó. Também tinha a dança do macaco, o mais gaiato, fazia as macaquices do macaco. Tinha a dança do pássaro. Se imitava o Massaricu. O carimbó fazia um arrodado, o cavaleiro vai na frente e a dama atrás fazendo a roda e era carimbó. As festas tinha tradição de cinco dias.”

O uso das bebidas fermentadas ou alcoólicas é recordado de várias maneiras. A produção, na maioria das vezes é preparada pelas próprias indígenas. O uso do *caxiri* nas festas encontra-se vinculado às memórias recentes, quando ocorre o encontro com os parentes do Alto Rio Guamá e a busca, na atualidade, da afirmação pública da identidade *Tembé Tenetehara*, como comenta o ancião de 80 anos “...estes *caxiri* veio aparece neste tempo que começaram com esses povo do índio. A gente não sabia nem o que era. Eu bebi e não gostei.” E seu filho *Tembé Tenetehara* enfatiza: “[s]ábado à noite tinha um sanfoneiro que tocava pra dança a noite todinha. Sanfoneiro a noite toda. Não lembro do *caxiri*. Isto é invenção de agora. Antigamente era cachaça e fumo.” Outra *Tembé Tenetehara* explica: “Nós não usava *caxiri*. Foi o pessoal do Guamá que ensinou na festa que eles fizeram junto com a gente.”

A referência dos idosos a ‘invenção de agora’ corresponde ao renascimento étnico como uma resposta às distinções que permitem dar conta das diferenciações, que passam a ser elaboradas com a ajuda dos parentes do Alto Rio Guamá, conforme relata Almir Silva: “[e]les souberam que aqui tinha indígena, então eles vieram fazer o primeiro contato.” (Fernandes *et al.* 2011: 398)

A confluência com suas especificidades étnicas também se dá em cerimônias que podemos chamar de “patrimônio imaterial”,⁸⁵ envolvendo sua reivindicação identitária no reencontro com seus antepassados, personagens marcantes referidos nas cantorias e lamentos da festa do *Tucanayra*, registrada por Rodrigues (1882). Evidenciando sua autenticidade *Tembé Tenetehara*, este grupo busca, na relação com seu passado, a

⁸⁵ Os processos sociais de patrimonialização, bem como a categoria ‘patrimônio’ vem sofrendo considerável expansão, abrangendo o ‘imaterial’ e o ‘inatingível’, deslocando o foco do juízo externo artístico do que é patrimonializável para o juízo interno expresso em saberes, festas, rituais e expressões lúdicas, os quais são percebidos como referências identitárias, na visão dos próprios grupos que exercem esses saberes. Sobre o assunto, consultar Cavalcanti e Gonçalves (2010 261).

possibilidade de valorizar a dinâmica cultural que os caracteriza, em um evento cerimonial,⁸⁶ como segue:

“[s]aimos da aldeia todos os parentes com muita expectativa e curiosos com este reencontro com nossos antepassados. (...) Fizemos uma parada para fazer as pinturas e depois um ritual de cânticos e entramos mata adentro. (...) O parente Miguel cacique da aldeia Areal saudou os antepassados em língua *Tembé* e depois explicou para os demais que estavam no local que fez isso porque os antepassados não iam entender se falasse em português. Reencontro com nossos antepassados era aguardado a muito tempo. O seu Miguel Arcanjo *Tupanas* leu nomes de parentes enterrados no antigo cemitério ele contou também que muitos dos nossos parentes estavam conosco neste momento. Sabemos que nossos antepassados apoiam nossa luta e isso nos dá força pra jamais desistir de lutar. Escolhemos este dia para o reencontro com os antepassados por causa da semana dedicada aos povos indígenas. Para mostrar a nossa luta para os mais jovens da aldeia que eles não venham a esquecer deste ato em que muitos parentes lembraram dos seus entes queridos ali enterrados e sabemos de uma coisa: Que todo dia é dia de *Tembé!*” (*Tembé* 2009: 09)

Ainda que o processo de reconhecimento experimentado pelos *Tembé Tenetehara*, na Reserva Indígena Alto Rio Guamá (RIARG), seja, em alguns aspectos, diferente do que vivenciaram os grupos de Santa Maria, estes grupos étnicos encaminharam-se na direção de reafirmar a sua unidade, mesmo que, cientes das distâncias das origens em vários aspectos. Encontrar o caminho da “viagem de volta” é o objetivo dos dois, e como refere João Pacheco de Oliveira, vale considerar “...as viagens como fator importante na própria constituição das sociedades.” (1998: 65)

Compreendemos que esse processo envolve percorrer atalhos ou novas trilhas com paisagens semelhantes, abandonando “imagens arquitetônicas” de sistemas fechados de como viveram os antepassados em busca de “processos de circulação de significados” focalizados no caráter dinâmico da cultura. (Oliveira 1998) Essas similaridades e diferenças podem ser contempladas nos rituais e festas que, por seu caráter coletivo e simbólico, exercem funções sociais integrativas.

Durkheim (1998) pontua que os períodos pelos quais as pessoas atravessam circunstâncias diversas, elas são levadas a aproximarem-se umas das outras de forma mais

⁸⁶ Os indígenas *Tembé Tenetehara*, das aldeias Jeju e Areal de Santa Maria do Pará, fizeram um ato simbólico no local em que foram sepultados seus antepassados, em 21 de abril de 2009. Hoje, o local é conhecido como vila do Limão, distante 12 km do trevo que liga a BR 316 e a BR 010 no município de Igarapé-Açu. (*Tembé* 2009)

íntima em reuniões, trocando ideias em assembleias entre tantas outras oportunidades, tornando-se momentos criativos e inovadores. Os sentimentos guardados nos momentos de tormenta sobrevivem na realidade que as emoções evocam, tornando-se um conjunto de pensamentos compartilhados, expressos no reencontro com os rituais e festas. Estes evocam uma realidade participativa.

Os sentimentos de discriminação e sofrimentos que vivenciaram os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, guardados e sufocados por mais de um século, agora são manifestos em seu reencontro com origens e raízes; isso por meio da aproximação coletiva, do compartilhar desejos e do lutar juntos pelo direito de ser quem são. Importa olhar mais de perto para esses momentos de institucionalização do 'ser' "*Tembé Tenetehara*".

Festejos e o beber em coletividade

A primeira festa que assisti entre os *Tembé Tenetehara* iniciou ao cair da tarde, com a chegada de algumas pessoas que se adiantavam para a festa da noite. Entre os primeiros estava o Sr. Juvenal da Silva Reis, acompanhado de seu filho, um rapaz com paralisia generalizada. Este, deixava transparecer uma viva empolgação por participar da festa. Após cumprimentá-los perguntei se eles gostavam de festa. O Sr. Juvenal, que posteriormente descobri não ser um indígena, mas casado com a irmã da capitã, respondeu que só gostava da parte que eram as danças indígenas, das outras não.

Pedi que me explicasse melhor e então ele contou que os indígenas haviam convidado um músico, antigo morador da região, que tocava cavaquinho e cantava outras músicas populares do Pará. O fato é que Sr. Juvenal era crente, não achava certo ficarem dançando outras danças.

Por um lado, além da influência da cultura nacional, notava-se a pressão exercida pelas crenças religiosas induzindo os indígenas a abandonar suas danças e cantos como símbolos pagãos (para os padres). Hoje, por outro lado, suas danças e cânticos passam a ser aceitas por outras visões evangélicas, as quais repelem os costumes dos antigos católicos não indígenas. Neste cabo de guerra de 'bons costumes' estão os *Tembé Tenetehara* rompendo espaços para marcar sua identidade, diversidade e cultura.

A programação da noite iniciou com um documentário produzido pelo CIMI que mostrava as conquistas dos *Tembé Tenetehara* nos últimos anos. Todos demonstravam em silêncio e na concentração que as imagens estavam mexendo com suas emoções ao relembrar as lutas.

A festa começou com os cantos e danças *Tembé Tenetehara*. Havia alguns homens que cantavam, davam o ritmo com os instrumentos de percussão, enquanto os outros, em círculo no meio de todos, dançavam em duplas batendo o pé num ritmo característico. Em seguida, chegou a *Tembé Tenetehara* responsável pela fabricação do *caxiri*, e distribuição da bebida, numa cuia, primeiramente aos músicos, depois aos outros; todos bebiam em pequenos goles. Depois de um tempo, ela saiu e voltou com um incensário e se misturou com os dançarinos, espalhando o incenso por todo salão. Enquanto isto, outras pessoas começaram a servir o *caxiri* para todos.

Um dos colegas de pesquisa que é *kaingang*, o Edimar,⁸⁷ ofereceu-me o *caxiri*, para experimentar. Beberiquei apenas para conhecer o sabor, mas achei que a concentração de álcool era bem alta. Estranhei porque que estas bebidas produzidas pelos indígenas, a partir de frutas e raízes, são fermentadas naturalmente e não tem alto teor alcoólico.⁸⁸

Após uns quarenta minutos cantando as músicas indígenas, o músico convidado começou a tocar o seu cavaquinho, introduzindo o Carimbó e outros ritmos regionais. A esta altura da festa, todos já se apresentavam mais alegres e desinibidos, começando a dançar com maior empolgação. A jovem senhora que espalhava incenso, deixou o seu incensário do lado de fora do centro cultural, passando a liderar a dança, motivando outros a participarem. Enquanto isto, a bebida era servida dando sempre preferência aos músicos.

Os que tocavam os instrumentos de percussão revezavam porque era cansativo bater o ritmo. Em um desses revezamentos, convidaram um dos indígenas para bater o pandeiro. Esse indígena, ao ser servido de *caxiri*, esvaziava a cuia, bebendo a largos goles. Depois de

⁸⁷ Já referido na página 48.

⁸⁸ Estas bebidas de frutas possuem entre quatro a 14 por cento de teor alcoólico, sendo classificadas com baixo teor alcoólico pelo Decreto nº 6.871 de 4 de junho de 2009. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6871.htm. Acesso em 26 jun. 2012.

um tempo, ele não estava conseguindo dar o compasso certo e então começaram a reclamar publicamente de seu desempenho, pedindo para que saísse, dando lugar a outro. Penso eu que ficou envergonhado e foi embora. Surgiram interrogações: será que ele era discriminado dentro de seu grupo pelo fato de beber mais intensamente? Ou o comportamento do grupo, após a ingestão de bebida, tornava-se mais franco? Esses questionamentos serão comentados no próximo tópico.

Particpei das danças a convite de um dos indígenas da liderança e, enquanto dançava, ouvia alguns comentários animados: “olha a professora está dançando”! Ao final, alguns vieram me parabenizar. Comecei a sentir que eles se aproximavam de mim com mais liberdade, evidenciando a função integrativa que as danças e os outros elementos que compõe a festa têm em afrouxar as restrições hierárquicas, concedendo certo alívio às pressões das regras sociais.

Foi servido um mingau, em seguida algumas senhoras com crianças e idosos começaram a ir embora. Alguns dos indígenas presentes ofereceram para me levar para meu local de abrigo e aceitei, percebendo posteriormente que eles estavam se dando conta que se não me levassem logo, em breve não iriam conseguir dirigir, pois o nível de embriaguez estava se elevando rapidamente.

No dia seguinte, voltei para a aldeia no meio da manhã. O cavaquinho ainda era tocado ao fundo do centro cultural e apenas a voz do músico soava cantarolando algumas canções. As redes armadas ainda abrigavam indígenas em sono profundo. Havia outros sentados pelos cantos que demonstravam aspecto de sono e moleza, enquanto os que compunham a liderança da associação esforçavam-se para reorganizar uma reunião para produzir os relatórios e documentos a serem entregues às autoridades governamentais que foram convidadas para o final do evento.

Fui até a cozinha e cumprimentei as cozinheiras e a *Tembé Tenetehara* que havia feito o *caxiri*, a qual fez questão de saber se eu o havia experimentado na noite passada. Disse que apenas senti o sabor, então aproveitei para perguntar se ela fazia sozinha ou as mulheres lhe ajudavam. Ela disse que esta era uma responsabilidade dela; perguntou se gostei. Disse que achei bom, mas que me pareceu ter muito álcool. Ela sorriu e explicou que, como ela trabalha, não teve tempo de preparar a bebida como de costume com antecedência, para não ficar sem a bebida, havia feito na véspera do evento, assim acabou

usando vodka⁸⁹ e cachaça para poder acelerar o processo. Essa informação, concedida de maneira tão espontânea, mostra as influências na alteração dos costumes tradicionais nos usos e preparo de bebidas devido ao contato com a sociedade envolvente, como revelam alguns estudos com outras etnias.

Para se compreender a forma atual do consumo do álcool em cada grupo, é necessário o reconhecimento de que esses usos fazem parte da cultura de cada povo, e que tem ocorrido a reelaboração desses saberes, a partir do contato e das consequências drásticas de longos anos de dominação colonial. Maximiliano Souza (2004) elucida que a alteração nas técnicas de preparação do *caxiri* com a incorporação de novas bebidas, colabora para o consumo de bebidas com teores alcoólicos mais elevados, mantendo-se o antigo hábito de beber até que o estoque da bebida termine.

No passado, este costume limitava a bebedeira à quantidade de bebida disponível, funcionando como um regulador do consumo abusivo e impelindo a uma pausa na ingestão de álcool até a próxima festa. Souza e Garnelo (2007) ressaltam que tais formas de controle vêm sendo inviabilizadas pela presença constante de bebidas no cotidiano das comunidades. No caso de algumas populações indígenas do ARN, o término do *caxiri* pode desencadear uma procura frenética por álcool de qualquer espécie como álcool de farmácia, desodorante ou perfume, para se dar continuidade ao consumo.

Os indígenas não bebem mais as mesmas substâncias e aprendem a beber em novos contextos, mudanças estas que trazem consequências negativas tanto para a convivência grupal, como se expressa na violência familiar, nas mortes por acidentes e nas altas taxas de suicídio em alguns grupos. (Erthal 1998; Souza 2004; Guimarães & Grubts 2007). O fato auxilia a representação social dos indígenas entre os não indígenas, por meio de estereótipos referente ao 'índio bêbado' e 'sujo', alvo de discriminação.

Em que pese o fato da adição de bebidas de alto teor alcoólico, os *Tembé Tenetehara*, mantiveram-se calmos e, diante da embriaguez, buscaram suas redes, terminando a festa em harmonia com a serenidade da madrugada e da alvorada. Os novos contextos de beber em grupo, entre os *Tembé Tenetehara*, será o próximo foco de

⁸⁹ Vodka possui entre 36 a 54 por cento de teor alcoólico. É considerada bebida de alto teor alcoólico pelo decreto nº 6.871 de 4 de junho de 2009. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2009/Decreto/D6871.htm. Acesso em 26 jun. 2012.

interpretação, buscando-se compreender as funções do álcool no campo da sociabilidade e na quebra de rotina do cotidiano.

No bar

O bar foi o primeiro lugar em que procurei encontrar bebedores costumeiros. Em ponto estratégico, ao lado do campo de futebol, localizado perto da maioria das casas dos indígenas da aldeia do Jeju, há um pequeno ponto de comércio de bebidas que pertence a uma *Tembé Tenetehara*. Cheguei às 20 horas, após uma chuva forte. Havia um carro estacionado ao lado do bar, com o capô aberto e um som alto ligado. Fui convidada a entrar e fazer companhia para a dona do bar.

No interior do bar, havia um frízzer horizontal contendo as bebidas geladas, algumas prateleiras continham as bebidas que eram servidas em temperatura natural. No chão, alguns engradados de cerveja com garrafas que foram esvaziadas pelos fregueses. Um cachorrinho pequeno dormia tranquilo no chão do bar. Na frente do balcão, um puxado de telhado e um piso de cimento abrigavam uma mesa de bilhar e uma pequena mesa com algumas cadeiras. Três homens jogavam bilhar, outros quatro, sentados à mesa, bebiam cerveja. Os que estavam jogando bilhar não bebiam muito, talvez para não perder os reflexos, enquanto os que estavam sentados bebiam e conversavam. Alguns poucos homens não jogavam e ficavam em pé apreciando o jogo. Estes bebiam apenas as bebidas mais fortes como vodka e conhaque.

Observei que havia poucos indígenas por ali, então questionei. A *Tembé Tenetehara* explicou que quando inicia o verão, começam muitas festas e por isso o movimento estava fraco. Ela, inclusive, fecharia o bar mais cedo para participar de um forró tradicional. Dos que estavam jogando, um era seu filho; à mesa, seu genro bebia com os amigos. Perguntei se valia a pena, financeiramente, manter o bar, a indígena disse que era sua principal fonte de renda, porque mesmo trabalhando no final de semana como cozinheira, em um dos balneários, isto não era suficiente. Mas reclamou, no entanto, por se sentir presa, queria poder chegar do trabalho e descansar, mas como era arrimo da família, precisava ficar no bar. O bilhar também lhe dava um bom rendimento.

Segundo Maximiliano Souza, Suely Deslandes e Luiza Garnelo (2010), o comércio de bebidas alcoólicas, ainda que possa ser eventual, é uma alternativa de lucro também para os indígenas, conferindo crescente monetarização da vida cotidiana. Especificamente neste caso, a preferência pela compra no estabelecimento mantido por indígenas confere um sentido de solidariedade por saberem da condição de viuvez recente da indígena. Na aldeia do Areal, outra família de *Tembé Tenetehara* possuía uma taberna que comercializava bebidas alcoólicas e alguns outros produtos.

Dentre as estratégias referidas por Sérgio Duailibi e Ronaldo Laranjeiras (2007), consideradas efetivas para a limitação de consumo de álcool, o controle da disponibilização é a que causa mais impacto. Apesar de haver regulamentação⁹⁰ sobre a circulação de bebidas alcoólicas, não há mecanismos que corroborem com cumprimento dos instrumentos limitadores do consumo.⁹¹

Enquanto conversávamos, ela vendia as fichas do bilhar e servia os fregueses. Chegou mais um carro com som alto, dirigido por um senhor acompanhado de três moças. Ele abriu o capô do carro e ligou um dispositivo luminoso que espalhava pontos de luz pelo ambiente, dando um aspecto de discoteca. As moças ficaram dançando ao lado do carro, enquanto o homem servia cerveja e refrigerante para elas.

Indagada sobre os frequentadores do bar, ela disse que a maioria que frequenta vinha para jogar e conversar, mas alguns poucos compareciam ali só para beber, não sendo indígenas. Dentre estes, os que bebiam muito, não costumavam beber no bar. Eles compravam a bebida e consumiam sozinhos. Os *Tembé Tenetehara* frequentavam mais o bar quando tinha jogo de futebol. Quanto às mulheres, bebiam mais nos balneários, aos domingos.

⁹⁰A Lei 6001/73 que dispõe sobre a circulação de bebidas alcoólicas em território indígena caducou com a Constituição Federal de 1988, estando em tramitação um novo Estatuto das Sociedades Indígenas. Destaca-se atualmente a proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (artigo 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/90 e Lei das Contravenções Penais, artigo 63) e a legislação do Código Brasileiro de Trânsito (artigo 165) que considera infração o dirigir alcoolizado.

⁹¹ A menos que haja fiscalização permanente, as políticas em relação a limitação do consumo não se tornam efetivas. Estudos nacionais referidos por Duailibi e Laranjeiras (2007) mostram que menores de idade compram facilmente bebidas alcoólicas em diversos estabelecimentos, e que um número significativo de motoristas dirige com níveis de álcool acima do permitido por lei.

Diante de sua colocação, passei a observar que raramente encontrava algum indígena bebendo nos bares das duas aldeias, por isso questionei alguns que habitualmente bebiam, porque não costumavam frequentar os bares. A explicação que recebi dizia respeito ao estigma que sofrem os que são vistos nos bares: “o pessoal acha que é feio bebe, por isso bebe escondido.” As bebidas também atuam como marcadores de identidade pessoal e das fronteiras de inclusão e exclusão. (Douglas 1987)

Depois de algum tempo de conversa, um dos homens que bebia em pé, apenas bebidas de alto teor alcoólico, resolveu ir embora por estar muito embriagado. A *Tembé Tenetehara* afirmou que esses bebedores, às vezes bebiam até cair, ficando por ali, no chão, dormindo até o dia amanhecer. Durante o tempo que estive nas aldeias, não encontrei nenhum dos indígenas embriagado andando pelas ruas ou caído em algum lugar. Todos os que observei em estado de embriaguez estavam dormindo em suas casas.

No futebol

As partidas de futebol nos domingos à tarde é uma atividade que mobiliza muitos dos *Tembé Tenetehara*, principalmente na aldeia do Jeju. A comunidade tem um time, com uniforme próprio que participa de torneios com outros times da região. Um dos *Tembé Tenetehara* é responsável por organizar os eventos e conseguir transporte. Os treinos são supervisionados e coordenados pelos de mais idade, permitindo aos mais jovens a oportunidade de jogar.

Ao redor do campo, bancos de madeira aguardam os torcedores e os parentes dos jogadores que, na maioria das vezes, fazem-se acompanhar de uma garrafa de cerveja, incentivando ou reclamando, à medida que a bola corre no gramado. Os jovens, às vezes, somam seus trocados para comprar uma garrafa de cachaça e dividir entre muitos, fracionamento da bebida que talvez evite a embriaguez.

Em clima de descontração e diversão, terminam os treinos e as partidas. Todos retornam tranquilos para suas casas. O esporte tem sido utilizado, por alguns povos, como dispositivo de prevenção ou de controle para o beber excessivo, como comenta Marlene

Oliveira (2004) em sua proposta de ações de intervenção para redução de danos⁹² entre os *Kaingang*. Entre os *Asurini* do Tocantins, Camila Caux (2011) relata que os jogos de futebol são utilizados para regular o consumo, quem chega bêbado na aldeia não poderá participar dos treinos e, principalmente, das partidas oficiais.

No contexto dos *Tembé Tenetehara*, os jogos de futebol propiciam ocasiões de engajamento grupal, criando um espaço dissociado dos momentos de trabalho dos de lazer, proporcionando divertimento e atividade física compartilhada. As bebidas, principalmente a cerveja, facilitam o relaxamento esperado com a folga do fim de semana. Funções semelhantes observei nas atividades que envolvem os frequentadores dos balneários.

Nos balneários

Os Balneários são locais nos arredores de algum igarapé, próprios para banhos e divertimentos em grupos. Próximos às aldeias tanto do Jeju como do Areal existem alguns balneários que são ‘explorados’ por particulares que vendem alimentos, bebidas e, às vezes, beneficiam o local com áreas de lazer para jogos de voleibol, futebol, balsas, além de pontes para mergulhos.

Ao redor do local de banho, mesas e cadeiras abrigadas em barracas ou guarda-sóis recebem pessoas de todas as idades dispostas a brincar, relaxar e se divertir. Cheguei em um desses balneários à tardinha, pretendendo observar no término de um dia de folga, como os *Tembé Tenetehara* participavam destes eventos.

Na água, havia crianças com boias e bolas, casais que se acariciavam, meninos e meninas maiores que usavam uma ponte de madeira como trampolim, mergulhando e nadando. Grupos de jovens circulavam juntos, entrando pelas matas do igarapé e desaparecendo dos olhares dos demais; senhoras idosas que, sentadas à mesa, cuidavam dos pertences de seus familiares. As moças não usavam roupas de banho sem cobrir-se com um short, nem mesmo quando iam entrar na água. Este é um costume da região.

⁹² O conceito de Redução de Danos está ligado às práticas de saúde utilizadas como alternativas para minimizar ou prevenir alguns dos problemas advindos do uso de substâncias psicoativas, que resgatam aspectos éticos e humanos da relação entre as políticas públicas e os consumidores de drogas. Sobre o assunto, consultar Santos, Soares e Campos (2010).

Não é permitido entrar com bebidas ou comidas nos balneários onde se paga a entrada, o que viabiliza maior lucro aos donos de restaurante e bares. Em algumas mesas, havia baldes que continham gelo e latinhas de cerveja, estas eram repostas a pedido dos banhistas, por jovens que trabalham nos balneários.

Carros particulares com caixas de som ou profissionais contratados com equipamentos sonoros preenchem o ar com músicas altas, ritmadas (brega, forró e outros ritmos) que embalam os que gostam de dançar, criando um clima festivo e animado. Foi entre este grupo que reconheci alguns *Tembé Tenetehara* dançando e bebendo algumas cervejas. Eram jovens, mulheres e homens que bailavam com intensidade, demonstrando estar alegres, divertindo-se.

A maioria dos jovens e adultos bebiam as cervejas, alguns poucos estavam embriagados. Entre os *Tembé Tenetehara* nenhum apresentava sinais de embriaguez intensa, podiam participar ativamente das danças aos pares ou sozinhos. Como fui reconhecida por alguns, aproveitei para iniciar algum diálogo e procurar combinar um encontro no dia seguinte, pois o volume das músicas impedia a troca de boas conversas. As mulheres *Tembé Tentehara* bebiam com liberdade, apesar de mostrarem constrangimento com a minha presença, por saberem que eu não bebia.

No balneário do Areal, havia maior envolvimento com a dança, poucos ficavam sentados. Pude fazer companhia a uma *Tembé Tenetehara* que vendia *Takaká*⁹³ e que, às vezes, trocava o seu produto por copos de cerveja. Os indígenas presentes também participavam intensamente das danças e compartilhavam os baldes com cervejas.

Os momentos de divertimento nos Balneários assemelham-se ao que Durkheim (1998) assinalou como movimentos agregadores das pessoas do grupo, as festas, que cumprem a finalidade de aliviar o cansaço do trabalho rotineiro do dia a dia e, de certa forma, trazer uma liberdade aos indivíduos reprimidos pela “vida séria”. Nesta visão, o divertimento funciona como um alívio, uma compensação proporcional à necessidade de se obter uma sensação agradável, pela qual os movimentos e a euforia provocada pelo álcool absorvem o tempo e todas as preocupações.

⁹³ *Takaká* é uma comida típica do Pará, feita com goma de mandioca, *Tucupi* (um líquido retirado do processamento da mandioca para fabricação de farinha) e Jambú, uma verdura regional de sabor exótico.

Os forrós noturnos

A diminuição dos índices pluviométricos na chegada do verão proporciona ambiente propício para os bailes noturnos que se intensificam, tanto nas colônias, como na cidade. Na região de Santa Maria, existem eventos tradicionais que são aguardados por muitos o ano todo. A Festa dos Casados, O Forró da Colônia, os Bailes do Clube Arena, o tradicional desfile e cavalgada no dia sete de setembro que dá abertura a um dia de jogos, torneios e danças, congregando moradores das colônias e da cidade.

Os bailes noturnos têm semelhanças aos eventos nos balneários, onde os aparelhos sonoros explodem em ritmos marcantes, estimulando os corpos ao movimento. As cervejas também são distribuídas em baldes de gelo, mas não há muita disponibilidade de mesas ou cadeiras, proporcionando espaço e estímulo aos dançantes. Os participantes estão bem vestidos e as mulheres bem maquiadas, abrem o ciclo do bailar, dançando primeiramente umas com as outras. Desta maneira, estimulam os homens a participarem e se introduzirem entre elas, 'roubando' os pares femininos e formando casais.

As pessoas ficam agrupadas perto dos amigos, separando-se assim algumas faixas etárias. Geralmente ao redor de um homem mais abastado estão várias mulheres, porque o costume do local é que os homens devem pagar as bebidas para as mulheres; assim, os que possuem mais dinheiro agregam mais companheiras.

Particpei de um forró que ocorreu na praça principal do bairro do Jeju, acompanhando algumas *Tembé Tenetehara*. Era a inauguração de um bar na praça. Muitos dos indígenas mais jovens compareceram. Durante o evento, ocorreu uma briga entre duas moças que estavam do outro lado da estrada, causando tumulto e chamando a atenção de todos. O responsável pelo som avisou que se não parassem a briga chamaria a polícia, logo alguns foram separá-las para que a noite não fosse estragada. Interessante salientar que elas não eram indígenas, não haviam bebido e eram irmãs.

O estímulo à exaltação e coragem nos momentos festivos nem sempre são provocados pelo uso de substâncias estimulantes. A dramatização necessária à aparição social de 'estar bem', ou ter certo 'status', induz a uma postura de inflexibilidade diante de situações que possam comprometer a 'imagem' de algum sujeito, resultando, às vezes, em

enfrentamentos, discussões ou até mesmo conflitos corporais, como destacarei no próximo capítulo.

Por hora, para se compreender a simbologia e significado destes eventos festivos para os *Tembé Tenetehara*, convém percorrermos ao círculo hermenêutico e entender o todo a partir do individual, lembrando que se chega à compreensão explícita a partir da focalização das partes que se determinam no todo, que, por sua vez, constroem este todo. Assim sendo, passarei a ‘ouvir’ alguns dos discursos dos frequentadores dos eventos acima descritos.

A embriaguez entre *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará

O processo de textualização, através do qual os discursos serão grafados em um corpus potencialmente significativo e tornam-se texto, separados de uma situação ‘performativa’ imediata, requer reconhecimento dos limites da capacidade humana de objetivação. Na perspectiva hermenêutica inclui-se a preocupação com a representação do contexto e as situações de interlocução. No entanto, estes limites devem reforçar o aprimoramento de métodos lembrando o que nos diz Minayo que “a ciência se faz em uma relação dinâmica entre razão e experiência e não admite redução de um termo a outro.” (2010: 351)

As técnicas de *Análise de Conteúdo*, tradicionalmente, reduzem a capacidade explicativa do exame analítico na medida que dão ênfase à ‘fala’ como matéria prima do estudo pormenorizado, rearranjando o material etnográfico em um conjunto fixo e sistematizado. Propondo desvendar as regras do processo discursivo e buscando atingir as estruturas profundas da comunicação, a *Análise de Discurso* também estabelece procedimentos operativos encontrando nos meandros do sentido de o texto atingir as estruturas profundas da comunicação, deixando em segundo plano o ‘local’ onde o discurso circula. (Minayo 2010)

Diante dessas críticas, optei por utilizar a proposta de Minayo (2010) que pretende contemplar a abordagem hermenêutica a partir de uma contextualização sócio-histórica e do local de onde cada interlocutor propõe sua fala, viabilizando no momento interpretativo,

um encontro com os fatos empíricos e a significação mais abrangente que vincula os falantes ao seu 'mundo da vida'.

Importa, entretanto, posicionar-me eticamente, preservando a identidade dos interlocutores, pontuando que o estigma em relação aos usuários de bebidas alcoólicas pode determinar condições de rótulos demarcadores e situações de discriminação. Diante deste fato, escolhi apresentar o contexto (anteriormente relatado nos locais e nas situações em que encontramos alguns bebedores: bar, balneários e forró) e seus discursos deslocados da situação obtida, uma estratégia de análise, que evite a identificação dos interlocutores, como explicarei adiante.

Após processar a ordenação e classificação dos dados e submetê-los a uma leitura horizontal exaustiva, selecionei as *Categorias Analíticas* que foram construídas desde o início da investigação e elencadas em uma taxionomia diferenciada em tipos de bebedores.

Categorias analíticas elencadas:

Bebedores eventuais: este grupo se caracteriza por pessoas adultas, homens e mulheres que utilizam a bebida (cerveja) em festas familiares, ou quando eventualmente vão se divertir em festas tradicionais da região. Nos jogos de futebol que envolve os times da comunidade, apenas os homens, jovens e mais adultos bebem publicamente.

Bebedores semanais: na maioria são homens casados que fazem uso de bebida no final de semana em alguns ambientes: suas residências ou em bares menos frequentados, na companhia de grupos pequenos de dois ou três amigos. Os jovens, principalmente os solteiros, independente do gênero, bebem nos balneários e nas festas diurnas e noturnas, preferencialmente a cerveja.

Bebedores do dia a dia: não são muitos, identifiquei nove, somando nas duas aldeias. Bebem geralmente sozinhos e compram a bebida para beber em casa. Fazem uso de cachaça e alguns são isolados das famílias. Não observei a ocorrência de embriaguez pública desses indivíduos e há pouco relatos de situações de contrangimento social por embriaguez desses sujeitos.

Bebedores que abusam do álcool: estes podem ser encontrados tanto no grupo que bebe frequentemente, no dia a dia, como na categoria dos bebedores semanais, em abusos eventuais.

As categorias empíricas surgiram das falas e discursos dos *Tembé Tenetehara* e foram classificadas em quatro itens, categorizados nas seguintes temáticas:

Beber por prazer e diversão: “a bebida da curtição”, “fico alegre quando bebo”, “a bebida é boa porque deixa o caba animadinho”.

Beber como questão de vontade individual: “resolve quando o cabra qué, depende da vontade dele”, “o calibre do cara que faz ele bebe”.

Beber por frustração para lidar com situação de sofrimento: “acho que ele voltô a bebe por causa da mulhé”, “ele encheu a cara porque ela deu um gêlo nêle”.

Beber por questão espiritual: “o espirito persegue a minha prima. Ele quer que ela seja curandeira. Ela não quer ser curandeira. Por isso ela bebe muito.”

A estratégia utilizada para preservar a identidade dos interlocutores sem perder o contexto em que estes discursos vieram à tona, resultou da decisão de textualiza-los a partir da confluência e cruzamento das categorias analíticas com as empíricas, como sugere Minayo (2010). Assim, privilegiamos a categoria empírica de prazer e diversão, neste primeiro momento, dando enfoque às falas que sobressaíram entre os bebedores das categorias: eventuais e semanais. As confluências foram interseccionadas conforme o quadro abaixo.

CATEGORIAS ANALÍTICAS	CATEGORIAS EMPÍRICAS OU NATIVAS
Bebedores eventuais	Beber por prazer e diversão
Bebedores semanais	Beber por prazer e diversão
Bebedores do dia a dia	Beber como questão de vontade
Bebedores que abusam do álcool	Beber por frustração
Bebedores que abusam do álcool	Beber por questão espiritual

Figura 10 - Quadro de categorias interseccionadas

Dessa forma, pretendo não descaracterizar o contexto de cada discurso para melhor compreensão do simbolismo que o beber tem entre esses sujeitos, evitando sua identificação. Procurei encontrar o sentido, a lógica interna as projeções e interpretações, preservando a significação cultural do próprio grupo, construída em uma experiência etnográfica que compartilhou uma presença sensível com o mundo a ser compreendido.

Para tornar o envolvimento com os discursos dinâmicos, optei por descrevê-los em forma de uma roda de conversa, entendendo que estes diálogos ocorreram em ocasiões de descontração em baixo das arvores, ou nas salas, cozinhas e quintais das casas, ou ainda, assistindo uma partida de futebol. Os interlocutores estarão sendo denominados por sua pertença a este ou aquele grupo etnicamente diferenciado ou não.

Neste grupo a maioria são jovens e adultos solteiros e quem inicia a fala é um rapaz *Tembé Tenetehara* que responde à pergunta: o que a bebida é para você?

“A bebida da curtição. A conversa fica mais alegre. Bebo no trabalho com os colega. Sempre bebo em grupo. Nas festa tem sempre um cara que banca a bebida pras mulheres e elas ficam envolta do carro com som, junto da galera. Sempre tem um ou dois patrões que tem mais dinheiro. Meu pai fica alegre mais não fica embriagado. Eu acho que a bebida é um problema, porque me da ressaca e atrapalha um pouco.”

Você tem ressaca,⁹⁴ que tipo de bebida você bebe?

“Bebo vodka, vinho e cerveja, porque é o patrão que paga pra mim e pros colega, a gente joga futebol domingo e bebe todos juntos, lá na fazenda onde trabalho.”

Os jovens solteiros que não tem uma fonte regular de renda, os tios, primos e amigos financiam os momentos de beber em grupo, como comenta outro *Tembé Tenetehara*.

“Às vezes bebo cerveja em casa junto com outros primos no fim de semana. Bebo com tio (irmão da mãe) com os colega só cerveja. Também vou só numa

⁹⁴ A ressaca, no entendimento deste rapaz, era dor de cabeça e tonteira. O termo ‘ressaca’ é utilizado para caracterizar os efeitos da intoxicação aguda pelo álcool que podem se apresentar com sintomas de fraqueza, cansaço, dores de cabeça ou musculares, náuseas e vômitos e dores no estomago, sensibilidade a luz, depressão, ansiedade e irritabilidade. Para detalhes consultar: *Álcool e Drogas sem Distorção* (www.einstein.br/alcooledrogas) publicado pelo Núcleo Einstein de Álcool e Drogas do Hospital Israelita Albert Einstein (NEAD).

feira, André criou a festa com bingos e futebol em setembro. Tem torneios. É na sede dos comerciantes que construíram seis casas.”

Para este outro jovem *Tembé Tenetehara* o seu costume no beber é um pouco diferente:

“Bebo junto com os amigos, no bar, domingo. Bebo mais as custas dos outros. Trabalho na fazenda do Jader Barbalho, e não tem plano de saúde. Nunca tive confusão com bebida.”

Alguns jovens e senhores que mantêm a pesca como uma atividade de prazer, exclusivamente masculina, levam seus filhos homens para aprender a pescar e beber como revelou um rapaz *Tembé Tenetehara*:

“Comecei a beber com 11 anos. Ia pescar com o pai e os amigos dele me davam escondido e diziam: “Cuidado pra não ficar bebo, não fica bebo”. Por isso não fico bebo. No bar é difícil ir. Nunca tive acidente, só bebo no igarapé, pra pescar.”

Algumas mulheres solteiras mantêm hábitos regulares de beber cerveja nos finais de semana, no inverno e no verão, e contam de seus costumes:

“Fico alegre quando bebo, e só bebo cerveja, porque não dá ressaca. Se bebo vinho ou outra bebida forte tenho dor de cabeça. Chego a beber até 10 cervejas ou até uma grade mas como agente dança, brinca e não come, não fica embriagada.”

Sua mãe complementa, contando como ela bebe na época do inverno:

“... as vezes ela chama as amigas, compra a cerveja e elas bebem em casa, mas aí como elas estão paradas, só conversando, elas logo se sentem mais embriagadas e param e logo vão dormir.”

E a *Tembé Tenetehara* conclui:

“... no sábado à tarde eu já sinto vontade de beber e peço pro meu filho buscar cerveja enquanto eu cuido da casa. Gosto muito de dança e danço muito com meu irmão. Prefiro ir no balneário no domingo, onde bebo e danço. Não dá pra frequentar a missa porque elas são no domingo de tarde, bem na hora que estamos se divertindo.”

Inquiri se ela não percebia algum tipo de rejeição por parte da comunidade, se ela se sentia desprezada por ser solteira, mulher e ter liberdade para beber. Sua resposta surpreendeu os nossos referencias de estigma feminino.

“Não. Todos gostam de mim e me respeita. Ninguém fala nada da bebida. Só os casado que bebe escondido porque as mulhé se incomoda. A maioria que bebe é solteira e bebe pra se diverti. Eu acho que a bebida não é problema.”

Entretanto, mesmo diante desta afirmativa, não observei nenhuma mulher bebendo em outros lugares públicos, exceto nos balneários e nas festas familiares, comportamento que reflete a permanência de uma diferenciação no beber em público para a maioria dos homens e mulheres nessa comunidade.

Os que frequentam os balneários, provavelmente porque a dança em estilo forró proporciona intensos movimentos corporais ao som do ritmo frenético, não referem sintomas de ressaca e voltam ao cotidiano do trabalho normalmente na segunda feira. Não é assim com os que procuram nas festas o seu momento de diversão, resultando em uma segunda feira preguiçosa, aguardando na rede, passar a moleza e o sono. Foi neste contexto que um *Tembé Tenetehara*, adulto e solteiro relatou seu fim de semana.

“Cheguei ontem de tarde. Passei o sábado à noite e o domingo até de tarde na festa. Não tenho ressaca, só moleza. Bebu só cerveja mesmo, e eu pago. Sai R\$15,00 (quinze reais) cinco latinhas no balde. As mulhé tem cortesia, os macho paga. Não gosto muito de balneário. Vou lá as veze. Só bebi e não comi nada. Dancei muito. Não bebo até cair. Bebo controlado. Trabalho na horta, se faltá na segunda, não faz falta. A bebida é boa porque deixa o caba animadinho, da mais corage de chama a mulhé pra dançar. Fica todo mundo animado.”

Em conversa com o marido de uma indígena que trabalha em uma distribuidora de bebidas da cidade, recebi a informação que o maior consumo de bebidas ocorre nas festas que acontecem no Clube e em uma casa de show, denominada “Corujão”, e os indígenas raramente frequentam estas festas que ocorrem geralmente aos sábados e domingos à noite. Os *Tembé Tenetehara* que procuram nas festas lugar para diversão, encontram nos forrós que são promovidos nas colônias, ou nas sedes comunitárias dos bairros, local para dançar e beber.

Alguns casados também gostam de ir a estas festas e ao perguntar para uma senhora *Tembé Tenethara* que costuma ir a estes eventos, o que achava do consumo de bebidas, ela responde:

“Acho que não é problema, eu vou nas festa e não atropaia. É problema pra quem gosta de confusão. Tem quem bebe mais tem a cabeça fria.”

Outro *Tembé Tenethara* casado comenta:

“Bebo nos fins de semana cerveja. Cachaça não mais, porque quase morri. Tomei tanto que tremia o corpo todo e não dava conta de trabaia. Hoje tomo umas 10 cerveja de cada vez no fim de semana.”

O que você sente?

“Fico mais alegre. Dirigi bebo e sofri um acidente, quebrei a perna e machuquei a coluna. Faz quatro ano que não bebo mais cachaça. Minha irmã tava comigo no acidente. Quando bebia cachaça perdia memória e não sabia onde tinha deixado a moto. Hoje já tô controlado. Quando da vontade, vô no bar com o primo, a noite, bebo e volto pra casa. Antes era viciado em festa, bebia fiado e chegava a dever R\$100,00 (cem reais). Não vo mais em festa.”

Muitas situações negativas envolvem o uso de bebidas entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, e estas serão foco de compreensão no próximo tópico, por hora, importa ouvir as pessoas que convivem com estes indígenas jovens solteiros e casados, suas mães e esposas que estão ao lado dos que bebem para se divertir, e que se consideram controlados no beber.

Algumas frases curtas resumem certa indiferença ou falta de incomodo com o beber de seus parentes próximos: “não incomoda quando bebe”, “quando bebe, dorme, não incomoda”, “bebe pinga, só quando vai pescar”, “bebe as vezes, na brincadeira em festa”, “bebe as vezes, só quando joga bola”, “bebe as vezes com o tio, só quando tá na folia”, “dificilmente bebe”.

Outras companheiras detalham um pouco mais as ocasiões de beber, sem referir qualquer incomodo: “bebe no final de semana, apenas no domingo de tarde, lá no balneário pra se divertir. Não fica nunca embriagado e quando chega vai logo dormir”, “as vezes bebe no bar com os amigos, não se embriaga”, “bebe de domingo no bar. Não é de confusão. Só uma vez brigou e bateu. Bebe todo final de semana”, “bebe aqui e acolá, cerveja no bar

sábado ou domingo, não se embriaga”, “bebe as vezes quando a gente sai. Mas não fica bebo, só pra dormir logo”, “bebe nos finais de semana. Vai pouco no bar e volta pra casa. Só bebe 51 as vezes. Compra e vem beber em casa. Dorme sentado mas não faz confusão.” Diante de comportamentos de calma ou de alegria, tem quem goste de ter o marido bêbado: “é um amor quando bebe, fica brincalhão e gaiato”.

Nem todas as mulheres que convivem com estes indígenas concordam com os hábitos de seus familiares, mesmo quando estes consideram-se “controlados” no beber, e pontuam geralmente a questão econômica, como disse a mãe de um *Tembé Tenetehara*: “eu acho que ele bebe no fim de semana é por vício, porque pega o dinheiro e gasta e não tem como comprar uma cueca. A maior parte que bebe é inxirido [enxerido].”

Este comentário nos remete as concepções de Campell (2001) sobre a ‘revolução de expectativas ascendentes’ que ocorre quando as sociedades tradicionais são submetidas a mudanças relacionadas ao processo de desenvolvimento. No modelo considerado pelo autor de ‘tradicional’, as sociedades não alfabetizadas raramente dispndiam de recursos para satisfação de suas necessidades de prazer, relacionadas a caçar, pescar ou apreciar as belezas naturais. Como outros aspectos da vida, o ‘consumo’ era orientado pelo costume e pela tradição.

Neste modelo, Campell (2001) lista atividades que são “prazeres”⁹⁵ como comida, bebida, relações sexuais, sociabilidade, canto, dança e jogos. Com a modernidade o foco de prazer se redireciona para o ‘consumo’ de produtos, e a satisfação implica em aporte de capital e recursos na obtenção de objetos que saciarão a outras necessidades culturais, notadamente às questões de ‘gosto’, ‘estilo’, e exibição de um padrão financeiro. Na opinião daquela mãe, o rapaz deveria usar seus recursos para obter objetos e não para o prazer da diversão.

No entanto, o mesmo não concordava com o padrão de consumo de sua mãe. Quando ele referiu que gastava cinquenta reais por final de semana, propus fazermos juntos uma conta para verificar se ele guardasse esta quantia toda semana, em quantos anos ele poderia comprar um carro usado. Ele sorriu e me perguntou para que ele iria querer um

⁹⁵ Campell (2001) diferencia ‘prazer’ de ‘desejo’, sendo o prazer uma qualidade da experiência derivada da capacidade mantida pelas sensações de agir sob estímulos, produzindo um estado de ‘excitação’. O desejo seria uma disposição motivacional para experimentar uma reconhecida fonte de satisfação.

carro, se sua moto o leva onde ele precisava ir e ainda podia levar suas companhias femininas para as festas? Compreendi que ele estava satisfeito com seu padrão de vida e seu estilo de desfrutar prazer.

Comemorar uma conquista, ou ocorrências prazerosas com algumas doses de bebidas, também faz parte do cotidiano dos *Tembé Tenetehara*, e encerro este tópico relatando um momento marcante das situações em campo, para a compreensão do beber entre estes indígenas.

Ao dirigir-me para uma das residências, observei na varanda da indígena dona do bar, um *Tembé Tenetehara* dormindo profundamente sentado em um banco, e posteriormente soube que ele havia bebido algumas doses de cachaça. Eu sabia que ele havia conseguido sua aposentadoria por intermédio da Associação dos Indígenas *Tembé* de Santa Maria (AITESAMPA) e deduzi que podia estar ‘comemorando’. Depois de alguns minutos de conversa no quintal de uma das famílias *Tembé Tenetehara*, o indígena que observamos dormindo juntou-se à conversa.

Após alguns comentários de vários participantes da conversação sobre os usos e costumes do beber entre este grupo, o que chegou depois resolveu falar que ‘realmente conseio não adianta, já dei muito pro meu filho parar de beber’. Alguns parentes lhe questionaram o ‘dar conselhos’ sendo que ele mesmo bebia regularmente. Neste momento, participamos da conversa, tentando aliviar a pressão que ele estava recebendo de seus parentes e perguntamos, porque ele bebia? Sabia que ele tinha um bom motivo.

Ele sorriu e aproveitou a oportunidade para dar a boa notícia: “hoje tô comemorando o meu aposento (aposentadoria) que consegui!” Então perguntei: “então posso entender que o senhor bebe porque isto lhe dá prazer?” Sua resposta após um largo sorriso, foi levantar-se, abrir os braços e vir em minha direção com um espontâneo abraço, que em minha interpretação simbolizou: “Você compreendeu e disse tudo”!

Prazer! Prazer e diversão, são os sentidos simbólicos que têm as bebidas alcoólicas para muitos dos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará. Segundo Sissa (1999) o ser humano é movido pelo prazer, sendo o princípio do prazer na orientação dos desejos e dos projetos, o que nos faz agir. Esta sensação subjetiva, que corresponde a um contentamento, à satisfação de um desejo, ou apenas o descarregar de uma tensão provocada pela lida

cotidiana, impele alguns desses indígenas a encontrar no consumo de bebidas alcoólicas, a satisfação do gozo na excitação alcoólica. No entanto, o prazer também pode se tornar em sofrimento. É o que veremos nos relatos seguintes.

Ambivalência entre o prazer e o sofrer

A ambivalência dos efeitos e usos do álcool compreende a temática da alcoolização, resultando em uma ambiguidade entre aspectos positivos e negativos. Em geral, as pesquisas que focalizam o consumo de álcool, a partir de um ponto de vista biomédico de 'doença alcoólica', exploram os aspectos negativos da ingestão. Por outro lado, tem sido um esforço da Antropologia demonstrar e discutir os aspectos positivos dos usos de bebidas alcoólicas.

Há diversas questões envolvidas nestas polaridades. Em relação ao tipo de bebida ingerida, Dias argumenta que o uso das fermentadas, produzidas de acordo com as 'normas tradicionais' entre os povos indígenas e utilizadas para cumprir funções cerimoniais, é visto como positivo, enquanto que as destiladas, introduzidas 'violentamente' pelo contato, adquire conotação 'negativa', sendo "...vazias de orientações cosmológicas mais amplas", o que promove a quebra dos vínculos sociais e desequilíbrio. (2006: 143)

Os efeitos do álcool no organismo também predispõem a uma polaridade, dependendo da quantidade ingerida. Os efeitos iniciais em pequenas doses, caracterizados como positivos, proporcionam leve euforia, liberação das pressões e alívio à ansiedade, além de ser estimulante ao sistema nervoso. A ingestão em grandes quantidades funciona como sedativo, depressor, podendo causar perda do controle de decisões pessoais e sociais, acarretando situações de risco sendo percebidas em maioria das vezes como negativas.

Nos tópicos anteriores, ao analisar a categoria dos bebedores eventuais, ou semanais, a positividade da embriaguez pode ser percebida como proporcionadora de prazer, diversão, quebra da rotina cotidiana; encorajadora para a aproximação nas relações sociais e estimuladora para a coesão grupal; além de facilitadora do afrouxamento das restrições sociais.

Neste seguimento, buscarei a voz dos que convivem com a embriaguez. Isso inclui tanto os que fazem uso cotidiano da bebida e mais frequentemente consomem de forma abusiva, como os que abusam do álcool em ocasiões eventuais. A perspectiva antropológica

ênfatiza a importância de distinguir as várias ‘carreiras alcoólicas’, compreendendo que estes comportamentos decorrentes do consumo são interações entre o indivíduo, a bebida e o contexto social.

Nessas categorias, os bebedores do dia a dia e os que consomem o álcool de forma abusiva, eventualmente, aparecem em situações consideradas na literatura como negativas. Situações essas que envolvem agressividade, violência ou comportamentos que a comunidade considera inapropriados para o convívio do grupo. Inicialmente focalizarei os discursos dos que estão incluídos na categoria de “bebedores do dia a dia”, não como uma categoria nativa, mas agrupada a partir de uma taxionomia analítica.

Nesse sentido, os discursos elencados se inserem na categoria empírica do beber como questão de vontade. Entre os bebedores de frequência mais cotidiana estão os mais idosos. São estes indígenas que revelam como os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria foram colocados em situações de maior disponibilidade de bebidas destiladas.

“Eu trabalhava no alambique quando era novo e bebia cachaça na cuia. Bebia muito, era docinha. Era perto do Maracanã. Lá tinha uma cuia na hora que quisesse tomava a cachaça era só bebe. A bebida que tinha aqui era essa. Vendia por aqui a cachaça Dunga. A cachaça Dunga todos bebia.”

A introdução das bebidas destiladas entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará não parece ter sido muito diferente do que ocorreu com outras etnias por todo o território nacional. Em busca de superioridade econômica, Portugal, no período pombalino, investiu fortemente na expansão dos engenhos e alambiques que se tornaram a verdadeira arma etílica de colonização, facilitando o acesso à aguardente, tanto aos indígenas como aos negros escravizados. (Fernandes 2004)

Vejamos o relato abaixo de outro *Tembé Tenetehara*:

“no alambique qualquer um que quisesse podia bebe na cuia. Era uma cuia preta pintada e se servia à vontade quem quisesse. Só havia um bar no Jeju e a única cachaça que se vendia era essa Dunga. Todos bebiam!”

A referência ao fato de que “todos bebiam” era em relação aos momentos festivos, quando todos os homens consumiam a cachaça Dunga e as mulheres os licores e a Zenebra, também fabricada no Alambique. A disponibilidade favoreceu um consumo mais frequente

para alguns indígenas, sendo estes os que estão mais comprometidos com ocorrências passadas de violência doméstica, ou, atualmente, com episódios de conflitos sociais.

Câmara Cascudo (2006), em seu estudo histórico sobre a cachaça, elucida que nos registros iniciais no Brasil, em 1610, ela aparece como uma bebida vulgar, um subproduto da fabricação do açúcar. Era inicialmente servida aos animais, como escumas que chamavam de 'espuma de caldo'. Os pormenores são assim registrados:

“[g]uiando-se o sumo da cana (que chama caldo) para o parol da guinda, daí vai por uma bica a entrar na casa dos cobres, e o primeiro lugar, em que cai, é a caldeira que chamam do meio, para ferver e começar a botar fora a imundícia, com que vem da moenda. O fogo faz neste tempo o seu ofício, e o caldo bota fora a primeira espuma, à *que chamão Cachaça*: e esta por ser imundícia vai pelas bordas das caldeiras bem ladrilhadas fora da casa, por um cano bem enterrado, que a recebe por uma bica de pau, medida dentro do ladrilho, que está ao redor da caldeira, e vai caindo pelo dito cano, em um grande cocho de pau, e serve para as bestas, cabras, ovelhas e porcos: e em algumas partes também os bois a lambem; porque tudo é doce, e ainda que imundo, deleita.”
(Andreoni, s/d *apud* Cascudo 2006: 16)

Tanto os portugueses, como os indígenas e os negros, desconheciam, até então, esta bebida destilada. Nos engenhos eram produzidos unicamente a garapa e o açúcar. Em 1711, o autor identifica a primeira citação de uma garapa deixada para azedar, pelos negros escravos, chamada em algumas regiões de *Garapa doída*, uma garapa azeda, sinônimo de 'aguardente'. Foi no Brasil que a cachaça passou a ser obtida da cana de açúcar, exaltada e consagrada como aguardente, remédio para todos os males, uma panaceia com o nome de *Jeribita* que se tornou atração comercial na segunda metade do século XVII, trazendo o 'manejo traiçoeiro' da desejada pinga. Os alambiques se proliferaram por todo território nacional, do século XVIII à segunda metade do século XIX. (Viertler 2002, Cascudo 2006)

A valorização do produto foi imposta com o tráfico dos escravos, inicialmente utilizado como complemento na dieta dos africanos que a ingeriam forçosamente para resistir à viagem, e, posteriormente, recebida como indispensável para a compra do negro, juntamente com o tabaco em rolo. Tornou-se produto de subsistência, inclusive de alguns beneditinos, na região de Mogi das Cruzes (São Paulo), em que pese ser considerado as bebedeiras o principal obstáculo para a catequese. (Fernandes 2004; Cascudo 2006)

Fernandes (2004) considera que o vinho europeu, citado por alguns autores como “a arma mais poderosa da colonização”, pouco sofrimento trouxe aos povos indígenas quando comparado à desestruturação e descontrole no consumo alcoólico que os alambiques proporcionaram à grande maioria das etnias brasileiras. Alguns grupos, como os *Kaingang* da Terra Indígena de Apucarantina (PR), no século XIX, eram plantadores de cana de açúcar e produtores de grande quantidade de aguardente, no entanto, hoje, são alvo de programas de intervenção pelo consumo abusivo de álcool. (Barbosa & Craveiro 2004)

O *Diretório* pombalino (1757) prescreveu a primeira legislação determinando coibir a entrada de cachaça nas aldeias, sob a justificativa de que o excesso de álcool era a causa de todas as mazelas que afligiam os indígenas, embora a dependência indígena da cachaça, fosse, muitas vezes, algo buscado pelos europeus, como revelam os cronistas, viajantes e historiadores, na distribuição de cachaça por troca de favores. (Almeida 1997)

É João Pena (2013) quem descreve a fragilidade desta política voltada para a proibição da entrada de aguardente entre as populações indígenas, ao informar a situação entre os *Maxacali*. O autor expõe sobre a generalização do consumo entre todos da região, relatando eventos de brigas violentas, assassinatos e estupros nos quais a cachaça era utilizada para se efetuar atos agressivos. Seus dados são embasados no diário de um etnólogo (Manuscritos de Rubinger 1962 *apud* Pena 2013) que ressaltam o inveterado consumo alcoólico com o pedido dos líderes da comunidade para se construir um alambique na área indígena.

Na região do Pará, Cascudo (2006) encontra em 1819, registros de envio de grandes quantidades de remessas de aguardente comum, para Açores e Portugal, para ser redestilada e recambiada ao Brasil. Acreditamos que entre os fornecedores, o alambique do Maracanã, próximo à região de Santa Maria do Pará, participava dessa importação volumosa, facilitando talvez aos *Tembé Tenetehara* o acesso ao que o autor chama de “perturbador alambique”, incluído na parafernália civilizadora. Atualmente, na região de Santa Maria, existem vários bares de acesso fácil nas duas aldeias, onde vivem os *Tembé Tenetehara*, que facilitam o consumo dos bebedores cotidianos. No entanto, a preferência deles não é beber nos bares porque não desejam que “as pessoas falem que viram fulano ou ciclano bebendo em algum lugar. Eles não gostam que as pessoas comentem que viram eles bebendo”, diz uma *Tembé Tenetehara*.

Ao perguntar onde estes indígenas preferem beber, ouvi: “compro a bebida no bar e venho beber em casa, mas não consigo beber pouco”, “bebo pinga sozinho aqui no meu barraco, pra não brigar” bebo em todo lugar, na casa, na rua, nas Colônias, em todo canto.” Iniciar o consumo ainda jovem é fator frequente nas histórias destes bebedores, como foram lembradas nas narrativas seguintes:

“bebo desde os 15 anos. Pai que ensinou a bebe, criado no mato com 11 ano já comecei a bebê. Pedia pro pai e pra mãe ir na festa. Não deixavam. Pai deixou uma garrafa de Tatuzinho e bebi tudo até ficar bebo e caí na beira da estrada. Fugi pra casa da vó. Ela não deixou o pai me bate, me protegeu. Daí pra frente eu bebi sem escondê.”

Outro *Tembé Tenetehara* relata:

“meu pai era um índio firme, um *Tuxaua* e não bebia. Comecei a bebe desde novinho, desde os 13 anos. Dava desgosto pros meus pais eu bebe e quando eles morreram, fui mora sozinho.”

Recordando, outro indígena diz:

“naquele tempo o que se bebia era Tatuzinho e a Dunga. Eu aprendi a bebe nas pescarias com o pai. Os amigos que davam bebida escondido do pai e fui apreciando.”

Há também uma observação importante quanto ao modo de beber desses bebedores do cotidiano: eles preferem beber de forma isolada, seja para não serem vistos ou para evitar conflitos e brigas por conta da embriaguez. Este é um comportamento também observado entre os *Kaingang* da bacia do Rio Tibagi, no Paraná, como informam Souza *et al.* “[v]erificamos que as pessoas que bebem sozinhas são aquelas com maior facilidade de se embriagarem durante a semana, a qualquer hora do dia...”. (2005: 157)

Observei que esses bebedores, em algumas festas que participei, ingerem maior quantidade de álcool que os outros, apresentando sinais de embriaguez mais tardiamente, no entanto, seus comportamentos, quando em sociabilidade, demonstram atitudes tranquilas, característica da maioria dos *Tembé Tenetehara*. Esta característica, conhecida

como ‘tolerância’⁹⁶ foi bem definida por Justino Rezende, um *Tukano* que escreve sobre a bebida alcoólica: “[q]uem tem predisposição para se tornar alcoólatra no início de sua carreira alcoólica é sempre mais forte, bebe mais, aguenta mais.” (2013: 244) Esse intelectual indígena inclui estes bebedores no ‘grupo que sabe beber’, mas isso até certo estágio da bebedeira, quando ainda são fortes, já que progressivamente tornam-se fracos.

No entanto, a ‘intolerancia’ do grupo é sempre manifestada diante de comportamentos inapropriados, seja no embriagado que não consegue bater o ritmo do tambor na festa, como referi anteriormente, quanto no aparecimento em público sob efeito do álcool, comentado por alguns indígenas como um ‘desrespeito’.

Ao serem questionados sobre os cuidados que costumam ter quando embriagados, estes bebedores crônicos comentaram: “fico deitado na rede esperando o mal está passá. Dexo dinheiro com a mulhé pra comprar comida e peço pra ela deixá nas panelas. Quando da vontade, vô lá e comu alguma coisa e só quando tô melhó, levanto”. Por seu turno, mãe e esposa relatam, respectivamente: “o meu fiô num comi, só bebe caldo”; “nunca arranhou briga no bar. Ele só dorme. Ele não para porque não acontece nada. Nunca caiu, nunca se acidentou.”

A convivência diária com estes indígenas *Tembé Tenetehara* que fazem uso frequente de álcool costuma ser conflituosa, chegando muitas vezes a episódios de violência familiar e, em alguns casos, ao apartamento da vida em família, preferindo-se o viver solitário. Ouvir algumas pessoas que estão ou estiveram ao lado desses indivíduos revela aspectos da dinâmica familiar que envolveu e ainda envolve a vida desses indígenas.

“Ele não perturba quando tá bebo. Só perturba o barulho que ele faz. Ele fala muito, mulé! É isso, fala a noite toda. Fica falando. Os meninu ficam calado, ficam só escutando. Já falei isso pra ele: você quer beber na segunda feira, vá direto pra rede, não tem que faze zoada. Vai acordá o pessoal, todo mundo fica aqui, olho! Uma vez já deu parte. Foi o meu primo, ele num durmia com a zoada. Chamaram ele lá na polícia. Mas ele não foi porque deu medo. Foi aí que eu disse

⁹⁶ Há na literatura uma insistência em relação às diferenças fisiológicas ligadas à tolerância, em alguns casos associados a precedentes e variações genéticas ou linhagem de alguns indivíduos. Os que atingem o estado de embriaguez, com ingestão de poucas doses, são considerados pessoas com baixa tolerância aos efeitos do álcool. Os que necessitam de doses maiores são mais resistentes, sendo considerados mais tolerantes, em que pese uma adaptação metabólica em ambos os casos e ampliação gradual dos níveis de tolerância. Sobre o assunto, consultar Aguiar e Souza (2001).

pra ele que a polícia ia buscar ele, aí ele deixou mais, mas, num deixou nada. Começo de novo. Ele num tem medo não, mulé! É todo tempo. Os filho bebe só um deles, o mais novo. Não bebe muito e é calado. Calado ele vem, segura a rede e cai. Não faz azuada não, não fala essas coisas. Alguma vez ele bebe.”

Outra *Tembé Tenetehara* relata:

“não queria ele bebendo aqui em casa. Fico me sentindo ruim. Quando ele ta bêbo fica afoito, corajoso e valentão. Fica agressivo e brigão e não aceita conversa, somente quer brigar. Uma vez achei que ele ia me bater, mas não tive medo e disse pras filha (mas pra ele ouvi): aqui quem manda sou eu! Ai ele murchô.”

A atitude desta *Tembé Tenetehara* revelou coragem para enfrentar e se posicionar como autoridade em seu espaço domiciliar, o que resultou em uma ruptura com o sujeito que diante da embriaguez se alterava, fato que o levou a decidir finalmente sair de casa “porque queria fazer as coisas sem a interferência da opinião e palpite dos parentes”, como ele mesmo informou. Entretanto, não são todas as mulheres que percorrem este caminho, como nos conta uma anciã *Tembé Tenetehara*:

“ele bebia muito, ficava violento, batia em mim. Já correu atrás de mim com faca por ciúme. Até que um dia, quando eu fui cuida da minha fia que tava de resguardo, ele não queria que eu fosse. Mas eu fui assim mesmo e quando eu voltei ele tinha ido embora. Depois de dois mês ele tentou volta, mais eu não quis mais. Ele tem raiva de mim quando me vê, pragueja. Eu rezava pra Deus tira ele da minha vida.”

E outra esposa conta uma história semelhante:

“ele me batia todo dia. Era cum quarqué coisa que tinha pela frente, cabu de vassora, terçado, quarqué coisa. Ele bebia cachaça e num tinha dinheiro pra nada. Depois que os fiu crescerum e enfrentaru ele, ele parô de me batê e agora só bebe cerveja.”

Os filhos e outros parentes acabam interferindo, argumentando entre os pais ou os enfrentando para tentar alterar ou minimizar os conflitos.

“Bebe muito, toda semana. Já quebrou a perna duas vezes por causa da bebida. Chega de madrugada e cai pelo chão. Briga comigo eu reclamo quando ele tá bom. Já estranhou o filho porque ele disse: Pai pare de bebe, ta gastando

dinheiro na bebida. Agora tá parando mais. Já mandei ele embora por causa de mulher, não por causa de bebida.”

“...quando ele sai pra bebe eu fico agoniada e não consigo dormir. Chega violento. Outro dia pulou por cima do pátio e o meu marido agarrou ele pra ele não bater nas nossas filhas,” diz a sogra.

Alguns conflitos envolvem diversas questões, levando algumas famílias e os bebedores a se afastarem. Isso gera situações nas quais a comunidade acaba por condenar a atitude da família, apoiando estes indivíduos, principalmente quando existem dúvidas em relação à exploração financeira ou ao impedimento de usufruto dos benefícios fundiários do bebedor. Os familiares se justificam, relatando a sua versão da história:

“a mãe tomava conta dele e ia atrás dele sempre. Veio morar comigo quando a mãe adoeceu. Mandei fazer um quarto pra ele no final da casa. Ele quis ir morar sozinho. Ele tem apusento [aposentadoria]. Se der o dinheiro ele gasta tudo. Pequei o dinheiro dele e fiz uma feira e mandei pra ele. Ele me esculhanbou no meio da rua. Não queria a mercadoria, queria o dinheiro. Ele vem buscar o dinheiro a tarde e coloca o dinheiro num saco de tabaco. Comprava os remédios dele e ele não tomava. Ele tava mal e não tomava. Uma vez ele ia cortando a mão da minha vó por causa do tabaco. Ele teve doença de criança. O pai dele bebia mas não atrapaiva dele trabalha.”

Outra parente de um *Tembé Tenetehara* que vive e trabalha de favores da comunidade narrou que o indígena estava morando em um barraco perto do rio, no terreno que é da família: “ele se encheu de eu falar pra ele parar de beber e por querer ser dono da vida dele pegou as coisas dele e foi embora, arranjando um jeito de viver lá no terreno da família.” Recentemente, à noite, em frente à sua casa, um homem com um terçado tentou acertar a cabeça de seu familiar. Felizmente, produziu apenas um pequeno “baque”. Entretanto, a família ficou intrigada com esta atitude, porque supõe que por causa de uma briga alguém encomendou que matassem seu parente: “quando meu parente mudou pra cá, começou a ir à festa em Tomé Açú. Já foi baleado em Tomé Açú por causa de bebida.”

A segunda tentativa de homicídio o próprio *Tembé Tenetehara* ameaçado contou em uma caminhada que fizemos juntos ao local do ocorrido. Estava deitado na rede, era noite muito escura. Já quase dormindo percebeu passos de pessoas se aproximando. Gritou: “quem vem aí?” Logo em seguida pegou a lanterna e ouviu a resposta: “nós só queremos

pescar aí no rio”. Ligou a lanterna e foi tentando levantar da rede dizendo que podiam seguir passagem. Nesse momento, um dos homens estava bem a sua frente e lhe atacou com um terçado, buscando decepar sua cabeça. Como a vítima ainda não havia levantado e estava se movimentado, o golpe não o atingiu em cheio, somente no lado da cabeça. Rapidamente se agachou no chão e saiu correndo em direção ao mato com a cabeça sangrando. Na escuridão da noite se embrenhou na mata em direção à casa de um vizinho próximo que o socorreu e o levou ao pronto socorro para suturar o corte.

O local onde ele mora é um barraco sem paredes, só existia estacas e um telhado. Ele estava completamente exposto e desprotegido deitado em uma rede, no escuro, ou seja, ter escapado desta fatalidade foi uma grande sorte, para ele um milagre. Por que alguém queria matá-lo? Ele explicou que foi por causa de uma discussão num bar, quando bebia. Bebia? Você não bebe mais? Sua resposta foi interessante: “bebida alcoólica eu parei de beber. Agora só geladinha e vinhozinho”. Esta resposta mostra que ele só considera bebida alcoólica a cachaça.

Considerar como bebida alcoólica apenas a cachaça pode mostrar uma relação diferenciada com as bebidas de baixos teores em álcool, levando a atribuir à cerveja a característica de bebida não alcoólica. Consumo este que, não causaria em muitas ocasiões efeitos de descontrole para o convívio social. Este conceito sobre as bebidas alcoólicas foi identificado também entre os *Kaingang* do Paraná (Kohatsu 2001) e entre os *Terena* do Mato Grosso do Sul (Souza & Aguiar 2001). A cachaça, segundo a cultura desses povos, também pode levar a um estado de aproximação com outros domínios: a saída de si, a aproximação xamânica⁹⁷ com os mortos, com os animais ou com outros espíritos. (Caux 2011)

Depois deste atentado, o indígena não mais voltou para o seu ‘barraco’. Questionado sobre a ajuda que sua família poderia dar, confessou, envergonhado, que eles não o queriam mais por perto e que ele estava tentando ver se conseguia uma forma de ter um pedaço de terra no grande terreno de sua família para construir um lugar. No entanto, seus parentes só lhe concedem terra no final do terreno, muito distante da estrada. Lá ele tem medo de ficar.

⁹⁷ Dias (2013) faz uma aproximação simbólica entre a cachaça e o *caxiri*, enfatizando que o estado alterado resultante dos efeitos da cachaça facilita a comunicação com os seres sobrenaturais.

O afastamento da família retrata uma rejeição ao seu comportamento e possivelmente até uma forma de punição por suas 'escolhas' ou o medo de eventualmente correr riscos em face de suas atitudes. Seja qual for a motivação, a marginalização que marca o perfil de um bebedor abusivo também se faz presente entre os indígenas. Este estigma leva muitos a se constrangerem e evitarem que as pessoas em geral saibam de seu envolvimento com o álcool.

O convívio frequente com o álcool os leva a criar técnicas, gestos e formas para administrar o que se bebe, desenhando roteiros de comportamentos que estabeleçam limites públicos dos excessos. Vale ressaltar que durante o tempo de observação em campo não vi ou ouvi comentários sobre estes bebedores do dia a dia aparecerem em público embriagados ou caídos pelo chão na rua ou nos bares.

Igualmente, não encontrei eco no consenso de que “[o] alcoolista perde a sua capacidade de decidir sobre si mesmo, sobre sua vida e suas atividades, permanecendo apenas a decisão de continuar ingerindo bebidas alcoólicas.” (Souza 2001: 37) Os *Tembé Tenetehara* que fazem uso cotidiano das bebidas mantêm atividades de trabalho, ainda que com o apoio da comunidade e organizam pescarias entre seus pares. Relataram ser decisão própria se afastar do convívio familiar, ou seja, argumentam que não foram ‘expulsos’ por seus parentes. Em que pese suas escolhas, os familiares não demonstram interesse ou desejo de reintegrá-los em seus ambientes de convivência.

Os discursos da comunidade, ainda que condenando a atitude da família pelo abandono ou exploração⁹⁸ de seus membros comprometidos com uso frequente de álcool, não exime os bebedores de sua própria responsabilidade e escolha, considerando a atitude de beber como questão de ‘vontade’: “resolve quando o cabra qué, depende da vontade dele”; “o calibre do cara que faz ele bebe”; “eu não gosto disso: quando tem novena, ele aparece bebo. Eu não faço isto com ninguém”. Estas concepções estão presentes inclusive nas falas dos que bebem cotidianamente, os quais, dubiamente, por vezes mencionam “a hora que eu quiser eu paro”, no entanto, em outras vezes confessam “eu tento mas não consigo pará. Quando penso no que já passei por causa da bebida da vontade de para, mas

⁹⁸ Refiro-me ao caso de um indígena que a comunidade supõe ser extorquido por seus familiares a partir do usufruto de parte do ganho da aposentadoria.

não consigo.” E mesmo diante destas narrativas existem indígenas que afirmam em tom condenatório: “...vida de bebo não tem punição. Parece que eles acham que é bonito.”

Assim, percebe-se nessas falas o esclarecimento de que a embriaguez, entre estes indígenas, não está relacionada a uma questão de moralidade, desde que se respeitem os protocolos da boa convivência. Os gregos também viam na moderação uma escolha da vontade esperada pelos que desejavam ter domínio sobre a arte de viver, a possibilidade de modelar a própria existência no uso dos prazeres, na inquietação em relação a si próprio e nas escolhas de seus desejos. Para os filósofos gregos, o “desejo” era perturbador ou perigoso por ser sem limites, podendo escravizar.

Faço aqui, um contraponto entre as atitudes e falas dos *Tembé Tenetehara* de focalizar o domínio da vontade sobre o impulso do desejo e a filosofia de Platão. Para este filósofo, “o prazer é ilimitado por si próprio e enquadra-se ao gênero dos conceitos sem início, sem meio e sem fim.” (Platão 1974: 131) São sempre impuros os prazeres que dependem da alma, do corpo e nele a satisfação e castigo se confundem. Platão nos faz pensar, sentir a negatividade do gozo, reconhecendo o sofrimento da necessidade na experiência do prazer desejado. Precisa-se sentir sede para poder saciá-la, deseja-se o prazer porque se deseja, até o momento que o desejo é aplacado, então o prazer é um processo de consolação. O prazer é apenas uma atenuação de um sofrimento. (Sissa 1999)

Nessa visada o prazer não passa de alívio, uma compensação proporcional à quantidade de dor ou necessidade, e a sensação agradável irá depender da intensidade da necessidade. “A pessoa busca se encher, sentir-se repleta, o desejo insiste e absorve o tempo e todas as preocupações...[e]ntão o prazer que se acredita positivo — o verdadeiro prazer — é apenas atenuação do sofrimento.” (Sissa 1999: 66)

Na filosofia, o tratamento aconselhado contra o prazer insaciável é o desenvolvimento do pensamento e a busca pelo prazer intelectual. Não há um remédio teórico do prazer que escape à obsessão do desejo insaciável. “ É a concepção niilista do desejo que aniquila o prazer não intelectual.” (Sissa 1999: 60)

Na dubiedade da fala do indígena, que hora compactua com o pensamento comum e se mostra dono de sua vontade, e em outro momento confessa sua impotência diante do desejo, que lhe oferece consolação, transparece o jogo de forças necessário para se ter o

domínio na medida da embriaguez. Assim, para os gregos, como para os *Tembé Tenetehara*, espera-se que os homens pratiquem o autocontrole, que saibam a hora de parar de beber, sendo eles os senhores das bebidas, e não o contrário. O consumo passa a ser indesejável quando deixa de atender as expectativas sociais da boa convivência.

Nas últimas décadas, muitos estudos científicos têm evidenciado uma alta frequência de pessoas comprometidas com o abuso de álcool em uma mesma família, levando a se pressupor uma questão de hereditariedade para o alcoolismo, sem, contudo, haver conclusões efetivas de uma alteração metabólica hereditária. (Masur 1984; Messas & Vallada Filho 2004) Essas pesquisas não excluem, nesta perspectiva hereditária, uma complexidade de fatores que relacionam perfis de comportamento familiar e de personalidade herdada e aprendida.

Portanto, o contexto familiar de convivência com o abuso de álcool como um comportamento aprendido também pode explicar o envolvimento com o abuso em vários membros da mesma família. Observei entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria que o consumo abusivo é mais frequente em indivíduos de uma mesma família, e que o comportamento agressivo ou violento também se manifesta em gerações subsequentes do mesmo ramo familiar. O comportamento agressivo algumas vezes não está relacionado com o estímulo do álcool, como referiu um *Tembé Tenetehara*, o qual costuma ser violento: “ eu sô mais fácil de responde bom, que bebu!”

No entanto, a naturalização do consumo entre os parentes é expressa em conversas de algumas mulheres que demonstram não ser o fenômeno visto como um problema a ser enfrentado ou resolvido, mas como peculiaridade familiar que precisa ser ‘aceita’: “não adianta falar com estes jovens. Ela sempre fala com seus filhos, mas eles bebem e não escutam”; “eu sempre falo com meus filhos, mas eles bebem e não escutam. São agressivos!” Outras concordaram e dizem: “...o jeito é se acostumar porque os homens que bebem são assim mesmo.”

Situações eventuais de abuso de bebidas alcoólicas

Na categoria dos bebedores que abusam do álcool em situações eventuais, os jovens perfazem a maioria, salientando-se as distinções motivacionais ou categorias empíricas

elencadas nos discursos: o beber por frustração para lidar com algum sofrimento; pelo prazer de novas experiências, levando alguns a manterem o hábito semanal de embriagar-se por “costume”. Não se pode olvidar os aspectos fisiológicos que o álcool ocasiona e a busca de muitos bebedores por esses efeitos. Langdon relembra que o álcool “...libera as inibições e leva a pessoa a um outro estado de ânimo e consciência...” (2005: 107), e Aguiar e Souza afirmam que “[n]ão se pode negar que o álcool exerce um papel estabilizador, desinibe, propicia maior segurança, e é socialmente bem aceito.” (2001: 51)

Laércio Dias (2006) sustenta que o consumo das substâncias alcoólicas está relacionado ao estado de prazer oferecido pela estimulação química, e que o estado de júbilo que seu efeito provoca faz parte de uma necessidade humana de se libertar da ‘existência mundana’, buscando ‘estados alterados’ de consciência. Essas sensações de prazer podem induzir a experiências liminares e se expor a circunstâncias ‘potencialmente perigosas’.

Assim, o abuso de bebidas alcoólicas, principalmente as destiladas, possui na literatura uma gama de associações negativas, que fogem do âmbito fisiológico e orgânico. Carlos Coloma pontua as associações do uso abusivo e seu “...impacto no bem-estar, mas também no trabalho e na economia.” (2001:128) A literatura aponta, referindo-se em termos de prejuízos individuais e coletivos, os acidentes, as brigas, atropelamentos, quedas, suicídios, homicídios, estresse, depressão, abandono do cuidado com crianças, violência doméstica, desestruturação familiar, separação conjugal, abusos sexuais, incesto, absenteísmo no trabalho, tensões na comunidade e com familiares. (Souza 2001; Kohatsu 2001; Oliveira *et al.* 2003; Guimarães & Grubts 2007; entre outros)

Nessa categoria analítica, entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria ocorrem os acidentes e incidentes decorrentes de brigas e violências sociais, o envolvimento com a polícia e, conseqüentemente, a busca por atendimento hospitalar. Em que pese o abuso do álcool envolvendo estes eventos, raramente os *Tembé Tenetehara* responsabilizam ‘a bebida’ como culpável pela conduta imprudente, apontando outros fatores predisponentes às ocorrências, como detalharei em alguns casos.

Entre os jovens, os discursos tendem a minimizar os incidentes ocorridos em face do abuso e as experiências de uns não servem para os outros: “isto não vai acontecer comigo”. É a justificativa para se manterem em suas escolhas. As mães, irmãs, tias e outras pessoas da

comunidade são os interlocutores que relatam os fatos com detalhamento, oferecendo maior clareza, como nestas falas: “bebe bebida forte no balneário e se embriaga. Fica de cama de tanto bebê. Já caiu da moto e ficô todo ralado. Vai as vezes em festa. Não atrapaia o trabaio”; “bebe nos fim de semana. Brigô num bar pra compra cerveja. Acertaram na cabeça dele com pau. Foi pro hospital e levo ponto na cabeça. Perdeu muito sangue. Não conseguia nem se levantar”; “quero dar uma surra nêle. Mas só tenho vontade: ela já é grande”; “passô a noite bebendo e invéz de ir pra casa dele, passô aqui, tomô banho e foi pro tabaio” relatou a tia.

Apenas nos discursos maternos figuram os sentimentos e emoções de sofrimento pelo uso abusivo das bebidas alcoólicas. Os incidentes que, às vezes, podem ser fatais são referidos como geradores de sintomas e problemas emocionais, como nos contam estas mães *Tembé Tenetehara*:

“o pai bebia muito, era alcoólatra brigão. Os filhos solteiros bebem. Trabalham torrando farinha para os otros. Mais novo bebe muito, tomou um porre. Acho que estou doente porque ele bebeu. Fazia um mês que ele não bebia. Não gosto que ele bebe, ele fica diferente. Digo que não gosto mas ele não responde nada. Aprendeu com os otro, os colega. O mais velho não bebe assim.”

“Ele é meus pés e minhas mãos, mas ele bebe que só e isso me incomoda muito. Fico a noite toda acordada imaginando o que vai acontecer... que vai chegar um carro com uma notícia ruim por causa da bebida. Pra tomar remédio não tem quem chame, só vem chamar pra bebe. O padre não vem chamar pra ir à missa, os amigos vem chamar pra festa, então!”

Esta outra mãe indígena lamenta:

“perdi um fio num acidente de carro, tava alcoolizado. Morreu ele e o cunhado. Nunca mais meu fiô volta, nunca mais... A insônia piorou depois da morte dele. Ele bebia todo sábado, chegava com chero de cerveja. Ele era muito trabalhado. Meu pai também gostava de bebê, foi morto em Santa. Maria. Dois meninos viram o corpo e uma senhora cobriu ele porque deixaram ele despido. Amarraram a boça, quebraram a cabeça e depois esfaquearam ele. Eram os chineses que fizeram isto.”

Na maioria das vezes, são as mães que acompanham os momentos difíceis que envolvem os abusos, os sintomas de ressaca e ajudam a solucionar questões que geram envolvimento com terceiros ou com a polícia. Suas narrativas exemplificam de forma

emblemática as trajetórias percorridas para acomodar a situação e conduzir de forma amorosa seus filhos de volta ao equilíbrio.

“Outra noite chegô com a mota a toda, fez um cavalo de pau, entrô na cozinha e saiu. Depois tirou a mota, sentô num banco e vomitô e gemia alto, um gemido doííido (com ênfase). Fiquei sentada du lado dele vendo o sofrimento. Ele foi até o fogão e perguntô se tinha janta. Fritei um ovo pra ele comê com arroz e ele comeu. Tomô banho e foi dormi notra rede. Depois de um poco, vomitô de novo, botô pra fora a janta. Pequei um pano, limpei tudo. Ele ficou gemendo alto, bom tempo e depois dormiu.”

A conduta paciente e compreensiva desta mãe não é uma exceção entre os *Tembé Tenetehara*, como presenciei em um evento que acompanhei de perto. Domingo de carnaval, estava visitando uma das famílias dos indígenas, quando uma mãe ligou para pedir ajuda, pois seu filho havia sofrido um acidente de moto. Por estar alcoolizado, os policiais o prenderam e cobravam fiança. Na porta da casa dessa senhora, uma jovem chorava muito, o pai e o avô, consternados, também choravam como que paralisados (estavam alcoolizados) dizendo:

“eles não podia fazê isso com meu fiô, tratar como se fosse ladrão. Ele é um homi honestu, não podia trata dessa forma. Isto é porque ele é índio, por isso a polícia tava fazendo isto. Eles baxaram de setecentos para quinhentos reais a fiança porque viram que nós é pobre!”

Enquanto eles lamentavam, a mãe percorreu a casa de familiares e amigos recolhendo dinheiro emprestado para ir à delegacia pagar a fiança para o filho. Encontramo-la à beira da estrada, aguardando condução para se dirigir ao centro da cidade. Então ofereci carona. Acompanhada de uma amiga, foi decidida, entrando e negociando a liberdade do rapaz junto aos funcionários da delegacia. No caminho de volta, o rapaz desconsolado expunha sua indignação pela forma desrespeitosa que foi tratado pelos policiais. Estes policiais foram repreendidos pela Polícia Federal quando chegou ao local. Para os federais não era caso de prisão, mas de encaminhamento ao hospital de Castanhal.

Os policiais do município mantiveram a ordem de prisão, mesmo diante da orientação. Foram pessoalmente à residência do indígena para comunicar que se não pagassem a fiança naquele dia, eles iriam transferir o rapaz para o presídio de Castanhal. Sua

mãe, na volta, o consolava e incentivava dizendo: “filho, não chora, isto é a vida, e pode acontecer com qualquer um. Esquéci isso e toca a bola pra frente e deixa pra lá.”

Na mesma semana, a proprietária do carro que foi atingido pela moto, foi cobrar o conserto que ficaria em torno de R\$ 2.600,00 (dois mil e seicentos reais). Vendo a condição da família e do rapaz de não poder trabalhar, disse que se ele pagasse apenas mil reais estaria tudo certo. Novamente a mãe percebeu a situação difícil que seu filho se encontrava: se vendesse a moto para pagar o conserto do carro ficaria sem condições de trabalhar, e se vender o pedaço de roçado ficaria sem condição de se manter. Ela decide ajudar:

“eu tinha emprestado dinheiro pra tira ele da cadeia e sobrou cem reais. Então tomei corage e sai por toda vizinhança e parentes pedindo ajuda e explicando a situação do meu fio, que tava sem trabaia e assim não tinha como ganha pra paga. Cinco dias de muita corage, pedi ajuda pra todo mundo. Uns dava até cinquenta centavos, e eu recebia. Batia nas casa que eu não conhecia e pedia. Pro fio da gente, agente faz tudo! Juntei meio saco de moeda. Fui juntando centavos e reais e assim consegui mais da metade do dinheiro até quinta feira. Depois pedi pra uns parenti que completaram o valor. Quando o home veio busca no sábado o dinheiro, o meu fio entregou o dinheiro todo trocado pra ele vê que foi dinheiro de doação dos otro. Isto que meu filho passo, foi muito grave. Ele ficou moco [surdo] por uns dias, mas melhora e eu o animei muito. Disse pra ele toca pra frente, levanta a cabeça e segui. Animei ele a não desisti e não se envergonhá.”

Com o passar dos dias, procurei saber se o fato do jovem *Tembé Tenetehara* estar embriagado no momento do acidente teria alguma relevância naquela ocorrência. O único que responsabilizou a bebida pelo descontrole da moto foi o próprio rapaz, porque também era o único que sabia ter tomado dois litros de vodka e 14 latas de cerveja. Ele perdeu completamente a consciência ao dirigir a moto e não se lembrava de nada do acidente. Em uma conversa, enfaticamente, expôs sua decisão: “mas eu dizia que se um dia acontecesse comigo alguma coisa por causa da bebida eu iria parar de beber. E este dia chegou. Não bebo mais. Sendo fácil ou difícil vou parar.”

No entanto, não foi fácil manter a resolução, porque os seus parentes e a comunidade não olhavam os fatos da mesma maneira. Seu pai o chamou para conversar e disse: “você bebe, mas não anda de moto fazendo loucura, quando quisé bebe, deixa a mota e vai a pé!” Assim, a questão principal para o pai era misturar a bebida com a moto, isto, segundo ele, ‘não dá certo’. Este conceito é compartilhado entres outros *Tembé Tenetehara*

que admitem: “num queru aprende a dirigi. Os menino tentô me ensina, mas num quero de jeito nenhum. Nunca sofri acidente bebo!”

A maioria das pessoas da comunidade, sua mãe e próprio pai achavam que o indígena se embriagou porque havia sofrido, na noite do acidente, uma frustração amorosa que o motivou a beber: “ele encheu a cara porque ela deu um gêlo nêle.” A jovem que encontrei chorando em frente da casa dele, na tarde do acidente, também estava se sentindo culpada pelo ocorrido. Assim sendo, foi difícil manter a determinação. Posteriormente seu pai justificou: “Acho que ele voltô a bebê por causa da mulhé!”

As expectativas da sociedade e dos indivíduos em relação aos efeitos e as atitudes daquele que bebe acabam por dar forma às justificativas e desculpas possíveis daí decorrentes, comprovando que tanto as atitudes de beber quanto à maneira de ser afetado pelo álcool estão inseridas no processo de socialização. (Dias 2013) A possibilidade que os indivíduos têm, por meio dos corpos, de transformar suas consciências com o consumo abusivo, pode adquirir significados culturais e formas diversificadas de interpretações sociais dessas condições alteradas.

Outro incidente que envolveu a polícia foi relatado pela irmã de um jovem *Tembé Tenetehara*. Uma semana depois do carnaval ele foi a uma festa com ela e depois de algum tempo começou a arrumar confusão. O filho dela chegou em tempo de arrancá-lo da briga e afastá-lo. Mas depois de um tempo o rapaz novamente se envolveu em outra confusão, desacatando um guarda. Quando ela viu, o irmão já estava sendo algemado e colocado no carro da polícia.

Um amigo, também policial que estava à paisana, foi interceder junto ao policial. Este, então, afrouxou as regras e disse que não iria prendê-lo. Só iria levá-lo à delegacia para acalmá-lo. Se os parentes fossem até a delegacia com os documentos dele, os policiais o deixariam ir para casa.

A irmã continua o relato:

“ ele já escapou três vezes de morrer por causa de beber e sair de moto. A última vez alguém veio e avisou que ele estava estirado no ramal, desmaiado e a moto acabada. Eu fiquei desesperada e fui ver. Ele entrou com a moto em uma estaca da cerca que acabou com a frente da moto e caiu desmaiado bêbado, mas não se machucou. A outra vez ele bateu com a moto na cerca e foi jogado pra dentro do terreno e ficou todo quebrado. Espero que desta vez que ele foi algemado sirva

de lição e ele pare de beber muito e fique mais calmo. Estes dias ele está mais calmo.”

Entre os *Tembé Tenetehara* que abusam eventualmente das bebidas alcoólicas, encontramos alguns solteiros que já não são tão jovens e colecionam algumas histórias de acidentes e momentos de perda de consciência pelo beber excessivo. Eles são mais dispostos a contar sobre sua relação com a bebida, relatando suas dificuldades em afastarem-se desses comportamentos. Ouvi alguns indígenas que francamente expõe sua carreira alcoólica.

“Já cai de moto e quebrei a clavícula. Faz dois anos. Cai num banco de areia. O vizinho que socorreu. Não tenho problema com briga. A mãe que reclama de vez em quando. Gosto de beber no bar do seu Milton, sempre com dois cabas. Bebê com mais gente não dá certo. Se junta mais gente vai dá briga. Alguns quando bebem gostam de fazer conversa e de brigar. Bebida é diversão. Problema é só pra quem bebe todo dia.”

“Já tem 30 anos que bebo todo fim de semana. Já tive dois acidente. Um bati de moto numa bicicleta e não lembro de nada, só soube o que aconteceu no Hospital Ordem Terceira⁹⁹ (nome do Hospital de Santa Maria). Depois de dois anos cai outra vez, sozinho e fracturei o quadris. Nunca tive problema de briga, mas gasto cinquenta reais todo fim de semana. Fico louco. O cérebro fica louco. Não sei dá limite. Fico invocado comigo porque não consigo beber pouco. Se o dinheiro acaba, continuo bebendo fiado.”

Um outro *Tembé Tenetehara* declarou: “tento bebê controlado e quando vejo já tô em casa. Mas só bebo na farra e na festa no final de semana. Minha irmã vende bebida, mas não bebo nada dela. Só com os amigos”. Pedi para explicar o que queria dizer quando falava: “já estava em casa” e ele esclareceu que perdia a consciência do que estava acontecendo. Quando acordava, já havia sido levado para casa pelos amigos.

Em sua narrativa, o indígena dizia que ‘tenta beber controlado’, revelando sua intenção em manter um padrão moderado no consumo do álcool. Conceituar um padrão de consumo do álcool é um exercício de difícil definição, uma vez que pode ser interpretado de

⁹⁹ Busquei entrar em contato com os prontuários dos *Tembé Tenetehara* que referiram utilizar a assistência hospitalar municipal. Após insistentes pedidos, permitiram-me apenas olhar estes documentos, que não continham nenhum tipo de descrição dos atendimentos realizados. Pondero a possibilidade de tratar-se de questões políticas no repasse de verbas para esta instituição a ausência de anotações dos profissionais de saúde.

diversas maneiras tanto em âmbito social como individual. De maneira geral, a definição de beber moderado é confundida com o ‘beber socialmente’ dentro dos padrões aceitos pela sociedade.

De acordo com Wolfgang Heckmann e Camila Silveira (2009), os principais padrões de consumo descritos nos trabalhos científicos podem ser sintetizados em: os de uso moderado¹⁰⁰, o Beber Pesado¹⁰¹ (BP) e o Beber Pesado Episódico (BPE). Este último é o tipo de beber mais perigoso, frequentemente associado a problemas físicos, sociais e mentais. Caracteriza-se por um consumo excessivo em um curto espaço de tempo. Este padrão também é conhecido na literatura internacional como “*bringe drinking*” ou “*beber em binge*”; a quantidade que o define é de cinco ou mais doses para homens e quatro ou mais doses para mulheres, em uma única ocasião.

Os efeitos do BPE podem levar a intoxicações frequentes, associadas a importantes modificações neurofisiológicas, tais como: desinibição comportamental, comprometimento cognitivo, diminuição da atenção, alteração na capacidade de julgamento, diminuição acentuada na coordenação motora, etc. (Naimi *et al.* 2003) A este tipo de consumo estão associados os acidentes, destacando-se as quedas, os atropelamentos, os afogamentos e os casos de violência como homicídios, roubo, violência doméstica, agressões físicas, violência sexual, entre outros agravos. (Duailibi e Laranjeiras 2007)

No relato do *Tembé Tenetehara* que se refere à perda da consciência de seus atos e na sua fala de intenções frustradas em manter um ‘beber controlado’, podemos inferir, dentro de uma visão conceitual universalizada, que o padrão de consumo deste indígena é o Beber Pesado Episódico. Isto porque ele não faz uso da bebida cotidianamente, apenas nos finais de semana, sempre de forma excessiva. Entretanto, aos olhos dos próprios indígenas, este tipo de consumo não pode ser assim caracterizado, pois argumentam que ele cumpre regularmente suas obrigações sociais, trabalhando e ajudando sua família, em sobriedade alcoólica na maioria dos dias da semana. Ele é respeitado, mantendo-se em um padrão aceitável de beber, recebendo recriminações apenas por parte de sua mãe.

¹⁰⁰ Padrão aceitável estabelecido pela Organização Mundial de Saúde: até 15 doses/semanas para homem e 10 para mulheres, sendo que uma dose = 350 ml de cerveja, 150ml de vinho, 40ml de bebida destilada (WHO 2004).

¹⁰¹ Padrão definido pelo *National Institute on Alcohol and Alcoholism* (NIAA): até duas doses/dia para homens e uma para mulheres, ou seja, um padrão que exceda o uso moderado ou o socialmente aceito. (NIAA 2005)

As brigas entre os bebedores são raras, mas também foram relatadas por alguns jovens *Tembé Tenetehara* e homens solteiros de mais idade:

“um dia tava num bar, já tava todo mundo bêbado e um fico me olhando do outro grupo e tinha uma moça apontando. Daí um deles pegou um terçado e veio tenta acerta um de nós. Aí um do nosso grupo tirô a faca e furou o que tava com o terçado. Nos batemo nele e peguemo o terçado e vinhemo embora. Em casa contamo pro meu pai. Agora tô sempre esperto porque eles vão quere se vinga. E agora agente não anda mais em grupo, só espalhado. Eu passo dos limites na hora de beber e bebo mais cerveja. Com os amigos eu bebo vodka. Já pensei em ir embora. Pensei besteira.”

Vale salientar que é recorrente na literatura sobre o uso de álcool entre indígenas o beber em coletividade, ou os pequenos grupos de bebedores, chegando alguns autores a relatar que raramente se bebe sozinho, em algumas etnias.¹⁰² A emergência do consumo em conjunto reforça a reciprocidade de se beber sempre nos mesmos grupos, acabando muitas vezes em desenlaces conflitivos. Caux (2011) interpreta estes relacionamentos como a convivência de reciprocidade e cumplicidade produzidas nos grupamentos da instituição formal da guerra, quando os guerreiros mantinham estados de hostilidade para com o estrangeiro.

Um jovem *Tembé Tenetehara* relembra:

“eu tava na estrada, no bar e o crente chegou e botou eu no chão. Daí eu levantei peguei uma garrafa e cortei ele na cara e no corpo, mas não pra matar. Bebo toda qualidade de bebida, mais só no final de semana.”

Outro destaca:

“já, peguei faca, terçado brigando com meu primo. Nois dois tava bebo. Mas ninguém se machucou. Dei só uma facada. Ai eu não achei bom, ele passou duas noites no hospital. Nós somos primo, e ele falou na minha mãe e eu nunca gostei então metilhe a faca. Eu nunca gostei de andar desarmado, nunca gostei. Já fui um bucado de vez na delegacia. Já tive briga com gente de fora da família que quis me ameaça mas eu tirei por menos. Se eu fosse um cara que quando o cara

¹⁰²Souza *et al.* (2010: 715) comenta sobre os hábitos dos jovens indígenas da região do ARN, na localidade de lauaretê, de beber em grupo; entre os *Kaingang* da Terra Indígena de Apucarantina, relata Oliveira (2004: 81) sobre o beber coletivo; entre os *Pankararu*, informa Acioli (2002: 93 e 266); e entre os *Bororo*, observa Quiles (2001: 172) esta característica.

falasse eu queria me vingar, mas eu tiro por menos. É a bebida que faz isso, e eu parei, agora não bebo mais não. É a bebida que me amurrinha.”

O comportamento agressivo deste indígena é incomum entre os *Tembé Tenetehara* que geralmente são tranquilos e serenos. Ele mesmo comenta ser calmo e informa como ocorrem suas alterações de humor:

“Eu tô todo tempo calmo, eu antes de fazer o tratamento, se eu não bebia eu ficava nervoso, mesmo sem beber. Teve tempo que eu ouvia vozes e achava que tinha alguém me perseguindo, vixe maria, via coisa, isto sem a bebida. Agora com tratamento eu to calmo demais. Nunca mais negócio de confusão.”

Com naturalidade, ele e sua família compartilharam a informação de que faz tratamento com remédios controlados,¹⁰³ sem relacionar estes sintomas ou sua agressividade a uma concepção de doença mental.¹⁰⁴ O *Tembé Tenetehara* entende que sua alteração de ‘nervoso’ ocorria independente da ingestão do álcool, mas, quando ele bebe, percebe que ‘a bebida é que me amurrinha’. O efeito liberador do álcool induz a expressões impulsivas e a atitudes agressivas, próprias de seu estado de ‘nervoso’: “comigo mesmo me da ruindade, não gosto de ninguém conversa comigo, quando estou assim.”

Ao longo da conversa indaguei sobre seu tratamento e se não mais bebeu após começar a tomar os remédios. Ele sorriu e explicou que se tomar o remédio como o médico mandou sente fraqueza, moleza e não trabalha, então vai controlando do seu modo, tomando dia sim, dia não. Quando chega no bar, não sente vontade de beber. Segundo relata, controla quando vai beber e quando quer parar: “quando eu quero beber eu paro de tomar. Bebi quinze dias e to parado. Mas parei rapidola, comecei a tomar o remédio e paro de beber de novo.”

Curiosa por saber sobre sua convivência social, se ele era estigmatizado por seu comportamento, questionei se tinha amigos, a resposta foi animada:

“tenho um bocado de amigos, graças a Deus! Tenho amigo de todo jeito, amigo pra beber, pra trabalhar, de todo jeito. Agora quando eu bebo, ninguém gosta de mim que eu so muito enjoado. Eles chegam e falam pra mim mesmo, chegam e

¹⁰³ O *Tembé Tenetehara* informou que faz uso de Haloperidol, Diazepam e Carbamazepina, sendo o Haloperidol utilizado para episódios de alucinações ou surtos psicóticos, sintomas comuns em quadros de esquizofrenia.

¹⁰⁴ A literatura psiquiátrica tem associado como fator abusivo do álcool alguns transtornos mentais, correlacionando ao termo técnico de ‘comorbidade’. (Kessler *et al.* 2004) No entanto, como não categorizamos o abuso de álcool a uma entidade nosológica, neste estudo, não utilizaremos esta terminologia.

falam. Eu sou bom, agora bebo... ninguém gosta. Muitos não querem nem me vê, nem querem que eu fale com eles. Mas agora quando to bom todo mundo em todo canto me arroteia. Mas quando to bebo ninguem querem chegar perto de mim. Eu bebo de teimoso, pra mim não dá pra beber. Eu num posso bebe, eu num vô menti.”

Consciente das dificuldades que o beber lhe traz, já chegou a ficar um ano sem beber nada, mas quando decide voltar:

“eu bebo eu bebo tudo, é vinho, é Tatuzinho, e tudo. Eu fico jogando bilhar e bebendo. Quando eu bebo muito, eu durmo no chão e quando eu acordo venho embora ou então os meninos me trazem, mas esse é só quando eu tiro pra beber.”

Quando você decidiu beber, tinha acontecido alguma coisa? Ele sorriu e disse: “tinha! Eu fiquei injuriado e tirei na desforra!” Tanto o prazer como a frustração e a raiva induzem os *Tembé Tenetehara* a encontrarem no consumo da bebida alcoólica um momento de comemoração, diversão, ou o desejo de esquecer um acontecimento que causou sofrimento. Na opinião deste indígena: “Aqui quase todos caras bebem.”

O beber abusivo entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria não é quase referido como um comportamento praticado pelas mulheres. Como vimos, elas bebem em eventos familiares, nos balneários, e na maioria das vezes quem paga as bebidas são os homens, geralmente a cerveja que é considerada uma “bebida fraca”. Os abusos, quando existem, são mantidos sob discrição ou escondidos, como esclareceu o depoimento de uma *Tembé Tenetehara*, que considera o beber entre os indígenas uma questão de “costume”.

“A gente bebe mais por causa do costume. O domingo que eu não vou, eu fico achando ruim. Comecei com 30 e poucos anos, depois que tive este menino. Comecei ir nas festas e comecei a aprender a beber. Se eu for no balneário, se eu não beber, pra mim não foi domingo. É o costume. Eu bebo. Eu gosto de bebe, mas até o meu limite.”

Continuei perguntando: como sabe que chegou no limite?

“Começo senti que tô meia tonta, eu paro e venho embora, mas enquanto isso, eu bebo. Quando eu bebo não como, só bebo café. Muito difícil. Se eu cume não consigo bebe e fico empaxadona. Nem tira gosto. Não como nada no balneário, só bebo. Se come e toma duas cervejas a cabeça fica rodando.”

E a indígena continuou contando:

“ontem fui na casa do meu patrão, lá, tanta comemoração do Brasil! A geladeira atolada de cerveja, eu falei: Meu Deus do céu! A comemoração não foi do Brasil, vai ser minha! Aí meu patrão falou que eles beberam mas sobrou muito. Quem bebeu fui eu ontem, tô bebida hoje. Lavando roupa, varrendo casa e bebendo, ai meu Deus! Ele disse: cuidado! Cuidado mesmo que eu vou me perder. Mas o meu patrão me autorizou, uma, duas, até a grade de cerveja. Eu tô ficando velha de bebe. O meu patrão não bebe não. Ele disse que enquanto tiver cerveja por aí, eu posso bebe.”

A disponibilidade e a facilidade para obter a bebidas são fatores que corroboram com a predisposição ao abuso, ainda que este não resulte em comportamentos reprováveis pela sociedade. Esta *Tembé Tenetehara* aproveitou a oportunidade e bebeu à vontade, sem, no entanto, perder seu controle, conforme informou ao ser arguida: quando você chegou em casa, estava tonta? “Eu cheguei foi esperta, ainda fiz janta e comi e deixei preparada pra ele levá (o seu filho).” Você tem dor de cabeça ou ressaca?

“Nada, nada, nada! Antes eu não bebia cerveja, bebia de virá o copo. 51, perigosa. Aí eu passei da caipirinha pro wiski. Aí tomei duas dose, começo minha cabeça doê. Tomava o Drear (conhaque). Quando foi um dia chegou e começô minha cabeça doê. Um menino falô: vamu toma uma gelada. Vão bora. Aí eu já tinha tomado uma dose de conhaque Drear. Será que eu vô pega um porre? Com o Drear e a cerveja? Botava debaixo da mesa.”

Por que você colocava a garrafa debaixo da mesa?

“Era bebida forte. Não queria que ninguém veja pra mim dizer: ólha a cachacêra! Então parei! Não vai nem vinho. Mas agora só bebo cerveja, agora não consigo beber nada, só cerveja.”

E a conversa continuou: a cerveja você bebe escondido? “Não, não é bebida forte. A cerveja qualquer pessoa bebe, moça, jovem, velho. A cachaça era só pra homi mesmo. Aí eu falei: eu vô pará e vô ficá só com a cerveja. “Alguma vez alguém te falou alguma coisa que te deixou chateada? “Fora minha mãe e meu filho, ninguém nunca falô nada. Meu filho não suporta bêbado nenhum. Quando eu botei na minha cabeça que tava dando muito prejuízo pro meu bolso, eu vô deixa pros otro agora.”

Neste diálogo, pude pontuar alguns fatores que funcionam como limitadores do abuso, no consumo de bebidas com maior teor alcoólico. A vergonha de ser ‘rotulada’ de ‘cachacêra’ a faz providenciar um esconderijo para a garrafa de ‘bebida forte’; a consciência

de que vai desagradar o filho se chegar em casa bêbada modera seu beber, mesmo diante da disponibilidade autorizada pelo patrão; além disso, a preocupação com o ‘prejuízo para o bolso’ leva a indígena a decidir deixar os gastos para os outros. Outros fatores¹⁰⁵ funcionam como limitadores do beber abusivo entre os *Tembé Tenetehara*, os quais podemos categorizar a partir das observações e dos discursos.

Limitadores ao uso abusivo entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria

Um fator preponderante que pude observar aparece implícito nos dos dois últimos diálogos. Tanto o *Tembé Tenetehara* que era eventualmente agressivo como a indígena não foram e não são casados. Outra *Tembé Tenetehara* que é solteira, no tópico anterior desta pesquisa, pontuou “...só os casados que bebem escondido porque as mulheres se incomodam.” O casamento e a família podem frear o consumo de alguns indivíduos, levando, em alguns casos, a um estado de abstinência. Inversamente a isso, a manutenção de um padrão liberal no consumo de álcool impede um possível casamento.

Alguns discursos exemplificam esta funcionalidade: “a mulhé disse pra escolhê entre ela e a bebida”. O indígena parou de beber, mas não adiantou. Ela o deixou e ele não voltou mais a beber. Um outro *Tembé Tenetehara* falou: “...ela ameaçou separar se eu não parasse de bebê. Eu parei, mas acho que ela sabe que de vez em quando dou umas escapadinhas escondido”. Estas duas mulheres¹⁰⁶ agenciaram em atitudes pontuais, determinando os limites do se embriagar para seus homens. Em um dos casos, a abstinência permaneceu mesmo com o fim da relação conjugal.

A necessidade de agradar ou não desagradar o companheiro também são motivadores nas escolhas em relação ao beber, como contou a irmã de um *Tembé Tenetehara*: “meu irmão juntou com uma branca e não anda bebendo”, e outro indígena confessou: “eu não caso porque eu não quero que minha mulhé veja eu chega bebo e não saber onde fazê xixi.” Outro questiona: “ não sei como o cara se acostuma, cara, como uma mulhé pode viver com um cara desse, toda hora ta bebo, véio!”

¹⁰⁵ Estudos entre os índios Navajo dos Estados Unidos revelam que valores ligados às responsabilidades familiares, à saúde, à religião e aos laços comunitários foram identificados como os fatores mais importantes do controle do consumo. Fatores esses semelhantes aos encontrados entre os *Tembé Tenetehara* que denominei de ‘limitadores’. Sobre a pesquisa, consultar Langdon (2013).

¹⁰⁶ Ressalto o fato de que essas duas mulheres são ‘brancas’ casadas com indígenas.

Também é necessário levar em consideração as reações adversas, alterações que competem com os efeitos prazerosos do álcool, no corpo. Em geral, os interlocutores indicam sintomas que ocasionam desconforto, algum sofrimento, e mesmo uma orientação médica os levaram a optar pela diminuição, troca de tipo de bebida ou o abandono do hábito de ingerir álcool.

Algumas falas expõem as limitações: “não se dá com a bebida, tem quentura no coração”; “fica embolado quando bebe, sente empachado”; “parou de beber porque o médico mandou, mas as vezes ele bebe e já arranja confusão”; “parou de beber há 15 anos, sentia mal-estar, fazia cocô preto sempre que bebia”; “parou de beber por causa da gastrite”; “fez cirurgia de ulcera cancerosa e tirou um pedaço do pulmão, fígado e estomago. Agora só bebe cerveja.”

Ainda em relação à ingestão de álcool e a saúde, os *Tembé Tentehara* costumeiramente não gostam de misturar bebidas alcoólicas com qualquer medicamento de farmácia, havendo ou não interações que cause efeitos colaterais. Um caso é de um rapaz que estava tomando medicação para uma dermatite, resolveu interromper o tratamento porque chegou o carnaval e queria beber; outro exemplo, o do indígena que usa medicamento controlado, mas quando deseja beber não toma os remédios.

Ao que parece os incidentes que envolvem acidentes ou brigas funcionam como limitadores temporários, levando a uma diminuição do consumo no período logo após o evento. No entanto, os consumidores voltam ao padrão anterior à medida que o assunto cai no esquecimento, mesmo sendo um acontecimento grave, como o que ocorreu em um domingo no balneário. Os protagonistas nesse caso, não eram indígenas, mas os interlocutores que assistiram e narraram.

Disseram que já era de tarde, todos estavam ‘bebidos’ e um rapaz estava sentado com ‘cara de quem queria brigar’. Ele se levantou, ameaçou brigar e sentou. As pessoas começaram a insistir para ele ir embora. Ele levantou bravo, quebrou uma garrafa de cerveja e jogou em direção às pessoas. Todos se afastaram dele. Os que o conheciam sabiam que era perigoso, já havia sido preso, mas foi libertado porque seu pai lutou para tirá-lo da cadeia. Neste momento, o pai se aproximou e começou a conversar com calma, buscando convencê-lo a ir embora. O rapaz pegou outra garrafa, quebrou e, rapidamente, quando o pai se virou, enfiou a garrafa no pescoço do próprio pai, que em seguida desmaiou.

Foi uma confusão, alguns querendo brigar com o rapaz, outros querendo socorrer o pai. Um *Tembé Tenetehara* jovem, forte, socorreu o homem, levando-o carregado para um carro. Mas era muito sangue que saía, sujou toda roupa do pai, além de fazer várias poças de sangue. O senhor não resistiu vindo a falecer antes de chegar ao hospital. Enquanto isso, a confusão aumentou. Um rapaz revoltado com o assassino jogou um pedaço de madeira para acertar no assassino mas acabou acertando na cabeça de outro *Tembé Tentehara* que estava perto, o qual começou a sangrar. A irmã deste indígena atingido, que contou esta parte do fato, o agarrou na cintura, apesar de estar bêbada, juntou toda sua força gritando para impedir seu irmão de ir brigar e desferrar a pancada na cabeça.

Em seguida a polícia chegou e levou o assassino, acabando 'a graça' do domingo. Todos foram embora e fecharam o balneário. O assunto foi comentado por vários dias, em todas as conversas, enfatizando-se a suspeita de que o rapaz pivô da confusão 'não era bom da cabeça' para fazer uma coisa dessas. Depois de uns 15 dias, resolvi visitar o balneário e ver como andava o movimento. Havia poucas pessoas, mas os que frequentam regularmente, principalmente as mulheres solteiras *Tembé Tenetehara*, estavam lá. Não havia muita animação, nem músicas muito altas, ninguém estava dançando, apenas sentados ao redor das mesas, conversando, bebendo e se banhando. Mas depois de alguns domingos, tudo voltou ao normal.

O álcool funciona como um liberador das restrições e da pressão do coletivo sobre o individual, gera um estado de prazer e sentimento de liberdade, o que foi constatado anteriormente, quando utilizado nos usos festivos. Ele pode resultar em efeitos antagônicos. A mesma função que facilita a 'reafirmação da solidariedade', por aliviar as regras sociais, libera os impulsos violentos, chegando a efeitos degradantes, às vezes fatais e irreversíveis. Insisto, no entanto, que esta visão não deve ser naturalizada de forma genérica, compreendendo-se a existência de múltiplos fatores físicos, mentais e sociais que podem se somar aos impulsos agressivos geradores de fatalidades. O consumo serve, nesses casos, apenas como um gatilho.

Limitadores no aspecto espiritual e no status social

Tendo como parâmetro de um lado a abstinência resultante de um fator limitante para o beber e do outro extremo o abuso e descontrole inconsequente, elenco aqui uma das

explicações para o uso excessivo do álcool entre os *Tembé Tentehara* de Santa Maria do Pará. São razões relacionadas ao mundo espiritual e religioso. Inversamente, no outro extremo, as mesmas razões de cunho religioso para a abstinência. São as reflexões de Émile Durkheim que nos favorecem a compreensão destas posturas antagônicas.

É um idoso *Tembé Tenetehara* que relata esta explicação:

“o espírito persegue a minha prima. Ele quer que ela seja curandeira. Ela não quer ser curandeira. Por isso ela bebe muito. Às vezes ele leva ela pro mato, ela fica sem saber o que faz”.

O conflito de vontades entre o chamado do ‘espírito’ para exercer o dom de cura e o desejo de se dispor ao mandato provoca uma forma de castigo que se manifesta no descontrole no domínio de si. Durkheim (2008), ao interpretar os procedimentos mais característicos nas celebrações de cultos, refere-se aos interditos como limitações e proibições que objetivam uma separação entre o sagrado e o profano. O mundo do sagrado se opõe ao do profano, sendo, por definição, um mundo à parte, devendo ser tratado nas relações com o mundo profano de modo particular.

A violação de proibições que buscam efetivar esta separação é capaz de causar desordens materiais no culpado, consideradas sanções a seus atos. O esclarecimento da negação em aceitar o chamado para o dom pode ser encontrado na história pregressa do curandeiro de uma das aldeias:

“parei de beber quando meus filhos ficaram grandes. Mas quando eles eram pequenos me viram bebo. Tem um bocado de tempo que não bebo. Pedi a Deus que se ele me ajudasse a sair da bebida eu ia procurar uma igreja. Bebi cinco dias sem parar, até tremeu de tanto beber. No aniversário da minha mãe parei de beber e tomei um leite forte pra melhorar. Dizem que sou feiticeiro, mas feiticeiro não faz do jeito que eu faço. Foi por conta de deixar de beber que decidi ajudar os outros. Já tinha o dom da cura e antes a cura era feita em qualquer lugar, eu não valorizava o dom. Ninguém me ensinou, aprendo na hora que estou rezando, vem o que tenho que fazer. Posso fazer mal ou bem.”

Ele criou uma religião própria. Tem uma Bíblia constantemente aberta na mesa de sua casa, mas não concorda em ‘ir a uma igreja’ onde, segundo ele, vão querer determinar o que fazer de sua vida e de seu dinheiro. As pessoas o procuram a qualquer hora para receber

rezas. Em sua residência o ritmo de trabalho é mais tranquilo. Algumas pessoas na comunidade o consideram preguiçoso, sem compreender seu envolvimento com a cura.

“A mãe era rezadeira, e rezava só pra dor de dente. Eu rezo com ramo também. Agente faz cura pros outros, mas não faz pra gente. Se eu quisesse viver só de reza eu vivia disso. Teve gente que veio se tratar comigo, só tinha uma sandália no pé e vendia quatro quilos de farinha. Hoje tem uma padaria. Não quero dinheiro.”

Os desprendimentos do ganho material, assim como a abstinência do álcool funcionam como ‘sistema de abstenções’, características do que Durkheim (2008) denominou de ‘culto negativo’. O autor enfatiza que a necessidade de separação entre a vida religiosa e a vida profana dá origem a lugares e tempos especiais excludentes, ou seja, elas não podem coexistir na mesma unidade de tempo e no mesmo espaço.

“Em razão da barreira que separa o sagrado do profano, com efeito, homem não pode entrar em relações íntimas com as coisas sagradas senão com a condição de se despojar do que há de profano nele. Ele pode viver vida religiosa um pouco intensa, somente começa por retirar-se mais ou menos completamente da vida temporal. O culto negativo é, portanto, em certo sentido, um meio visando um fim: é a condição de acesso ao culto positivo.” (Durkheim 2008: 374)

Assim, ao se submeter às interdições, o homem não permanece como era, tornando-se mais puro e santo, à medida que se desapegou das coisas triviais. O ‘tônus’ religioso galga uma esfera elevada, acima de sua natureza. Por esta razão, segundo Durkheim (2008), todas as ocupações temporais são suspensas quando ocorrem as grandes solenidades religiosas. O trabalho é uma forma eminente da atividade profana porque provê as necessidades temporais da vida. O descanso religioso funciona como um interdito para concretizar esta separação.

No entanto, existem interdições de espécies diferentes. Os interditos sagrados que buscam impedir o desrespeito ao que é santo e sua violação podem determinar mecanicamente desordens materiais, consideradas sansão de seus atos. Já os interditos mágicos supõem apenas a noção leiga de propriedade, não por preocupação com a profanação, porque a magia vive de profanação e a desobediência não constitui falta. O que eles têm em comum é o “...fato de sancionar inculpabilidades entre determinadas coisas e prescrever a separação das coisas assim chamadas incompatíveis ...”. (Durkheim 2008: 364)

O curandeiro *Tembé Tenetehara* se esforça para se separar do profano, num princípio asceta de santificação, ao se desprender do ganho financeiro, não cobrando pelas rezas e curas que realiza. Abstém-se do uso das bebidas alcoólicas, mantendo-se sóbrio e disponível em seu tempo de trabalho para ‘ajudar os outros’. Durkheim (2008) enfatiza que o ascetismo não é um fruto excepcional da vida religiosa, mas um ‘elemento essencial’ dela.

A elevação necessária para se conquistar graus de santidade e pureza adquire peculiaridades de esforços e privações por meio de jejuns, vigílias ou sacrifícios, por atos de piedades que custam ao asceta abnegação ou sofrimento. Provavelmente este é o preço que a indígena que sofre perseguição espiritual não deseja pagar. Exercer o dom de cura poderia exigir que se desprendesse de algo que ela não quer perder, do controle de seu tempo, ou quem sabe seja preferível conviver com o conflito espiritual, com períodos de ausência da consciência provocados pela atuação do espírito e a ação do álcool.

“Sacrifícios e oferendas são sempre ligados às privações que custam ao fiel. Ainda quando os ritos não exigem dele prestações materiais, roubam-lhe o tempo e as forças... é preciso que sacrifique seus interesses profanos. O culto positivo só é, pois possível se o homem está treinado para a renúncia, a abnegação, o desapego de si, por conseguinte, o sofrimento.” (Durkheim 2008: 382)

É possível inferir que o objetivo de galgar uma esfera de mais santidade pela abstenção do álcool leve outros *Tembé Tenetehara* a eliminarem seu uso completamente, como nos narra este indígena:

“a gente tem que ver o que é melhor pra gente, né. E pra nossa família. Pra mim o evangelho mudou a minha vida, e eu podó dizer eu so feliz hoje em dia. Você chega aqui pode perguntar, eu to aqui com meus filhos, não saio. Além de tudo eu tenho Deus na minha vida, graças a Deus. Antes eu bebia, bebia com os colegas, eles vinham me buscar. Eu jamais vou fazer isso com qualquer pessoa, eu jamais vou dizer pra você, vão bora beber? Chega lá o pessoal oferece bebida, oferece droga. E depois quando complica...eu tava preso, uma vez...”

Você chegou a ficar preso?

“Fiquei por causa de droga e quando tava lá na prisão chegou um homem do evangelho e me perguntou: quando você tava lá fora o pessoal que te pagava cerveja, fumava droga, te dava droga, quantos deles vieram aqui na cadeia te deixar um prato de comida pra ti aqui? Então amigo, o nosso amigo que nos temo, quando nós tamo desamparado é droga nenhuma, e desde esse dia eu pus

isto na cabeça, que ele me falou: o amigo nosso é aquele lá de cima, você pode tá onde tiver, mas ele te ajuda. Negócio de amizade, tem muita, que te paga cerveja, aí vc tem amigo, mas pra uma situação difícil, como eu cheguei a ficar dez dias preso por causa de droga, ninguém aparece. Isto foi quando eu tinha uns 19 anos, eu bebia em todo lugar, festa, bar, eu era solteiro. Mamãe falava pra mim assim: a gente só sabe o que é pai quando a gente é pai e a mãe só sabe o que é mãe, quando ela é mãe. Quantas vezes ela não me deu conceito pra mim. Era pro meu bem, e eu nem ligava. Hoje em dia tenho fio, e um deles tá na casa da minha tia. Eu não gosto de ver eles me chorando, porque a gente quer bem, né. Hoje em dia eu penso nisso, não queria ver meus filhos por aí, mas graças a Deus eles estão tudo em casa, a gente fica sentado aqui fora de noite e eles estão tudo ao redor de casa. É outra vida a deles. Graças a Deus.”

A introdução ao acesso às drogas ilícitas é mencionada abertamente na fala deste *Tembé Tentehara* que vivenciou uma experiência marcante em seu contato com estas drogas.¹⁰⁷ No entanto, seu principal interesse é focar os resultados da experiência religiosa em suas decisões pessoais no consumo do álcool e drogas, bem como na dinâmica familiar que se estabelece a partir do exercício da religiosidade. Alguns trabalhos¹⁰⁸ elucidam sobre o impacto da religiosidade sobre o consumo de álcool entre os indígenas, aqui no Brasil.

Ari Ghiggi Jr. e Ester Langdon enfatizam o controle social das igrejas evangélicas entre os *Kaingang* da Terra Indígena do Xapecó, referindo que “os crentes representam uma das vozes mais eloquentes sobre questões de saúde e moralidade. Frequentemente relatam problemas pessoais mediados pelas bebidas alcoólicas, em que a única solução foi a abstinência.” (2013: 170) Entre os *Kaingang* da Terra Indígena de Apucarantina de Londrina (PR) a religiosidade também é apontada como um dos mecanismos moderadores do consumo do álcool. (Souza *et al.* 2005) Entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria apenas

¹⁰⁷ Por informações de alguns dos agentes de saúde, soube de jovens indígenas que estão envolvidos com o consumo de drogas ilícitas. Não sendo o foco direto de interesse desta pesquisa, decidi não divulgar estes dados.

¹⁰⁸ Entre os *Dãw*, Assis (2007) comenta brevemente, nas considerações finais, a diminuição de bebedores por interferência das escolas e cultos religiosos. Entre os *Palikur*, Dias (2013) relata que os que frequentam as festas do *Toré* são considerados ‘desviados’ da igreja. Almeida (1988) analisa a dinâmica religiosa entre os *Kaingang*, comentando alguns casos de conversões que levaram à abstinência alcoólica. Viana, *et al.* (2012) acrescenta que as regras e noções sobre o bem e o mal pregadas pelos pastores indígenas *Karitiana* de Rondônia teriam se tornado um meio para obter controle do consumo de álcool.

esta família referiu a atuação da religião diretamente sobre o tema da abstinência alcoólica, tornando-se um fato isolado em um contexto geral diverso.

Passo a fazer uma digressão, a partir daqui, para contextualizar o momento histórico em que os vícios, incluindo o consumo do álcool, encontram o status de degradação e começam a ser discriminados. Intenciono encontrar possíveis possibilidades de explicar o estigma que envolve os indivíduos que abusam frequentemente da substância.

A abstinência alcoólica proposta pela vertente religiosa protestante origina-se do modelo de puritanismo ascético que incentiva as virtudes morais da temperança e rechaça a licenciosidade, a cobiça e o vício. As concepções puritanas e as exigências de um comportamento ascético da ética protestante, influenciarão, no século XIX, a mentalidade de se construir um sujeito razoável, segundo uma norma racional moralizante, que compartilha com o social um conjunto de valores, costumes, hábitos e paixões, em conformidade com a razão. (Luz 1988)

O todo social passa a ser mais importante que suas partes individuais e a sociedade mantêm-se pela força moral, pela coerção às leis. Para os indivíduos, os métodos que permitem o controle das operações do corpo e a sujeição de suas forças instintivas são as 'disciplinas', o adestramento. Para a sociedade, a correção tem uma função coextensiva do corpo social: "o direito de punir é da sociedade, e o infrator, um inimigo comum." (Foucault 1997: 118) A história expõe a apropriação de um modelo razoável de normalidade que marginaliza a exceção deste código moral, impondo o surgimento da exclusão.¹⁰⁹

As ciências médicas, neste contexto e época, endossam esta perspectiva ao detectar que os vícios podem ameaçar a sociedade que se normatiza na civilização. Neste momento, as teorias organicistas de Morel e Magnam são os fundamentos teóricos que criam espaços para um neoracionalismo moderno, no qual as concepções eugênicas retratam um positivismo abraçado a uma moralidade renascentista. (Queiroz 1986; Silva Filho 1990)

¹⁰⁹ A temática da exclusão como resultante desta racionalidade foi explorada no capítulo II de minha dissertação de mestrado: *Prevenção ao uso e abuso de drogas: um recorte na História Intelectual da Enfermagem*. 2002. Campinas - Faculdade de Ciências Médicas/ UNICAMP.

Desde os primórdios da psiquiatria contemporânea a ideia de um “fator biológico de natureza hereditária” já se encontrava presente nas concepções de Pinel, Esquirol, Jean-Pierre Falret e Baillarger, na primeira metade do século XIX, sem uma conotação de transmissão genética, mas como uma predisposição familiar. (Pereira 2008: 491) Morel, no entanto, introduz o conceito de degenerescência, modificando os conceitos da psiquiatria. Indicando diferentes causas para a degenerescência como: o abuso de álcool, a alimentação deficitária, a imoralidade dos costumes, a conduta sexual desregrada, abrindo espaço para o conceito de que a doença mental pode ser herdada ou adquirida.

Através de Valentin Magnan a teoria da degenerescência se reveste de um tom evolucionista, seus estudos orientam-se no sentido de criticar o caráter metafísico, excessivamente religioso de Morel, direcionando esforços para a delimitação compatível com a observação clínica imediata e sua validação empírica. Estas concepções influenciaram consideravelmente a escola psiquiátrica alemã e a eugenia¹¹⁰ tornou-se um tema cultural retomado pelos psiquiatras do início do século XX, refletindo o pensamento nazista, no qual o valor humano era exclusivamente em função da reprodução biológica. (Silva Filho 1990; Pereira 2008)

Doravante, ocorreu uma ascendência pública da consciência privada, na qual o escândalo passou a aparecer como castigo ideal nas correções das faltas morais. A estatização de mecanismos disciplinares na forma de sociedades patronais, grupos religiosos, e o próprio sistema policial buscam evitar os crimes, tornando os costumes mais rígidos, suas regras mais temíveis, suscitando o escândalo cada vez que um vício é denunciado. Os vícios passam a adentrar em um novo e restrito espaço, algemado a partir de então às ilegalidades, ao crime e às sanções penais que estes incorporam. (Foucault 1978)

A lei Seca de 1914, nos Estados Unidos, retrata a ética que se estabelece no controle social eugênico moralizante.¹¹¹ Medidas preventivas no combate ao álcool aparecem em manifestações públicas, onde grupos de senhoras protestantes (União Cristã

¹¹⁰ Francis Galton, primo de Darwin, cunhou em 1883 o termo “eugenia” ou “bem-nascido” e propunha criar procedimentos de controle reprodutivo selecionadores das características que representariam o melhoramento genético do ser humano. (Del Cont 2008)

¹¹¹ Sobre este tema, consultar: Rodrigues, Thiago. 2004. *Política e drogas nas Américas*. São Paulo: Educ/FAPESP.

em Prol da Temperança) saem às ruas, em passeatas, pedindo o fechamento de casas que comercializam bebidas alcoólicas.

No Brasil, segundo Jurandir Costa (1989), os psiquiatras, no início do século XX, definiam o alcoolismo como uma doença hereditária, que deveria ser tratada e prevenida mediante medidas eugênicas. As campanhas antialcoólicas eram verdadeiras cruzadas moralizadoras que visavam extirpar os vícios e “a devassidão, tornando-se nitidamente policiaescas, como se pode notar nesta solicitação redigida pela Liga Brasileira de Higiene Mental, endereçada ao Sr. Chefe de Polícia”. (Costa 1989: 131) Sobre o assunto, passava-se a:

1. “[i]ntensificar a fiscalização e vigilância policial das 19 horas em diante, a fim de que não seja burlada (sic) como actualmente ainda ocorre, a benéfica postura municipal que proíbe a venda de aguardente depois daquela hora;
2. Prestar mão forte aos botequineiros honestos que, em obediência ao dispositivo expresso no Código Penal, se neguem a vender bebida alcoólica a indivíduos já visivelmente alcoolizados.
3. Mandar levantar pelos vários Distritos Policiais uma estatística, tão pormenorizada quanto possível, de todos os ébrios contumazes de que tenham conhecimento, fornecendo-a em caráter confidencial, a esta Instituição, que se propõe a dar os passos necessários para submeter os pacientes aos cuidados dos nossos serviços federais, municipais e particulares de assistência médica social.” (Costa 1989: 131)

Os *Annaes de Enfermagem*, publicados em 1938, expõe a contribuição das enfermeiras em divulgar essas ideias que refletem o pensamento da época, retratando o preconceito que envolvia esta temática em declarações, tais como:

“[a] questão do alcoolismo (...) quer sob o ponto de vista eugênico dos fenômenos da hereditariedade, pois o álcool indubitavelmente age sobre as células germinativas alterando-as e desorganizando-as, quer sob o ponto de vista da família e da sociedade(...) O heredo-alcoolismo, isto é, o desgraçado que recebe a herança do veneno, sem poder repudiá-la... é um degenerado — um fraco (*minus habens*), incapaz de energia e de resistência — é um alcoólico (sujeito a convulsões) — um alienado. (...) O mal é tão grave e tem tomado ultimamente tal extensão que já se cogita em decretar leis cohibitivas destes excessos de bebidas, de que a alta sociedade parece ter perdido inteiramente o pudor.” (Vieira Filho 1938: 47 e 49)

Observamos nestas declarações a sociedade assumindo o controle do corpo social, que deve ser protegido da ‘sujeira’ moral de indivíduos percebidos como estranhos aos

padrões do código moral vigente. Essas concepções inculcaram um padrão social de razoabilidade que acabaram por deslocar os sujeitos envolvidos com o uso abusivo de bebidas alcoólicas a um estigma social, permanentes e presentes no modo de beber ‘escondido’, para evitar ser rotulado de ‘beberrão’, ‘bebum’ ou ‘cachaceira’, sendo perspectivas resultantes de visões que agregavam o puritanismo religioso ao sanitarismo físico e moral da concepção eugênica.

Destaco que os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria estiveram sob forte influência das perspectivas eugênicas pela proximidade com a Colonia de Hansenianos que a partir de 1920, estabeleceu internamento compulsório no viés de uma política sanitária moralizante. Segundo Lopes (2015), além de ser estritamente proibido o consumo de bebidas no leprosário, a punição estabelecia detenção pela delegacia local, o que se enquadra no modelo criminoso e controlador da visão eugênica.

Para que estas medidas de caráter eugênico fossem abandonadas seria necessário que o postulado da hereditariedade fosse contestado. O desenvolvimento das Ciências Sociais vai introduzir novos conceitos em relação à evolução e a degenerescência, questionando a visão de desenvolvimento progressista da sociedade moderna. Apesar das contestações e novos postulados que enquadram o álcool em um patamar de legalidade, a visão de abstinência permanece nas concepções religiosas protestantes, fundamentada na ótica da promoção de um estilo de vida que predispõe a uma elevação da espiritualidade.

As práticas ascéticas são indispensáveis para este exercício de elevação espiritual, também são usados de forma simbólica para interesses sociais e morais. Durkheim (2008) argumenta que a sociedade só é possível a este preço. Ela exige dos indivíduos sacrifícios, para se cumprir os deveres em relação a ela é necessário, por vezes, violentar os instintos e a inclinação natural “[a]ssim, há um ascetismo que, inerente a toda vida social...é parte integrante de toda cultura humana.” (2008: 383) Esse ascetismo, referido por Durkheim, é também ressaltado por Foucault (1984) como estratégia de se obter status social, moderação e equilíbrio, expressos notoriamente nas posturas e discursos dos que exercem liderança na sociedade. No caso dos *Tembé Tenetehara*, ao assumir cargos de líderes, a maioria dos indígenas mantém importante postura de sobriedade e controle, permanecendo distante dos usos e abusos das bebidas alcoólicas. Os discursos indígenas preservam o lugar

de onde falam, numa preocupação com o comedimento. Leiamos a opinião de um dos líderes sobre o uso de álcool:

“do meu ponto de vista tanto prejudica, porque além da diversão ela causa, o prejudica a própria pessoa dele e a nossa cultura. Porque quando a gente bebe, a gente perde a noção das coisas que a gente tem que fazer. Ele procura confusão. Porque eu já tenho visto como exemplo, muitas causa acontece na minha própria família. Como este rapaz, através da diversão vem o prejuízo, ele foi assassinado. Ele tava bebo e dentro desta bebida, que minha mãe me contava, os cabra pegaru ele e mataro ele. Tem muitos casos críticos através da bebida.”

E o *Tembé Tenetehara* enfatiza:

“então eu vejo assim que através da diversão vem a complicação. Porque muitas vez o cara diz assim: a bebida num me atrapaia, porque muitas das vez o cara sai pra fazer o trabalho, de grande interesse e acaba não fazendo através da bebida. E através da bebida arruma confusão com as pessoas, sem motivo, né! E acontece porque hoje, hoje nós tamo vivendo num mundo de desastre, desavença de criminalização e se o cara evitando, muita da vez acaba não acontecendo as coisas.”

Mesmo entre os jovens, a maioria (há exceções), quando assume os postos de liderança na associação, procura manter a sobriedade, evitando a embriaguez no exercício de seu cargo, justificando com frases: “hoje eu não vou beber...” ou “pra mim, eu não gosto”, “vou deixar pra beber no natal”.

Saliento, no discurso do líder *Tembé Tenetehara*, a manutenção de uma postura de comedimento e um incentivo à abstinência, conduta que se espera de uma pessoa que ocupa uma função de destaque e necessita ser uma referência. Há também outra observação importante, os casos utilizados como exemplo em sua fala não são ocorrências atuais, mas relatos antigos, contados por sua mãe. Ao destacar este fato pretendo pontuar que os eventos violentos de agressividade familiar, provocados pelos indivíduos indígenas no seio familiar, também são ocorrências que estão no passado, quando o contato com a cachaça era mais intenso.

Mesmo entre as famílias que fazem uso mais frequente de bebidas alcoólicas, na atualidade, a preferência é a utilização da cerveja, o que vem alterando a frequência de momentos de violência doméstica por parte dos homens indígenas. As ocorrências atuais, em que algumas indígenas têm sofrido com o comportamento agressivo de seus

companheiros alcoolizados, referem-se às *Tembé Tenetehara* que estão vivendo com homens ‘brancos’, perfazendo os principais relatos de sofrimento feminino.¹¹²

O que me propus neste capítulo foi expor a polissemia de discursos da embriaguez no processo de alcoolização entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará e descrever as diversas configurações do beber entre estes indígenas, ou seja, as ‘carreiras alcoólicas’ que são construídas por estes agentes diante da ambiguidade entre os efeitos positivos e negativos do consumo alcoólico.

Evitei focar a concepção de ‘problemas com o beber’ para viabilizar a visão nativa, evidenciando ao mesmo tempo o olhar da comunidade, desprovido do aspecto moralizante ou nosológico do consumo abusivo. Busquei sinalizar o agenciamento de algumas mulheres em limitar o uso de bebidas entre seus homens e o sofrimento diante dos casos de abuso que outras esposas e mães padecem. Procurei mostrar o cuidado para se evitar os estigmas entre alguns bebedores e a persistência da marginalização familiar para alguns indivíduos que bebem cotidianamente.

O processo de alcoolização entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria pode ser concebido como resultado da coexistência de normas sociais, padrões de ação que transitam entre modelos antigo e contemporâneo. Nesse contexto, os jovens, particularmente, estão mais expostos aos riscos e aspectos negativos do beber abusivo, paradoxalmente, são os que mais usufruem dos efeitos positivos do consumo alcoólico para a diversão e prazer.

Desde modo, compreendemos que os padrões de alcoolização são criados em cada grupo, diferem de qualquer outro grupo, nos graus e nas maneiras variadas de se relacionar com o comportamento alcoólico. Assim, quando o líder *Tembé Tenetehara* se refere a ‘nossa cultura’, não apenas está se referindo a aspectos que diferenciem os *Tembé Tenetehara* de outros grupos étnicos, mas aos aspectos da criatividade em preservar e acumular as próprias invenções, técnicas e estratégias agenciadas para se relacionar com a alcoolização.

É crucial ter em conta que a translação da alcoolização do individual para o social, que nos induz à concentração nos ‘regimes étlicos’ ou às normas coletivas do beber, não é

¹¹² Sobre violências atuais entre as *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, que envolvem o uso abusivo de álcool consultar: Aleixo, Mariah Torres. 2015. *Indígenas e Quilombolas icamiabas em situação de violência: rompendo fronteiras em busca de direitos*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPA. Belém. (Manuscrito inédito)

suficiente para se compreender e se refletir sobre consumo excessivo entre os indígenas. Ainda que esta perspectiva possibilite encarar o uso e o abuso do álcool relacionado aos hábitos compartilhados do grupo em questão.

Vale salientar a sinalização de Dias (2006) em relação à ‘culturalização’ excessiva do problema da alcoolização. Seu argumento centraliza-se, efetivamente, no ‘depois do beber’ e nas alterações físicas que não podem ser olvidadas, com o risco de se induzir a um reducionismo cultural, tão limitado quanto o reducionismo bioquímico que se apoia nos modelos biomédicos. Este autor considera a possibilidade de um lugar entre estes dois extremos, para um equilíbrio sensato, onde se possa, de maneira razoável e interdisciplinar, acessar esta complexidade de evidências. Este lugar, buscarei encontrar nas considerações finais.

Considerações finais

A literatura na temática da alcoolização entre os povos indígenas, no Brasil, tem destacado os agravos que o consumo de bebida alcoólica acarreta a diversos grupos étnicos. Em maioria, os estudos correlacionam os dados encontrados como os contextos de colonização e contato interétnico, problematizando os aspectos de sofrimento e dominação como causas principais das carreiras étlicas abusivas. Os aspectos lúdicos e prazerosos que envolvem os regimes étlicos construídos e agenciados pelos indígenas, têm permanecido à margem dos discursos elencados, dando-se pouca oportunidade de escuta a voz dos bebedores das bebidas alcoólicas.

Fundamentada na perspectiva da compreensão hermenêutica, busquei, a partir do diálogo e da convivência com os *Tembé Tenetehara*, a possibilidade de um ‘abrir os olhos’ para os diversos significados do beber entre estes indígenas. As várias situações e discursos analisados configuram uma polissemia de vozes e de sentires que percorrem do encontro com o prazer: a diversão, o alívio das tensões e pressões do cotidiano; ao outro lado do incômodo: o sofrimento, o medo de ameaças e o isolamento familiar.

Constatando que a alcoolização abrange ângulos de positividade e negatividade, iniciei o título desse trabalho com as palavras “prazer” e “padecer”¹¹³ sinalizando minha intenção de ladear esta ambivalência, evitando, na medida do possível, uma hierarquização. Tentando negociar uma mediação entre os extremos e localizar o lugar em que as características da conduta alcoólica, condicionadas aos limites sociais e culturais, permitissem-me perceber os sentidos e significados do grupo como um todo, apoiei-me metodologicamente, em um cruzamento interdisciplinar que conjugou a polissemia resultante da etnografia, os dados levantados no mapeamento com a observação dos efeitos biológicos, sociais e culturais do consumo alcoólico.

¹¹³ Os termos “prazer” e “padecer” não são categorias êmicas. Aproprio-me de ambos para significar respectivamente, diversão ou comemoração, e o sofrimento no sentido de “suportar” uma dor moral, emocional ou física, resultante do uso abusivo do álcool.

Apenas visualizar os discursos de forma individualizada poderia impedir a compreensão, de maneira ampliada, os significados que desenham o contorno geral que caracteriza o que é o 'beber' para os *Tembé Tenetehara*. Os dados do mapeamento em relação aos hábitos gerais desses bebedores elucidam a visão macro, e ampliam a compreensão.

Dos 216 adultos que perguntei sobre os hábitos de beber, 76 referiram beber de várias maneiras, perfazendo 35,18% das pessoas acima de 12 anos,¹¹⁴ as quais responderam ao mapeamento nas duas aldeias, sendo 63 homens (29,16%) e 11 mulheres (5,09%). Destes 76 indivíduos, 34 narraram beber às vezes (15,74% do total de pessoas); 33 relataram que bebem todo final de semana (15,27%); nove foram identificados como bebedores de todo dia (4,16%).

Entre os *Tembé Tenetehara* que bebem às vezes (15,74%), eles geralmente usam a cerveja em eventos familiares. Não relataram qualquer situação problemática ou constrangedora entre este grupo, sendo um comportamento bem aceito. As queixas, conflitos, violências e situações de risco aparecem entre os que bebem aos finais de semana, ou no dia a dia, e estes associam bebidas de alto teor alcoólico mais frequentemente.

As ocorrências que envolvem acidentes, brigas ou ameaças, tentativa de homicídios ou envolvimento com a polícia não acontecem em uma frequência contínua¹¹⁵, o que predispõe a atitudes comedidas após o ocorrido. Os bebedores retornam, na maioria das vezes, aos hábitos anteriores com o esquecimento do fato. Vale ressaltar que mesmo entre estes acontecimentos marcantes, os *Tembé Tenetehara* nem sempre responsabilizam a ingestão do álcool como o foco do problema.

O grupo de bebedores semanais (15,27%) e entre alguns dos que bebem diariamente, foram identificadas estratégias corporais para lidar com a embriaguez e a ressaca, facilitando o retorno às atividades cotidianas, sem prejuízos sociais de seus hábitos. As principais estratégias são: não comer enquanto se bebe, não se manter parado, ou seja,

¹¹⁴ Estatuto da Criança e do Adolescente- Lei n. 8.069, de 13/07/1990, Artigo 2º: Considera-se criança, para efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e o adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

¹¹⁵ Durante o período que estive em campo (três anos) pude contabilizar uma briga em grupo, uma tentativa de homicídio com assistência hospitalar, um acidente violento de moto envolvendo assistência hospitalar e a polícia, e uma briga envolvendo a atuação policial.

dançar muito, e se recolher para dormir quando se sentir embriagado. O hábito de não ingerir alimentos caracteriza os regimes etílicos dos indígenas descritos desde o início da colonização¹¹⁶ e é mantido entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria.

Procurei encontrar efeitos físicos¹¹⁷ característicos do uso crônico de álcool entre os que se embriagam cotidianamente (4,16%), como: vermelhidão (rubor) e inchaço (edema) moderado da face, edema de pálpebras, palmas das mãos avermelhadas, olhos lacrimejantes, hálito alcoólico, falta de coordenação motora ou desequilíbrio ao andar. Apenas uma vez identifiquei em público, um dos indígenas com hálito alcoólico, sem apresentar as outras características; em dois desses indígenas que fazem uso diário de bebidas alcoólicas, alguns sinais de desnutrição e desidratação podem ser considerados consequência do uso crônico de álcool.

Diante da avaliação que contextualiza este triangular de métodos, de forma diferente do que inicialmente percebi na literatura, considero que os *Tembé Tenetehara* são, em maioria, moderados no consumo de bebidas alcoólicas. Estes indígenas lidam com certo controle com os efeitos físicos imediatos do embriagar-se, mantendo os padrões que regulavam seus rituais e festas descritos no passado. Eles não discutem sobre o tema da alcoolização quando em assembleias ou reuniões grupais e não consideram o 'beber' um problema coletivo. O aspecto problemático é visto no uso excessivo eventual entre os jovens, e entre algumas mulheres que convivem com os efeitos da agressividade ou violência que são gerados após o consumo do álcool por alguns indivíduos.

A concepção do uso do álcool como 'doença alcoólica' não se insere nas compreensões dos *Tembé Tentehara* de Santa Maria do Pará, não se cogitando inclusive a ideia de 'tratamento' para resolver qualquer questão relativa ao uso de álcool. De maneira geral, grande parte dos textos analisados na revisão bibliográfica, que utilizaram ou não a observação etnográfica, convergem para um ponto de cunho intervencionista. As atenções se concentram nas bebedeiras e nos problemas resultantes das mesmas, provocando-se

¹¹⁶ Fernandes (2004) levanta alguns relatos de jesuítas e exploradores que concordam na observação de que os indígenas não comiam quando bebiam suas bebidas fermentadas.

¹¹⁷ Estes sinais foram descritos por Kurt Dubowski. Mais detalhes, consultar: Dubowski K.M. 1985. Absorption, distribution and elimination of alcohol: highway safety aspects. *J Stud on Alcohol* (Suppl.10): 98-108.

discussões em reuniões com as lideranças e entrevistas com os que estão mais perto desses casos. As informações elencadas em campo são dirigidas pelo objeto primário da intervenção: o uso abusivo. As considerações são orientadas em um pragmatismo direcionado, resultando na elaboração de programas de controle ou políticas intervencionistas nas quais a possibilidade de ‘diálogo’ entre visões diferentes se perde.

Em minha aproximação com os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, abrindo mão da clássica pretensão racionalista de objetividade absoluta, procurando uma objetividade relativa, não encontrei espaço para se pensar, no momento, em qualquer atuação que buscasse alterar as formas de utilização das bebidas alcoólicas pelos *Tembé Tenetehara*, exceto se houvesse interesse individual de se ‘parar de beber’ ou de diminuir o consumo.

Outro ponto corrente nos trabalhos sobre a alcoolização entre os povos indígenas é a atribuição ao contato Interétnico como autoridade explicativa para o consumo excessivo, e o processo de colonização como motivador imprescindível da compreensão dos motivos que levam os indígenas ao uso abusivo. Alguns autores propõem equações assertivas para esta fórmula: “[p]ode-se observar, portanto, que quanto maior é o grau de contato com a sociedade nacional envolvente, maior é o risco de exposição ao alcoolismo e outras doenças...”. (Guimarães & Grubits 2007: 47)

Recentemente, em contraposição a esta percepção de vitimização, pesquisadores passaram a perceber a necessidade de encontrar o protagonismo indígena e formas de agenciar sua própria história. Não se pode negar que a colonização trouxe consequências desastrosas em múltiplos aspectos para os povos indígenas, entretanto, como pontua Caux: “[s]ubsumir o modo de existência dos povos após o contato a uma *reação* à conquista europeia emprestaria a eles uma inércia e uma indiferença, que não seriam suficientes para qualificar qualquer ator histórico.” (2011: 84)

Neste aspecto, entre os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, o contato com a concepção moralizante dos padres capuchinhos, e com a visão condenatória e eugênica dos profissionais de saúde do leprosário, não impregnou o conceito do uso do álcool de noções morais profundas encaradas como degradações ou perversões. A questão da vontade é que rege as escolhas, sendo as regras da boa convivência os padrões de bom comportamento. Assim, diante da prevalência de uma situação histórica, mesmo diante da ‘disponibilidade’

de cachaça livre em um alambique próximo, esses indígenas agenciaram, inventando o ‘seu’ modo de beber.

Compreendo que neste ‘agenciar’ está incluído “uma gama de estados, tanto cognitivos como emocionais, e em vários níveis da consciência” que não encontra espaço para ser exercida de maneira uniforme no grupo. (Ortner 2006: 57) No entanto, de maneira geral, os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria convivem com um relativo equilíbrio em suas formas de beber, não se referindo ao uso de bebidas alcoólicas como problemático para a comunidade, exceto para alguns indivíduos mais idosos e eventualmente para os jovens. Saliento que, distintamente do que refere a literatura, os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará não vivem alcoolizados, harmonizando seus hábitos de beber com as atividades produtivas e as regras da boa convivência.

Em dois aspectos considero haver influência do contato nos modos de encarar o uso das bebidas alcoólicas entre os *Tembé Tenetehara*: na demarcação de gênero, que diferencia as bebidas fortes para os homens, e as fracas para as mulheres; e no estigma que leva alguns bebedores a beber escondido ou se isolar da família. Nas histórias passadas, o uso da bebida fermentada *tucanayra* era disponibilizada a todos, indistintamente, inclusive os cigarros feitos de *tawari* eram oferecidos até para as crianças. O aparecimento das bebidas de alto teor alcoólico chegou junto com os conceitos que condenavam a intemperança, estigmatizavam a perda do controle ou puniam com detenção os que fossem encontrados com bebidas alcoólicas.

Apesar dos efeitos desastrosos resultantes do apagamento que o contato interétnico impôs aos *Tembé Tenetehara* de Santa Maria, a possibilidade de uma ‘resistência’ compõe, atualmente, uma modalidade característica no processo de alcoolização neste grupo étnico, que induz a compreensão da cultura como algo que tanto condiciona, compele e constrange, quanto algo que se inventa, cria e se improvisa.

Por isso, as escolhas teóricas do pesquisador que busca compreender o processo de alcoolização em grupos etnicamente diferenciados devem buscar intensificar as possibilidades de associações das simbolizações nativas e abandonar a noção cumulativa de cultura, a fim de travar novas associações, em uma “experiência aberta e de criatividade mútua”. (Wagner 2010: 46) A partir desta perspectiva, podemos perceber que padrões são criados em cada grupo, que imprime à diferença tornar-se uma função da especificidade,

caracterizando ‘o beber’, ainda que em diferentes maneiras dentro do mesmo grupo, única e diversa de qualquer outro grupo.

Ponto que, ao comparar os prejuízos imediatos dos abusos alcoólicos com as perdas fatais resultantes das omissões e falhas da assistência à saúde diferenciada, que tem sido negada aos *Tembé Tenetehara*, os resultados dos abusos com as bebidas se tornam sem sentido, ou podem adquirir um simbolismo compensatório para anestesiar o sofrimento, dor e temor de se lidar com situações de risco, sem possibilidade de resolutividade.

Na existência da comunidade *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, os indivíduos são concebidos como integrantes da vida pública, porque contribuem com seus votos e impostos, reconhecidos como cidadãos com direitos e deveres políticos e, portanto, também participantes das políticas sociais com direito coletivo. Entretanto, embora a cidadania represente um direito e um certo tipo de proteção social, ela também pode representar, para as minorias étnicas, uma forma de homogeneizar o mundo dos povos indígenas aos modos de vida da sociedade nacional, em detrimento da diferença étnica. (Garnelo 2014)

A história da assistência à saúde indígena revela que as ações não se basearam no direito de cidadania, mas no reconhecimento de uma desigualdade instituída pela interferência da colonização, buscando ‘salvar’ os indígenas e evitar que fossem obstáculo ao desenvolvimento e progresso nacional. O apagamento dos povos indígenas como cidadãos de direitos manteve historicamente em um atendimento de saúde do tipo assistencialista. (Hochman & da Silva 2014)

Uma alteração neste modelo foi provida pela Constituição de 1988, quando houve o reconhecimento do direito dos indígenas não por sua condição de ‘tutelados vulneráveis’, mas pela “...ancestralidade de sua presença no território hoje ocupado pela nação brasileira.” (Hochman & da Silva 2014: 85) No entanto, apesar dos avanços, persiste o pressuposto de que os povos indígenas necessitam de uma política compensatória de proteção social, por não poderem elencar seus direitos a partir de seus próprios meios.

A falta de critérios claros, a ausência de um pacto social que viabilize a criação de consensos sobre os povos com especificidades particulares, corrobora com o predomínio de correlações de forças instituídas entre as comunidades indígenas e o poder público, nas

conjunturas locais. Esta realidade se expressa nos agravos e padecimentos que sofrem os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, que recorreram por meio de uma ação civil pública junto ao Ministério Público, no afã de terem seus direitos de assistência a saúde diferenciada garantidos.

Contrapondo o pressuposto de que os indígenas não poderiam elencar seus direitos por seus próprios meios, os *Tembé Tenetehara* de Santa Maria do Pará, receberam sentença favorável da Justiça Federal,¹¹⁸ condenando a SESAI a cadastrá-los e prestar atendimento no prazo de 60 dias, a partir de março de 2015, bem como a realização de obras de saneamento e posto de saúde na Aldeia Areal.

Resta aguardar que o poder público cumpra a sentença condenatória viabilizando os meios necessários dentro dos critérios de respeito as especificidades deste grupo, oportunizando o acesso inclusive aos *Tembé Tentehara* que habitam há mais de 15 quilômetros do local central das aldeias.

Compreender que a noção de igualdade é complexa e deve tratar com singularidade as diferenças de gênero, raça e etnia; incluir o gozo dos direitos à atenção diferenciada à saúde e educação às populações étnicas urbanizadas, impossibilitadas de demarcação satisfatória de seus territórios, são valores e critérios a serem incluídos urgentemente nas ações e políticas públicas.

Concluo que, ao me permitir ouvir, ver, conviver e viver por um período ao lado dos *Tembé Tenetehara*, compreendi que eles precisam ser ouvidos. Suas vozes que clamam por direitos, território e cidadania, são, de fato, o grito que emerge de profundas dores, perdas e agravos que nenhuma discriminação positiva poderá na realidade compensar. Mesmo assim, o povo persiste em agenciar autonomia que permita o exercício da cidadania como *Tembé Tenetehara*.

¹¹⁸ Sentença expedida pelo Poder Judiciário Federal, na Subseção Judiciária de Castanhal, sob o N. 32816-87.2012.4.01.3904 pelo Juiz Federal Paulo Maximo de Castro Cabacinha em 27/05/2015. Disponível em: http://www.prpa.mpf.mp.br/news/2015/arquivos/sentenca-32816-87-2012_3.pdf. Acesso em 22 jun.2015.

Referências

Fontes Impressas

Muniz, Palma. 1913. *O Instituto Santo Antonio do Prata (Município de Igarapé-Açú)*. Belém: Typ. da Livraria Escolar.

Rodrigues, João Barbosa. 1875. *Exploração e estudo do Valle do Amazonas: Rio Capim*. Rio de Janeiro: Typografia Nacional.

_____. 1882. Tribu Tembé: festa da Tucanayra. *Revista da Exposição Antropológica Brasileira*, Rio de Janeiro: Typografia de Pinheiro.

Bibliografia Citada

Acioli, Moab Duarte. 2002. *O processo de alcoolização entre os Pankararu: um estudo em Etnoepidemiologia*. Tese de Doutorado. Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

_____. 2013. Tomar uma Fuga: metáforas sobre o contexto social e econômico da alcoolização entre os *Pankararu*, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 125-142. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Aguiar, José Ivan & Souza, Juberty Antonio. 1997. Prevalência do Alcoolismo na População Indígena da Nação *Terena* do Complexo Sidrolândia-Colônia Dois Irmãos do Buriti, in *Anais da I Oficina Macro Regional de Estratégia, Prevenção e Controle das DST/AIDS para as Populações Indígenas das Regiões Sul, Sudeste e do Mato Grosso do Sul*. pp. 117-124. Londrina: Ministério da Saúde. 130p.

_____. 2001. A ingestão de álcool etílico e enfermidades associadas, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas*. pp. 51-60. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

Albuquerque, Maria Betânia Barbosa. 2011. Beberagens *Tupinambá* e Processos Educativos no Brasil Colonial. *Educação em Revista* 2 (1): 19-44.

Almeida, Francis Moraes. 2007. A emergência do conceito de risco no debate sociológico contemporâneo (trabalho apresentado no GT 28 – Teoria Sociológica) in *XIII Congresso Brasileiro de Sociologia* Recife: Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: http://www.sbsociologia.com.br/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1656&Itemid=171. Acesso em 15 fev. 2015.

Almeida, Ledson Kurtz. 1988. *Dinâmica Religiosa entre os Kaingang do Posto Indígena Xapecó-SC*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

- Almeida, Rita Heloisa. 1997. *O Diretório dos Índios: um projeto de "civilização" no Brasil do século XVIII*. Brasília: EduUNB. 370p.
- Almeida Filho, Naomar de. 1992. *Epidemiologia sin numerous- Una introducción crítica a la ciencia epidemiológica*. Washington: Publicacion de la Organizacion Panamericana de la Salud (OPS, Paltex). 113p.
- Almeida Filho, Naomar de & Rouquayrol, Maria Zélia. 2006. *Introdução à Epidemiologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Koogan. 282p.
- Alonso, Sara. 1996. *Os Tembé de Guamá: processo de construção da cultura e identidade Tembé*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação de Antropologia Social, Museu Nacional/Univercidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Alves, Paulo César. 1995. A perspectiva de análise social no campo da saúde: aspectos metodológicos, in *Dilemas e desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva*. Editado por Ana Maria Canesqui (orgs.), pp. 63-82. São Paulo/ Rio de Janeiro: UCITEC/ABRASCO.
- Alves, Paulo César & Rabelo, Miriam Cristina. 1998. Repensando os estudos sobre representações e práticas em Saúde/Doença, in *Antropologia da Saúde: traçando identidades e explorando fronteiras*. Editado por Paulo César Alves & Miriam Cristina Rabelo, pp. 107-122. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ed. Relume Dumará.
- Andrello, Geraldo. 2006. Gente em transformação: os *Tukano*, in *Cidade do índio: transformações e cotidiano em Iauaretê*. pp. 347-424. São Paulo/ Rio de Janeiro: Instituto socioambiental/UNESO/NuTI.
- Andrulis, Dennis & Brach, Cindy. 2007. Integrating literacy, culture, and language to improve health care quality for diverse populations. *American Journal of Health Behavior* (31): S122-S133.
- Arantes, Rui. 2005. Saúde bucal dos povos indígenas no Brasil, in *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Editado por Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr.; Ricardo Ventura Santos & Ana Lúcia Escobar (orgs.), pp. 49-72. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Arnaud, Expedito. 1981/1982. O direito indígena e a ocupação territorial: o caso dos índios *Tembé* do Alto Guamá (Pará). *Revista do Museu Paulista* Vol XXVIII: 221-233.
- Assis, Lenita de Paula. 2007. Da Cachaça à Libertação – Mudanças nos Hábitos de beber do Povo *Dâw* no Alto Rio Negro. *Revista Antropos* 1 (1): 101-173.
- Assis, Marluce Maria Araújo & Jesus, Washington Luiz Abreu de. 2012. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva* 17 (11): 2865-2875.
- Aureliano, André & Machado Jr., Eliseu. 2012. Alcoolismo no contexto indígena brasileiro: mapeamento da bibliografia nacional. *Revista de Antropologia* 4 (5): 40-72.
- Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita. 1997. *Sobre o risco: para compreender a epidemiologia*. São Paulo: Hucitec. 327p.
- Bagrichevsky, Marcos; Castiel, Luis David; Vasconcellos Silva, Paulo Roberto & Estevão, Adriana. 2010. Discursos sobre comportamento de risco à saúde e a moralização da vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva* 15 (Supl. 1): 1699-1708.

Bakhtin, Mikhail. 1988. *Questões de Literatura e de Estética (A Teoria do Romance)*. São Paulo: HUCITEC. 437p.

Barbosa, Hélio Batista & Craveiro, Silva. 2004. Pesquisa e Intervenção sobre o uso de bebidas alcoólicas—Terra Indígena de Apucarantina-Londrina-Paraná, in *Na trilha da cidadania: Iniciativas para a promoção dos direitos das comunidades indígenas*. Editado por Hélio Batista Barbosa & Silvia Craveiro (orgs.), pp. 119-125. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania.

Barth, Fredrik. 2000. *O guru, o iniciador e outras variações antropológicas*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria. 244p.

Beltrão, Jane Felipe. 2012a. “Reduzidos sim, vencidos nunca”: identidades, histórias, memórias e patrimônios entre os *Tembé/Tenetehara*, in *Trajetórias da Diversidade na Educação: formação, patrimônio e identidade*. Editado por Wilma de Nazaré Baia Coelho & Mauro Cesar Coelho (org.), pp. 50-84. São Paulo: Ed. Livraria da Física.

_____. 2012b. Histórias em ‘suspenso’: os *Tembé* de Santa Maria, estratégias do enfrentamento do etnocídio ‘cordial’. *Revista História Hoje* 1 (2): 195-212.

Beltrão, Jane Felipe; Oliveira, Assis da Costa & Oliveira, Leon da Costa. 2009. Outras faces do ser indígena: entre pertencimentos e exclusões. *Espaço Ameríndio* (3)2: 9-41.

Benbasa, Esther. 2010. *Dictionnaire des racismes, de l'exclusion et des discriminations*. Rodese (Espagne): Larousse à presente. 334 p.

Bertolote, José Manoel. 1997. Conceitos em alcoolismo, in *Alcoolismo Hoje*. Editado por Sérgio de Paula Ramos & José Manoel Bertolote e col., pp. 17-31. Porto Alegre: Artes Médicas.

Blazer, Dan & Hays, Judith. 1998. *An Introduction to Clinical Research in Psychiatry*. Oxford: University Press. USA. 237p.

Boas, Franz. 2005. As limitações do método comparativo da antropologia in *Antropologia Cultural*. pp. 25-39. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Boudin, Max. 1966. *Dicionário de Tupi Moderno (Dialeto tembé-tenêthar do alto rio Gurupi)*. São Paulo: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Presidente Prudente. 344p.

Boyd, Jhon; Weissman, Myrna; Thompson, Douglas; Myers, Jerome. 1983. Different Definitions of Alcoholism, impact of seven definitions on prevalence rates in a community survey. *American Journal of Psychiatry* 140: 1309 -1313.

Braid, Beth. 1997. Bakhtin e a natureza constitutivamente dialógica da linguagem, in *Bakhtin, Dialogismo e Construção de Sentido*. Editado por Beth Brait (org.), pp. 91-104. Campinas-SP: Editora da UNICAMP.

Broman, Clifford. 1996. The health consequences of racial discrimination: a study of African Americans. *Ethnicity and Disease* 6: 15-30.

Buss, Paulo Marchiori & Pellegrini Filho, Alberto. 2007. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva* 17 (1): 77-93.

Buchillet, Dominique. 1991. A Antropologia da Doença e os Sistemas Oficiais de Saúde, in *Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental Na Amazônia*. Editado por Dominique Buchillet (Orgs.), pp. 21-44. Belém: Edições CEJUP.

Cabral, Ana Lucia Lobo Vianna; Martinez-Hemáez, Angel; Andrade, Eli Lola Gurgel & Cherchiglia, Mariangela Leal. 2011. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 16 (11): 4433-4442.

Camargo Jr., Kenneth Rochel. 2013. Epidemiologia e Ciências humanas: discutindo a relação, in *Estigma e Saúde*. Editado por Wilza Villela & Simone Monteiro (orgs.), pp. 135-144. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Campell, Colin. 2001. *A ética romântica e o Espírito do Consumismo Moderno*. Rio de Janeiro: Ed. Rocco. 400p.

Capra, Fritjof. 1996. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix. 447p.

Cardoso, Andrey Moreira; Santos, Ricardo Ventura; Coimbra Jr., Carlos Everaldo Alvares. 2005. Mortalidade infantil segundo raça/cor no Brasil: o que dizem os sistemas nacionais de informação? *Cad. Saúde Pública* 21(5): 1602-1608.

Cardoso de Oliveira, Roberto. 1972a. *O índio e o mundo dos brancos: Uma interpretação sociológica da situação dos Tukúna*. São Paulo: Pioneira Editora. 139p.

_____. 1972b. *A sociologia do Brasil Indígena*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 222p.

Cascudo, Luís da Câmara. 2006. *Prelúdio da Cachaça*. São Paulo: Global. 86p.

Caux, Camila Becattini Pereira. 2011. *Histórias de cachaça e povos indígenas*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Cavalcanti, Maria Luiza Castro & Gonçalves, José Reginaldo. 2010. Cultura, Festas e Patrimônios, in *Horizontes das ciências Sociais no Brasil — Antropologia*. Editado por Carlos Benedito Martins & Luiz Fernandes Dias Duarte, pp. 259-292. São Paulo: ANPOCS.

Chaves, Maria de Betânia Garcia; Cardoso, Andrey Moreira & Ferreira, Salette Maria Barros. 2013. Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre Indígenas *Guarani* no Estado do Rio de Janeiro: uma experiência de abordagem terapêutica integrada, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 213-228. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Clifford, James. 2002. *A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ. 320p.

- Coloma, Carlos. 2001. O processo de alcoolização no contexto das nações indígenas, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidades às DST/AIDS entre os povos indígenas na Macro Região Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul*. pp. 127-148. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.
- Coimbra Jr., Carlos Everaldo Alvares & Santos, Ricardo Ventura. 2000. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de interrelações, com ênfase nos povos indígenas do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 5 (1): 125-132.
- Costa, Jurandir Freire. 1989. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Xenon. 104p.
- Coutinho, Evandro. 1992. Alcoolismo e problemas relacionados — Dificuldades na implementação de estudos de prevalência. *Cadernos de Saúde Pública* 8 (1):22-9.
- Critchlow, Barbara. 1986. The powers of John Barleycorn: beliefs about the effects of alcohol on social behavior. *American Psychologist* 41, 7: 751-764.
- Cunha, Maximiliano. 1999. *A música encantada Pankararu, tocantes, torés, ritos e festas na cultura dos índios Pankararu*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Cultural da Universidade Federal de Pernambuco. Recife.
- D'Abbeville, Claude. 1975. *História da Missão dos Padres Capuchinhos na Ilha do Maranhão e Terras Circunvizinhas*. Belo Horizonte, São Paulo: Itatiaia, EdUSP. 297p.
- DaMatta, Roberto. 1997. *Carnavais, Malandros e Heróis- para uma sociologia do dilema brasileiro*. Rio de Janeiro: Editora Rocco. 272p.
- David, Marília Luz. 2011. Sobre os conceitos de risco em Luhmann e Giddens. *Tese-Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC* 8 (1): 30-45.
- Del Cont, Valdeir. 2008. Francis Galton, eugenia e hereditariedade. *Scientle Studia* 6(2): 201-218.
- D'Evereux, Yves. 2002. *Viagem ao Norte do Brasil feita nos anos de 1613 a 1614*. São Paulo: Siciliano. 436p.
- Dias, Laércio Fidélis. 2006. *O bem beber e a embriaguez reprovável segundo os Povos Indígenas do Uaçá*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação de Antropologia Social, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- _____. 2008. Usos e abusos de bebidas alcoólicas segundo os povos indígenas do Uaçá, in *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Editado por Beatriz Caiuby Labate et al. (orgs), pp 199-218. Salvador: Ed. Ufba.
- _____. 2013. Consumo de bebidas alcoólicas entre os povos indígenas do Uaçá, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 107- 124. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Dobalian, Aran & Rivers P. A. 2008. Racial and ethnic disparities in the use of mental health services. *Journal of Behavioral Health Services & Research* (35): 128–141.
- Douglas, Mary. 1976. *Pureza e Perigo*. São Paulo: Perspectiva. 323p.

_____. 1987. *Constructive Drinking: Perspectives on Drink from Anthropology*. New York. New Rochelle. Melbourne. Sydney: Cambridge University Press. 291p.

Duailibi, Sergio & Laranjeiras, Ronaldo. 2007. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Revista de Saúde Pública* 41 (5): 839-848.

Duarte, Luiz Fernando Dias. 1993. Os Nervos e a Antropologia médica Norte-Americana: Uma Revisão Crítica. *PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva* 3 (2): 43-73.

_____. 1986. *Da vida nervosa das classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahared/Brasília: CNPq. 290 p.

Durkheim, Émile. 1998. Divisões da sociologia: as ciências sociais particulares, in *Émile Durkheim- Sociologia*. Editado por José Albertino Rodrigues (orgs), pp. 41-45. São Paulo: Editora Ática.

_____. 2008. *As formas elementares da vida religiosa: o sistema totêmico na Austrália*. São Paulo: Paulus. 535p.

Duvignaud, Jean. 1983. *Festas e Civilizações*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 234p.

Edwards, Griffith; Marshal, Jane & Cook, Christopher. 1999. *O tratamento do alcoolismo: um guia prático para profissionais de saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas. 320p.

Erthal, Regina Maria de Carvalho. 1998. *O suicídio Ticuna na Região do Alto Solimões*. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Fainzang, Sylvie. 2007. *Curar-se do Álcool: antropologia de uma luta contra o alcoolismo*. Niterói: Intertextos. 105p.

Ferreira, Jaqueline. 1994. O corpo Signico, in *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Editado por Paulo Cesar Alves & Maria Cecília Souza Minayo, pp. 101-112. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Ferreira, Luciane Ouriques. 2002. O impacto do uso abusivo de bebidas alcoólicas sobre a pessoa *Mbya-Guarani-RS*. *Tellus* 2 (2): 39 -64.

_____. 2004. O “fazer antropológico” em ações voltadas para a redução do uso abusivo de bebidas alcoólicas entre os *Mbyá- Guarani*, no Rio Grande do Sul, in *Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre a antropologia participativa*. Editado por Esther Jean Langdon & Luiza Garnelo, pp. 89-110. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia/Contra Capa Livraria.

_____. 2013. As Boas Palavras *Mbyá-Guarani* como Caminho para a Redução do Uso de Bebidas Alcoólicas, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 195-212. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Fernandes, Edimar Antonio; Silva, Almir Vital da & Beltrão, Jane Felipe. 2011. Associação Indígena *Tembé* de Santa Maria do Pará (AITESAMPA): um relato sobre a luta por direitos étnicos. *Amazônica* 3(2): 392-406.

Fernandes, João Azevedo. 2002. Cauinagens e Bebedeiras: os índios e o álcool na história do Brasil. *Rev. Antropológicas* 6 (13) 2: 39- 59.

_____. 2004. *Selvagens Bebedeiras: Álcool, embriaguez e contatos culturais no Brasil Colonial*. Tese de Doutorado. Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

Foucault, Michael. 1978. *A história da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva. 608p.

_____. 1984. O uso dos prazeres in *História da sexualidade II*. Rio de Janeiro: Graal. 232p.

_____. 1997. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes. 277p.

Freud, Sigmund. 1999. *Totem e Tabu – Ensaios*. Rio de Janeiro: Imago. 164p.

Gadamer, Hans-Georg. 1997. *Verdade e método — traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Editora Vozes. 731p.

Galvão, Eduardo. 1959. Aculturação indígena no rio Negro. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi n.s. Antrop.* 7. Belém.

_____. 1979. *Encontro de Sociedades: índios e brancos no Brasil*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 300p.

_____. 1996. *Diários de Campo de Eduardo Galvão: Tenetehara, Kaióá e índios do Xingú*. Rio de Janeiro: Editora ERFJ/Museu do Índio: FUNAI. 400p.

Garnelo, Luiza. 2014. O SUS e a Saúde Indígena: matrizes políticas e institucionais do Subsistema de saúde Indígena, in *Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas*. Editado por Carla Costa Teixeira e Luiza Garnelo (orgs.), pp. 107-142. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Garnelo, Luiza & Pontes, Ana Lucia. (Orgs.). 2012. *Saúde Indígena: Uma introdução ao tema*. Brasília: LACED-MEC-SECAD. 280p.

Garnelo, Luiza & Sampaio, Sully. 2005. Organizações indígenas e distritalização sanitária: os riscos de "fazer ver" e "fazer crer" nas políticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública* 21 (4) 1217-1223.

Geertz, Clifford. 1989. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara. 323p.

Ghiggi Jr., Ari & Langdon, Esther Jean. 2013. Controle social como Autoatenção: estratégias *Kaingang* diante do abuso de bebidas alcoólicas, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 159-178. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Gigliotti, Analice & Bessa, Marco. 2004. Síndrome de dependência do Álcool: critérios diagnósticos. *Rev. Bras. Psiqui.* 26 (supl I): 11-13.

Goffman, Erving. 1980. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar. 158p.

Gomes, Marcio Pereira. 2002. *O índio na História: o povo Tenetehara em busca da liberdade*. Petrópolis: Vozes. 631p.

Guimarães, Liliana & Grubits, Sonia. 2007. Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. *Psicologia & Sociedade* 19 (1): 45-51.

Habermas, Jünger. 2003. *Consciência Moral e agir comunicativo*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 236p.

Heath, Dwight. B. 1984. Cross-cultural studies of alcohol use. *Recent Developments in Alcoholism* 2: 405-415.

Heck, Egon; Loeben, Francisco & Carvalho, Priscila. 2005. Amazônia indígena: conquistas e desafios. *Estud. Av.* 19: 53.

Heckmann, Wolfgang & Silveira, Camila Magalhães. 2009. Dependência do Alcool: aspectos clínicos e diagnósticos, in *Alcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual*. Editado por Arthur Guerra de Andrade & James Anthony (org.), pp. 67-88. São Paulo: Minha Editora.

Heurich, Guilherme Orlandini. 2010. De perigosos desejos que se insinuam ao bailar: festas *Mbya* no Brasil Meridional (Comunicação apresentada no ST 28 - Redes ameríndias: sujeitos, saberes, discursos), in *34º Encontro anual da ANPOCS*. Caxambu. Disponível em: http://portal.anpocs.org/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=1631&Itemid=350. Acesso em 21 jul. 2014.

Hill, Shirley. 1985. The Disease Concept of alcoholism: a review. *Drug and Alcohol Dependence* 16 (3): 193-214.

Hochman, Gilberto. & da Silva, Renato. 2014. Campanhas Públicas, Populações (Quase) invisíveis: endemias rurais e indígenas na saúde pública brasileira, in *Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas*. Editado por Carla Costa Teixeira & Luiza Garnelo (orgs.), pp. 85-105. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Hurley, Henrique. 1928. Relatório apresentado sobre viagem de inspeção aos índios do Guamá e Gurupy, in *Os Sertões Gurupy*. Editado por H. Hurley, pp.15-38. Belém.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2005. *Tendências Demográficas: uma análise dos indígenas com base nos resultados da amostra dos Censos Demográficos de 1991 e 2000*. Rio de Janeiro. Ministério de Planejamento Orçamento e Gestão. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tendencia_demografica/indigenas/indigenas.pdf . Acesso em 15 fev. 2015.

Japiessu, Hilton. 1976. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago. 220p.

Kessler, Ronald; Berglund, Patricia; Wai Tat; Demler, Olga; Heeringa, Steven; Hiripi, Eva.; Jin, Robert; Pennell, Beth-Ellen; Walters, Ellen; Zaslavsky, Alan & Zheng, Hui. 2004. The US National Comorbidity Survey Replication (NCS-R): Design and field procedures. *The International Journal of Methods in Psychiatric Research* 13(2): 69-92.

Kliksberg, Bernardo. 2002. *América Latina: uma região de risco — pobreza, desigualdade e institucionalidade social*. Brasília: UNESCO. 78p.

Kohatsu, Marilda. 2001. O Alcoolismo na comunidade *Kaingang*- Londrina (PR) — Dados preliminares (1999), in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidades às DST/AIDS entre os povos indígenas na Macro Região Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul*, pp. 189 -198. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

Kodama, Kaori. 2009. A Etnografia do Império: narrar um novo objeto, in *Os índios no Império do Brasil: a etnografia do IHGB entre as décadas de 1840 e 1860*. pp. 23-94. Rio de Janeiro/São Paulo: FIOCRUZ/EdUSP.

Krieger, Nancy. 1990. Racial and gender discrimination: risk factors for high blood pressure? *Social Science and Medicine* 30: 1273- 1281.

Lalonde, Marc. 1978. *A new perspective of the health of Canadians: a work document*. Ottawa. Government of Canada. 77p. Disponível em: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>. Acesso em 23 fev. 2015.

Langdon, Ester Jean. 1994. Representações de Doença e Itinerário Terapêutico dos *Siona* da Amazônia Colombiana, in *Saúde e povos indígenas*. Editado por Ricardo Ventura Santos e Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr. (orgs.), pp. 115-142. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

_____. 1999. DST/AIDS e prevenção entre as populações indígenas: a relação saúde/doença e suas implicações éticas. *Antropologia em primeira mão* 37: 1-15.

_____. 2000. Salud y pueblos indígenas: Los desafios en el cambio dei siglo, in *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Editado por Briceño- León Roberto, Maria Cecilia de Souza Minayo e Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr., (orgs.), pp. 107-116. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

_____. 2001. O que beber, como beber e quando beber: o contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações indígenas, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidade as DST/AIDS entre os Povos Indígenas da Macro Região Sul Sudeste e Mato Grosso do Sul*, pp. 83-98. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

_____. 2004. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde, in *Saúde dos Povos Indígenas — reflexões sobre antropologia participativa*. Editado por Esther Jean Langdon & Luiza Garnelo (orgs.), pp. 33-52. Brasília/Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia/Contra Capa Livraria.

_____. 2005. L'abus d'alcool chez les peuples indigènes du Brésil: une évaluation comparative. *Drogues, santé et société* 4 (1) : 15-52.

_____. 2013. O abuso de Álcool entre os Povos Indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (Orgs.), pp. 27- 46. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

_____. 2014. Os diálogos da antropologia com a saúde: contribuições para as políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva* 19 (4): 1019-1029.

- Leach, Edmund. 2001. *Repensando a antropologia*. São Paulo: Editora Perspectiva. 223p.
- Leite, Maurício Soares; Gugelmin, Silvia Angela; Santos, Ricardo Ventura & Coimbra Jr., Carlos Carlos Everaldo Alvares. 2005. Perfis de saúde indígena, tendências nacionais e contextos locais: reflexões a partir do caso *Xavánte*, Mato Grosso, in *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Editado por Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr.; Ricardo Ventura Santos & Ana Lúcia Escobar (orgs.), pp. 105-126. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Levi-Strauss, Claude. 2003. Introdução à obra de Marcel Mauss, in *Sociologia e Antropologia*. Editado por Florencia Ferrari, pp. 11- 46. São Paulo: Cosac & Naify.
- Lopes, Rhuan Carlos dos Santos. 2015. *Tempos, espaços e cultura material na Vila Santo Antônio do Prata, Pará — arqueologia junto aos Tembé/Tenetehara*. Qualificação de Doutorado. Programa de Pós Grauação em Antropologia, Universidade Federal do Pará, Belém. (Manuscrito inédito)
- Luciano, Gersem dos Santos. 2006. *O Índio Brasileiro: O que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje*. Vol. 1. Brasília: MEC/SECAD- LACED/Museu Nacional. 227p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001545/154565por.pdf>. Acesso em 23 jun. 2012.
- Lupton, Debora. 2013. *Risk*. London: Routledge. 266p.
- Luz, Madel. 1988. *Natural, racional, social — Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna*. Rio de Janeiro: Campus. 151p.
- Machado, Maria Helena. 1995. Macro-Micro: os novos desafios da sociologia e os efeitos no Campo da saúde, in *Dilemas e desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva*. Editado por Ana Maria Canesqui (orgs.), pp. 83-94. São Paulo/ Rio de Janeiro: UCITEC/ABRASCO.
- Maciel Jr., Jefferson Saady. 2013. O olhar *Jaminawa* sobre a bebida alcoólica. *Mundo Amazônico* 4: 209-222.
- Maciel, Silvana Carneiro; Oliveira, Rita de Cássia & Melo, Juliana Rízia Félix. 2012. Alcoolismo em indígenas *Potiguara*: Representações Sociais dos Profissionais de Saúde. *Psicologia, Ciência e Profissão* 32 (1): 98-111.
- Majello, Carlo. 1970. *A arte de comunicar*. Lisboa: Pórtico. 244p.
- Malinowski, Bronislaw. 1976. *Argonautas do Pacífico Ocidental—um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné-Melanésia*. São Paulo: Editora Abril. 436p.
- Masur, Jandira. 1984. *Qual é a questão do alcoolismo?* São Paulo: Ed. Brasiliense. 78p.
- Mauss, Marcel. 2003. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac & Naify. 536p.
- Medeiros, Ana Catarina Leite Veras. 2011. *O consumo de bebidas alcoólicas e o trabalho no povo indígena Xukuru do Ororubá*. Dissertação de Mestrado. Centro de Pesquisa Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife. (Manuscrito inédito)

Melo, Juliana Rízia Félix; Silva, Antonia Oliveira; Oliveira, Rita de Cássia & Maciel, Silvana Carneiro. 2011. Implicações do uso do álcool na comunidade Indígena *Potiguara*. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva* 21 (1): 319-333.

_____. 2012. Situação de vida, saúde e doença da População Indígena *Potiguara*. *Rev. Min. Enferm.* 16 (1): 81-90.

Menéndez, Eduardo. 1982. El proceso de alcoholización: revision crítica de la producion socioantropologica, histórica y biomédica em America Latina. *Cuaderno de La Casa Chata*. 57: 61-94.

_____. 1998. Antropologia Médica e Epidemiologia. Processo de convergência ou processo de medicalização?, in *Antropologia da saúde: traçando identidades e explorando fronteiras*. Editado por Paulo Cesar Alves & Miriam Rabelo (orgs.), pp. 71-94. Rio de Janeiro: Relume Dumara.

_____. 2001. De la Reflexion Metodológica a las practicas de investigación. *Relaciones 88 OTOÑO*. Vol XXII.

_____. 2009. *Sujeitos, saberes e estruturas: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva*. São Paulo: HUCITEC. 440p.

Mendes, Felismina. 2002. Risco: um conceito do passado que colonizou o presente. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 20 (2): 53- 62.

Mensagem. 2007. Carta de *Tembé* ao Mensageiro: A importância de Nossa cultura: o povo *Tembé* de Guamá. *Mensagem (CIMI)* 162: 15-17.

Messas, Guilherme Peres & Vallada Filho, Homero Pinto. 2004. O papel da genética na dependência do álcool. *Rev. Bras. Psiquiatria* 26 (Supl I): 54-58.

Meyer, RogerE. 1996. The disuse called addiction: emerging evidence in a 200 years debate. *Lancet* 347 (8995): 162-166.

Milan, James & Ketcham, Katherine. 1986. *Alcoolismo: Os Mitos e a Realidade*. São Paulo: Nobel. 218p.

Minayo, Maria Cecilia. 2000. Condiciones de vida, desigualdad y salud a partir del caso brasileiro, in *Salud y Equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Editado por Roberto BBriceño-Léon; Maria Cecilia Minayo & Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr. (orgs.), pp. 55-71. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

_____. 2010. *O desafio do conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo: Hucitec. 407p.

Mitchell, J. Clyde. 2010. A questão da quantificação na Antropologia Social, in *Antropologia das sociedades contemporâneas – Métodos*. Editado por Bela Feldman-Bianco (org.), pp. 89-138. São Paulo: UNESP.

Monteiro, Claudemir. 2006. A festa do moqueado (wyrá`whaw) do povo *Tembé*. *Porantim* 27 (291): 14.

Moura, Pedro. 1936. Rio Gurupy, in *Boletim Geológico e Mineralógico/Ministério da Agricultura*. n. 78. Rio de Janeiro: Papelaria Mendes.

Naimi, Timothy; Brever, R.; Mokdad, Ali; Denny, C.; Serdula, Mary K. & Marks, J. 2003. Binge Drinking American US. Adults. *Journal of the American Medical Association* 289 (1): 70-77.

National Institute on Alcohol and Alcoholism (NIAA). 2005. *Helping patients who drink too much: a clinician's guide*. Disponível em: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/practitioner/cliniciansguide2005/guide.pdf>. Acesso em 06 mai. 2015.

Neves, Delma Peçanha. 2003. O consumo de Bebidas Alcoólicas: Prescrições Sociais. *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais BIB-ANPOCS* (55): 73-98.

_____. 2007. Prefácio in *Cura-se do Álcool: antropologia de uma luta contra o alcoolismo*. Editado por Sylvie Fainzang. pp. 7-12. Niterói: Intertextos.

Nimuendajú, Curt. 1982. *Textos Indigenistas: relatórios, monografias, cartas/ Curt Nimuendajú*. São Paulo: Editora Loyola. 189p.

Nunes, Everardo. 1995. A questão da interdisciplinaridade no estudo da Saúde Coletiva e o papel das Ciências Sociais, in *Dilemas e desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva*. Editado por Ana Maria Canesqui (orgs.), pp. 95-113. São Paulo: HUCITEC.

Oliveira, Dora Lúcia. 2005. A 'Nova' Saúde Pública e a promoção da saúde via Educação: entre a Tradição e a Inovação. *Rev. Latino-am Enfermagem* 13(3): 423-31.

Oliveira, João Pacheco. 1998. Uma etnologia dos "índios misturados"? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. *Mana* 4(1): 47-77.

_____. 2004. Pluralizando tradições etnográficas: sobre um certo mal-estar na antropologia, in *Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre a antropologia participativa*. Editado por Esther Jean Langdon & Luiza Garnelo (orgs.), pp. 9-32. Brasília/Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia/Contra Capa Livraria.

Oliveira, Marlene. 2001. Alcoolismo entre os *Kaikáng*: do sagrado e lúdico à dependência, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidades às DST/AIDS entre os povos indígenas na Macro Região Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul*, pp. 99-126. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

_____. 2003. Uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo entre os *Kaingang* da bacia do Rio Tibagi: Uma proposta de prevenção e intervenção, in *Anais do Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença*. Editado por L. Jeolás & Marlene Oliveira, pp. 43-65. Londrina: Fundação Nacional de Saúde/CIPISI/Secretaria Municipal de Assistência Social/Universidade Estadual de Londrina.

_____. 2004. A intervenção como um processo em construção: notas para a redução do uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo entre os *Kaingang* in *Saúde dos Povos Indígenas—*

reflexões sobre antropologia participativa. Editado por Esther Jean Langdon & Luiza Garnelo (orgs.) pp.69-88. Brasília/Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia/Contra Capa Livraria.

Olivera, Marlene; Souza, Juberty; Kohatsu, Marilda. 2003. O uso de bebidas alcóolicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os *Kaingang* da bacia do rio Tibagi, Paraná, in *Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas no Brasil*. Editado por Carlos Coimbra Jr.; Ricardo Ventura Santos & Ana Lucia Escobar, pp. 149-168. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO.

Ortner, Sherry. 2007. Poder e Projetos: reflexões sobre a agência, in *Conferências e Diálogos: saberes e práticas antropológicas. 25ª Reunião Brasileira de Antropologia – Goiânia 2006*. Editado por Miriam Pilar Grossi; Cornélia Eckert; Peter Henry Fry (orgs.), pp. 45-80. Blumenau: Editora Nova Letra. 284p.

Pagliari, Heloisa; Azevedo, Maria Marta & Santos, Ricardo Ventura (orgs.). 2005. *Demografia dos Povos Indígenas no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ /Abep. 192 p.

Pena, João Luiz. 2005. Os índios *Maxacali*: a propósito do consumo de bebidas de alto teor alcoólico. *Revista de Estudos e Pesquisas* 2 (2): 99-121.

_____. 2013. Os Índios *Maxacali*: a propósito do consumo de bebidas de alto teor alcoólico, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 143-158. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Peplau, Hildegard. 1952. *Interpersonal relations in nursing*. New York: Putnam's. 360p.

Pereira, Mário Eduardo Costa. 2008. Morel e a questão da degenerescência. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* 11 (3): 490-496.

Pereira, Priscila Peres da Silva & Ott, Ari Miguel Teixeira. 2012. O processo de Alcoolização entre os *Tenharim* das aldeias do rio Marmelos, AM, Brasil. *Interface Comunicação Saúde Educação* 16 (43): 957-966.

Perez, Lea Freitas. 2012. Festa para além da festa, in *FESTA como perspectiva e em perspectiva*. Editado por Lea Perez, Leila Amaral & Wania Mesquita (org.), pp. 21- 42. Rio de Janeiro: Garamond.

Platão, 1974. *Diálogos de Platão* Vol III – Parmênides-Filebo. Belém: Universidade Federal do Pará. 377p.

Poutignat, Philippe; Streiff-Fernart, Jocelyne & Barth, Fredrik. 1998. *Teorias da Etnicidade*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP. 250p.

Prado, Regina de Paula Santos. 1977. *Todo ano Tem – A festa na estrutura social camponesa*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Queiroz, Marcos de Souza. 1986. O Paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. *Rev. Saúde Pública* 20: 309-317.

Quiles, Manuel. 2001. Mansidão de fogo — aspectos etnopsicológicos do comportamento alcoólico entre os *Bororo*, in *Anais do Seminário Sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas*, pp. 166-179. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

_____. 2013. Mansidão de fogo — aspectos etnopsicológicos do comportamento alcoólico entre os *Bororo*, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 65- 80. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Rabelo, Paulo Cesar Beltrão. 2009. *Os Tembé do Alto Rio Guamá: O grito silenciado da floresta*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal do Pará, Belém. (Manuscrito inédito)

Reese-Schäfer, Walter. 2012. *Compreender Habermas*. Rio de Janeiro: Vozes. 183p.

Rezende, Justino Sarmiento. 2013. Educação Escolar Indígena e a Bebida Alcoólica: reflexões sobre o contexto do triangulo *Tukano*, Alto Rio Negro, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 229-249. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Ribeiro, Darcy. 1956. Convívio e Contaminação — efeitos dissociativos da depopulação provocada por epidemias em grupos indígenas. *Revista Sociologia* Vol. XVIII. (1): 3-50.

_____. 1996. *Os índios e a civilização: a integração das populações indígenas no Brasil moderno*. São Paulo: Companhia das Letras. 559p.

Rizzini, Irma & Schueler, Alessandra. 2011. Instituto do Prata: Índios e Missionários no Pará. *Currículo sem Fronteiras* 11(2): 86-107.

Rodrigues, José Albertino. 1998. A sociologia de Durkheim in *Émile Durkheim—Sociologia*. Editado por José Albertino Rodrigues (orgs), pp. 7-38. São Paulo: Editora Ática.

Santos, Ricardo Ventura & Coimbra Jr., Carlos Everaldo Alvares. 2005. Cenários e Tendências da Saúde e da Epidemiologia dos Povos indígenas, in *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Editado por Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr.; Ricardo Ventura Santos & Ana Lúcia Escobar (orgs.), pp. 12- 48. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Santos, Ricardo Ventura; Cardoso, Andrey Moreira; Garnelo, Luiza; Coimbra Jr., Carlos Everaldo Alvares; Chaves, Maria de Betania Garcia. 2008. *Saúde dos povos indígenas e políticas públicas no Brasil*, in *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Editado por Lígia Giovanela; Sarah Escorel; Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato; José Carvalho de Noronha; Antonio Ivo de Carvalho, pp. 33-55. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Santos, Vilmar Ezequiel dos; Soares, Cássia Baldini & Campos, Célia Maria Civalli. 2010. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. *Physis Revista de Saúde Coletiva* 20 (3): 995-1015.

Sapolsky, Robert. 2006. Doentes de pobreza. *Sientific American Brasil* 45 (2): 75-81.

Scott, Richard & Turner, Christy. 1988. Dental Anthropology. *Annual Review of Anthropology* 17: 99-126.

Seeger, Anthony. 1980. Pontos de vista sobre os índios brasileiros: um ensaio bibliográfico in *Os Índios e Nós: Estudos sobre sociedades tribais brasileiras*, pp. 135-151. Rio de Janeiro: Campus.

Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). 2013. Relatório de Gestão do Exercício de 2013. Ministério da Saúde, Brasília. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cisi/doc/Relat_Gestao_2013_SESAI.pdf
Acesso em 16 fev. 2015.

Sevalho, Gil & Castiel, Luís. 1998. Epidemiologia e antropologia médica: a in(ter)disciplinaridade possível, in *Antropologia da Saúde: traçando identidades e explorando fronteiras*. Editado por Paulo Cesar Alves & Miriam Cristina Rabelo (orgs), pp. 47-70. Rio de Janeiro: Relume Dumara.

Silva Filho, João Ferreira. 1990. A medicina, a psiquiatria e a doença mental, in *Cidadania e loucura*. Editado por Silvério Tundis & Nilson do Rosário Costa (orgs.), pp. 75-102. Petrópolis: Vozes.

Sissa, Giulia. 1999. *O prazer e o mal — Filosofia da droga*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 206p.

Soares, Luiz Eduardo. 1988. Hermenêutica e Ciências Humanas. *Estudos Históricos* (1): 100-142.

Souza, Juberty Antonio. 2001. Alcoolismo — Atualização, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidades às DST/AIDS entre os povos indígenas na Macro — Região Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul*, pp. 23-50. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

_____. 2003. Percepções sobre saúde, doença e suas implicações na implantação em projetos de prevenção: o caso *Terena*, in *Anais do Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença*. Editado por Leila Jeolás & Marlene Oliveira, pp. 66-75. Londrina: Fundação Nacional de Saúde/CIPISI/Secretaria Municipal de Assistência Social/Universidade Estadual de Londrina.

Souza, Juberty Antonio & Aguiar, Jose Ivan. 2001. Alcoolismo em população *Terena* no estado do Mato Grosso do Sul—Impacto da sociedade envolvente, in *Anais do Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidades às DST/AIDS entre os povos indígenas na Macro Região Sul, Sudeste e Mato Grosso do Sul*, pp. 149-146. Brasília: Ministério da Saúde. 200p.

Souza, Juberty. Antonio; Oliveira, Marlene & Kohatsu, Marilda. 2005. O uso de Bebidas Alcoólicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os *Kaingang* da Bacia do Rio Tibagi, Paraná, in *Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas*. Editado por Carlos Everaldo Arantes Coimbra Jr.; Ricardo Ventura Santos & Ana Lúcia Escobar (orgs.), pp. 149-166. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Souza Lima, Antonio Carlos de. 1995. *Um grande cerco de paz: poder tutelar, indianidade e formação do Estado no Brasil*. Petrópolis: Vozes. 335p.

Souza, Maximiliano Loiola Ponte. 2004. *Alcoolização e Violência no Alto Rio Negro*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus. (Manuscrito inédito)

_____. 2005. Vulnerabilidade à dependência alcoólica em paciente indígena: relato de caso. *Psychiatry on line Brasil* 10 nº. 1.

_____. 2013. Da Prevenção de Doenças à promoção da saúde: reflexões a partir da questão do uso de bebidas alcoólicas por indígenas, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 179-194. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Souza, Maximiliano Loiola Ponte & Garnelo Luiza. 2006. Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir de um objeto de pesquisa no contexto indígena. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* IX (2): 279-292.

_____. 2007. Como, quando e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do Alto Rio Negro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 23 (7): 1640-1648.

Souza, Maximiliano Loiola Ponte; Deslandes, Suely & Garnelo, Luiza. 2010. Modos de vida e Modos de Beber de Jovens Indígenas em um Contexto de Transformações. *Ciência & Saúde Coletiva* 15 (3): 709-716.

_____. 2013. Modos de vida e Modos de Beber de Jovens Indígenas em um Contexto de Transformações, in *Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Editado por Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.), pp. 95-106. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

Souza, Maximiliano Loiola Ponte; Schweickardt, Julio Cesar & Garnelo, Luiza. 2007. O processo de alcoolização em populações indígenas no Alto Rio Negro e as limitações do CAGE como instrumento de *screening* para a dependência do álcool. *Rev. Psiq. Clin.* 34 (2): 90-96.

Souza, Ricardo Luiz. 2002. Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX. *Estudos Históricos* 33: 56-75.

Stefanelli, Maguida Costa. 1985. *Ensino de técnicas de comunicação terapêutica enfermeiro-cliente*. Tese. Escola de Enfermagem da USP. São Paulo

_____. 1993. *Comunicação com o cliente: teoria e ensino*. São Paulo: Robe. 200p.

Stefanelli, Maguida Costa; Arantes, Evalda Caçado & Fukuda, Ilza Marlene Kuae. 2008a. Estratégias de Comunicação Terapêutica, in *Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistenciais*. Editado por Magda Stefanelli, Ilza Marlene Kuae Fukuda & Evalda Caçado Arantes (orgs.), pp. 331-357. Barueri: Manoele.

Stefanelli, Maguida Costa; Fukuda, Ilza Marlene Kuae & Arantes, Evalda Caçado. 2008b. Comunicação não terapêutica e desafios à comunicação terapêutica na Enfermagem, in *Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistenciais*. Editado por Magda Stefanelli, Ilza Marlene Kuae Fukuda & Evalda Caçado Arantes (orgs.), pp. 358-370. Barueri: Manoele.

Sullivan, Harry Stack. 1968. *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: W. W. Norton. 416p.

Sztutman, Renato. 2003. Comunicações alteradas — festa e xamanismo na Guiana. *Revista Campos* 4: 29-51.

_____. 2008. *Cauim*, substância e efeito sobre o consumo de bebidas fermentadas entre os ameríndios, in *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Editado por Beatriz Labate *et al.* (orgs.), pp. 219-250. Salvador: EDUFA.

Teixeira, Carmem Fontes & Melo, Cristina. 1995. *Construindo distritos sanitários: a experiência da cooperação italiana no município de São Paulo*. São Paulo: HUCITEC/Cooperação Italiana em Saúde. 107p.

Tembé, Alan. 2009. Reencontro com os Antepassados. *Mensageiro (CIMI)* 175: 8-10.

Vaillant, George. 1999. *A história natural do alcoolismo revisitada*. Porto Alegre: Artes Médicas. 352p.

Vargas, Eduardo Viana. 2006. Uso de drogas: a alter-ação como evento. *Revista de Antropologia* 49 (2): 581-623.

Velsen, J. Van. 2010. A análise situacional e o método de estudo de caso detalhado, in *Antropologia das sociedades contemporâneas — Métodos*. Editado por Bela Feldman-Bianco (org.), pp. 437-468. São Paulo: UNESP.

Veyne, Paul. 2009. *A história de vida privada*. Vol 1 Do império romano ao ano mil. São Paulo: Companhia das Letras. 648p.

Vianna, João Jackson Bezerra; Cedaro, José Juliano & Ott, Ari Miguel Teixeira. 2012. Aspectos psicológicos na utilização de bebidas alcoólicas entre os *Karitiana*. *Psicologia & Sociedade* 24 (1): 94-103.

Viegas, Susana de Matos. 2006. Nojo, prazer e persistência: beber fermentado entre os *Tupinambá* de Olivença (Bahia). *Revista de História* 154 (1-2006): 151-188.

Vieira Filho, Joaquim. 1938. Discurso pronunciado na Sociedade Científica de Estudos Supermentalis “Tattwa NirmanaKaia” in *Annaes de Enfermagem* n. 13 e 14. Ano VI.

Viertler, Renate Brigitte. 2000. Alcoolismo entre os *Bororo*, in *Ciências Sociais e Saúde para o Ensino Médico*. Editado por Ana Maria Canesqui (org.), pp. 243-261. São Paulo: Saúde em Debate/ Hucitec.

_____. 2002. Convívio interétnico e alcoolismo entre os *Bororo*: resultados de uma pesquisa. *Tellus* 2 (2): 9-38.

Vilela, Elaine & Mendes, Iranilde. 2003. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev. Interamericana de Enfermagem* 11 (4): 525-31.

Wagley, Charles. 1943. Notas sobre Aculturação entre os Guajajara. *Boletim do Museu Nacional*. Ministério da Educação e Saúde. *Antropologia* 2. 15/06/1953.

Wagley, Charles & Galvão, Eduardo. 1955. *Os Índios Tenetehara: uma cultura em transição*. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Cultura—Serviço de Documentação. 235p.

_____. 1972. Caboclicização das comunidades *Tenetehara*, in *Comunidade e sociedade no Brasil: leituras básicas de introdução ao estudo macrosociológico do Brasil*. Editado por Florestan Fernandes (org.), São Paulo: Companhia Editorial Nacional.

Wagner, Roy. 2010. *A invenção da cultura*. São Paulo: CosacNaify. 384p.

Watzlawick, Paul; Beavin, Janet Helmick & Jackson, Don D. 2000. *Pragmática da Comunicação Humana*. São Paulo: Cultrix. 263p.

World Health Organization (WHO). 1978. *Expert committee on drug dependence twenty-first report, Geneva*. Disponível em:

http://www.who.int/substance_abuse/right_committee/en/index.html. Acesso em 15 jul. 2013.

_____. 2004. *Global Status report on Alcohol*. Genebra. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf. Acesso em 15 jul. 2013

_____. 2010. *Glossário de Álcool e Drogas*. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília. Presidência da República. Disponível em: http://www.mpba.mp.br/atuacao/infancia/drogadicao/publicacao/glossario_alcool_drogas.pdf. Acesso em 24 fev. 2015.

Wright, Robin M. 2005 A Escavidão Indígena no Noroeste Amazônico, in *História indígena e indigenismo no Alto Rio Negro*. Editado por R. M. Wrigt, pp. 27-82. Campinas/São Paulo. Mercado de Letras/ISA.

Zannoni, Claudio & Barros, Maria Mirtes dos Santos. 1998. Os tupi do Maranhão—características comuns dos *Tenetehara* e *Urubu Kaapor*, in *Povos Indígenas do Maranhão: exemplo de resistência*. Editado por Conselho Indigenista Missionário (CIMI), pp. 41-47. Maranhão. 101p.