

Série Arte Popular, Cultura e Poesia

Stela Nazareth Meneghel Guarani - Kaiowá

História de uma indiazinha
guarani- kaiowá e de seu avô na
luta contra a doença e a injustiça

editora



redeunida

Coordenador Nacional da Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Alcindo Antônio Ferla

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Alcindo Antônio Ferla - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Angel Martínez-Hernández - Universitat Rovira i Virgili, Espanha

Angelo Steffani - Universidade de Bolonha, Itália

Ardigó Martino - Universidade de Bolonha, Itália

Berta Paz Lorido - Universitat de les Illes Balears, Espanha

Celia Beatriz Iriart - Universidade do Novo México, Estados Unidos da América

Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Emerson Elias Merhy - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Izabella Barison Matos - Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

João Henrique Lara do Amaral - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Julio César Schweickardt - Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil

Laura Camargo Macruz Feuerwerker - Universidade de São Paulo, Brasil

Laura Serrant-Green - University of Wolverhampton, Inglaterra

Leonardo Federico - Universidade de Lanus, Argentina

Lisiane Böer Possa - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Liliana Santos - Universidade Federal da Bahia, Brasil

Mara Lisiane dos Santos - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Márcia Regina Cardoso Torres - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

Marco Akerman - Universidade de São Paulo, Brasil

Maria Luiza Jaeger - Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

Maria Rocineide Ferreira da Silva - Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Ricardo Burg Ceccim - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Rossana Staeve Baduy - Universidade Estadual de Londrina, Brasil

Sueli Goi Barrios - Ministério da Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria/RS, Brasil

Túlio Batista Franco - Universidade Federal Fluminense, Brasil

Vanderléia Laodete Pulga - Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

Vera Lucia Kodjaoglanian - Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil

Vera Rocha - Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

Comissão Executiva Editorial

Janaina Matheus Collar

João Beccon de Almeida Neto

Ilustração indiazinha Guarani

Rai Campos (Raiz)

Projeto gráfico Capa e Miolo

Editora Rede UNIDA

Fotos

Luis Eduardo Achutti

Rosa Gauditano – Sudior

Vatsi Danilevich

Diagramação

Luciane de Almeida Collar

Revisão de Língua Portuguesa

Mônica Ballejo Canto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

| | |
|---|---|
| G314h Guarani-Kaiowá, Stela Nazareth Meneghel História de uma indiazinha guarani-kaiowá e de seu avô na luta contra a doença e a injustiça / Stela Nazareth Meneghel Guarani-Kaiowá. – Porto Alegre: Rede Unida, 2016. 65 p. – (Série Arte Popular, Cultura e Poesia) | Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009. |
| ISBN 978-85-66659-47-4 DOI 10.18310/9788566659474 | Copyright © 2016 by Stela Nazareth Meneghel Guarani-Kaiowá. |
| 1. Saúde indígena. 2. Índios Guarani Kaiowá. I. Meneghel, Stela Nazareth. II. Título. III. Série. CDU: 614 | |

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Aliriane Ferreira Almeida CRB 10/2369

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS Fone: (51) 3391-1252
www.redeunida.org.br

Série Arte Popular, Cultura e Poesia

Stela Nazareth Meneghel Guarani-Kaiowá

História de uma indiazinha guarani- kaiowá e de seu avô na luta contra a doença e a injustiça

1ª Edição
Porto Alegre/RS, 2016
Editora Rede UNIDA



SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| Apresentação..... | 7 |
| 1. o preconceito..... | 9 |
| 2. a conquista..... | 13 |
| 3. a história dentro da história..... | 17 |
| 4. Os povos originários..... | 23 |
| 5. o dia a dia na beira da rodovia..... | 27 |
| 6. uma doença que não havia antes..... | 33 |
| 7. a conversa..... | 39 |
| 8. os hospitais- colônia..... | 43 |
| 9. tornando-se um xamã ou uma terra sem males..... | 47 |
| Referências..... | 53 |
| Agradecimentos..... | 57 |
| Filmes - Os filmes que iremos ver..... | 61 |
| Os de outros locais..... | 65 |



Apresentação

Esta é a história de uma menina guarani-kaiowá que vive com sua família à beira de uma rodovia no Mato Grosso do Sul e de seu avô doente de hanseníase. Ela se destina a jovens que gostam de ouvir e contar histórias. A ideia surgiu durante a organização do 12º Congresso da Rede UNIDA e do Seminário Rotas Críticas VII, quando ficamos sabendo que o Museu do Médico em Campo Grande estava trabalhando com o tema hanseníase. Criamos, então, esta história pautada na realidade do povo guarani-kaiowá, que agora estamos partilhando com você. Ela é dura na medida em que se compromete a mostrar a luta pela terra e as iniquidades que historicamente os indígenas sofrem no Brasil, mas pretende alavancar potência para mudar e para o resguardo da memória coletiva dos povos originários de nossa terra.

Então, vamos lá a contar uma história de doença e de saúde do povo guarani-kaiowá e do centro do Brasil, de uma indiazinha que sabia das coisas e de como o preconceito é uma viseira que só serve para mostrar o quão medrosos estamos ...

Autora.



1. o preconceito

Esta história de uma menina de etnia indígena que vamos contar para vocês é para mostrar como ainda temos muitos preconceitos em relação às pessoas que nos parecem diferentes. O preconceito é uma ideia pré-fabricada, que temos na cabeça mesmo antes de saber como é a realidade. É um pensamento pronto como um chip de celular plantado no cérebro de uma pessoa.

O preconceito funciona como uma viseira, destas que se coloca no cavalo quando puxa carroça, que serve somente para ele olhar o que está a sua frente. O preconceito impede que a gente conheça pessoas legais, que se aprenda com a cultura dos outros e fique mais rico com essas experiências e amizades.





Muitas vezes o preconceito aparece quando temos medo de perder algum bem móvel, imóvel ou até vivente, trabalho ou dinheiro. Aparece quando precisamos repartir o que temos ou quando há medo de ser agredido por outras pessoas ou grupos. Às vezes, o preconceito surge apenas porque os outros parecem diferentes, estranhos ou ameaçadores. Esse sentimento pode ocorrer em relação aos mais velhos, aos que pertencem a outro grupo social, raça/etnia ou aos pobres. Justifica-se ao dizer que “os outros” não se esforçam para sair da pobreza, são preguiçosos, roubam, bebem ou se drogam, gastam todo o dinheiro sem fazer planos para o futuro. Têm várias histórias e contos que falam disso, como a fábula da formiga (que trabalhava sem parar e tinha economias e alimento guardado) e a cigarra, que só cantava e quando chegava o inverno morria de frio. Também se diz que não se deve dar o peixe para os pobres, mas ensiná-los a pescar. (O pior é quando não há peixe.)

Outra característica do preconceito é que muitas vezes ele é apenas uma fantasia, ou seja, não tem nada a ver com o que na realidade acontece.

Os migrantes, em vários locais e em diferentes épocas, sofreram preconceitos e violências por conta do medo de que possam tirar nosso trabalho, usar o nosso dinheiro, comer a nossa comida, casar com as pessoas do nosso grupo, trazer doenças ou nos agredir.

Assim, perdemos a chance de partilhar culturas diferentes e ganharmos experiências, afetos e amizades.

Você entendeu o que é preconceito? Conhece situações de preconceito no lugar onde vive?



Na história da humanidade, apareceram muitas doenças que geraram medo e, em consequência, isolamento, raiva e maus-tratos aos doentes. Elas são consideradas “ruins” porque matam, causam deformidade, produzem alguma marca corporal. São aquelas que as pessoas temem se contagiar e demonizam os doentes.

As pessoas, então, tratam mal os doentes ou suas famílias, que os isolam como se isso pudesse protegê-los. “Culpa-se” o doente por ter pegado a doença e ele passa a ser visto como vilão.

≡





2. a conquista

Antes de continuar a falar sobre o preconceito e as doenças, vamos conversar um pouco sobre os povos que viviam na América e eram os donos desta terra, quando chegou o homem branco e começou a colonização.

Quando os portugueses chegaram, já havia muitos povos indígenas habitando as terras que hoje fazem parte do nosso país. Esse primeiro contato entre portugueses e indígenas foi na realidade uma conquista, um “desencontro de culturas”, que não tem nada a ver com as histórias mostrando índios e brancos em relações amigáveis que costumamos ouvir. A colonização portuguesa, assim como a espanhola no restante das Américas, teve início pelo interesse em buscar ouro e riquezas e acabou provocando o extermínio de milhões de indígenas.

Inicialmente, os povos indígenas mostraram-se pacíficos e hospitaleiros, porém os colonizadores logo começaram a enganá-los, forçando-os a trabalhar e submetendo-os, em caso de recusa, a castigos cruéis ou à morte. Portugueses



e espanhóis, com a ajuda da Igreja, elaboraram explicações afirmando que os indígenas não tinham alma e, portanto, podiam ser tratados como animais de carga. Nessa época, começou a ser elaborado o conceito de raça, na verdade uma justificativa para escravizar os indígenas, usar o seu trabalho, se apoderar de suas terras e matá-los quando não serviam mais.

Nas ilhas do Caribe, as primeiras que foram ocupadas no fim dos anos 1500, a população autóctone já tinha sido cruelmente exterminada. Esse cenário foi tão violento que provocou a indignação de alguns padres, que denunciaram o genocídio dos indígenas na Europa, motivando o começo do tráfico de escravos negros.

Autóctone é uma população que é natural de um lugar e não é imigrante ou estrangeira.

Alguns historiadores chamaram o primeiro contato entre portugueses e indígenas de “encontro de culturas” (como uma tentativa de esconder as péssimas relações entre colonizadores e colonizados), que representou, na realidade, uma guerra de conquista, um processo de extermínio ou genocídio dos indígenas, que continua até os dias atuais.

Procure na internet uma notícia sobre o processo de demarcação das terras indígenas no Brasil nos dias atuais.

Os indígenas das Américas possuíam melhores hábitos de higiene que os europeus e mantinham uma relação equilibrada e harmoniosa com o ambiente. Assim, os



europeus trouxeram uma grande quantidade de doenças que não havia, matando milhares por causa delas. Dentre elas estavam a varíola, a tuberculose, a sífilis e a hanseníase, além das viroses, para as quais não possuíam nenhuma resistência. A varíola foi usada como guerra biológica: os conquistadores jogavam roupas e objetos contaminados nas aldeias dos indígenas, ocasionando contágio e epidemias. Houve milhares de mortes, causando pânico e afetando a moral desses grupos que se sentiam impotentes para enfrentar estas doenças graves, mortais e desconhecidas.

Em muitos momentos, os indígenas resistiram às ações de subjugação, captura, trabalho escravo e extermínio, porém o processo de conquista estava apenas começando na história do Brasil. (<http://www.mundoeducacao.com/historiadorbrasil/portugueses-indigenas-encontro-ou-desencontro-culturas.htm>)

≡

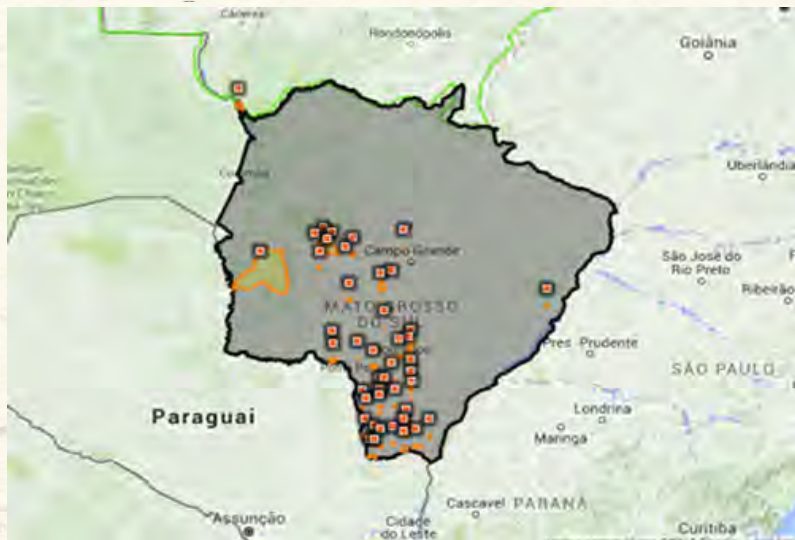




3. a história dentro da história

Agora que contamos um pouquinho da ocupação do território pertencente aos indígenas, vamos falar de Tainá, uma indiazinha guarani-kaiowá, povo que vive em algumas regiões da Argentina, Paraguai e Brasil. No Brasil, eles estão no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná e Mato Grosso do Sul.

Nos 500 anos da colonização do Brasil, muitas comunidades indígenas foram atacadas, dizimadas e os habitantes expulsos de suas terras. Os guarani-kaiowá de Mato Grosso do Sul são, hoje, 45 mil pessoas que lutam para sobreviver nos 42 mil hectares que ocupam, ao mesmo tempo em que, desde os anos 80, mantêm organizado um vigoroso movimento pela retomada de suas terras no sul do estado e fronteira com o Paraguai. Eles estão vivendo em situação de extrema precariedade, acampados ao longo de rodovias. O mapa do Mato Grosso do Sul a seguir mostra a localização das terras indígenas, embora muitas delas ainda não estejam demarcadas.



Tainá tem doze anos e mora em um acampamento chamado *Laranjeira*, na BR 163, que fica nos arredores da cidade de Dourados. Sua família é formada pelo pai, Tapir, a mãe, Maria, dois irmãos: Iani, com sete anos, e Irani, com 15.

A vida nos 30 metros de acampamento que vão da cerca de arame farpado da fazenda ao calor de 50 graus da faixa de asfalto é pobre, perigosa e insuportável. Falta água e alimentos e não há terra para plantar. Porém, esses sobreviventes, outrora donos da terra estão ali como uma última tentativa de recuperar parte do seu território e de suas terras.

Irani é um jovem de 15 anos, solitário e triste. Há dois meses seu melhor amigo foi encontrado enforcado em uma velha árvore perto do rio. Irani acredita que os jovens estão sem perspectivas e é muito difícil para o ser humano viver sem esperança. O sentimento de injustiça que a comunidade sente



frente à demora na demarcação das terras e às violências que sofrem, afeta principalmente os jovens como ele.

Há uma novidade, faz alguns dias que chegou o avô João Watera, o pai do pai. Tainá não sabe bem de onde ele veio, ouviu os pais cochichando sobre isso, mas não entendeu o porquê. Achou muito estranho quando chegou aquele velho magro e de rabo de cavalo, dizendo que era seu avô, porque achava até que ele tinha morrido. Agora ele está em outra barraca, onde fica muito tempo sentado, pensando na vida.

Certa manhã, Tainá foi levar o prato com pirão de farinha para o avô e resolveu sentar no chão, observando o velho índio enquanto comia. Quando terminou, ainda sem olhar para a menina, o avô cavocou no saco de pano listrado que trazia nas costas quando chegou ao acampamento e tirou de lá uma pequena onça do mato esculpida à mão. Disse que era para ela, e explicou que a onça era como o espírito dos antepassados, aqueles que habitavam a terra há muito tempo... Dizendo isso, tocou com o dedo grosso, moreno e áspero no lugar do coração e da cabeça de Tainá.

Ela voltou correndo para casa porque ouviu a mãe chamando forte para lhe dizer que não era para ficar às voltas com o avô. Tainá não falou nada.

Tainá vai a uma escola no município vizinho. O ônibus escolar passa para buscar as crianças do acampamento, embora haja dias em que ele se atrasa e outros que não vem buscá-las. Não há escola indígena nesta região e as crianças do acampamento precisam estudar na cidade.

Tainá está na quarta série, é curiosa e viva, gosta de saber das coisas, mas não tem amigos na escola. Durante o



História de uma índiazinha guarani



recreio, as crianças indígenas ficam juntas, tomam água e permanecem sentadas em um banco no pátio. Os meninos e meninas brancos não falam com eles. Após os conflitos mais recentes entre os indígenas acampados e os fazendeiros que querem expulsá-los das terras e o aumento das mensagens de ódio e raiva contra os indígenas postadas na internet, a situação piorou. Mas eles não falaram para os pais porque querem continuar indo à escola. Tainá olha os pés cheios de poeira, na época da seca, ou embarrados no tempo das chuvas. Pensa no avô e porque sua mãe não quer que se aproxime dele. Toca a sineta.



Curumim (Foto: Vatsi Danilevicz)





4. Os povos originários

Vamos falar um pouco sobre os povos originários, aqueles que habitavam o Brasil quando chegaram os portugueses e mais tarde todos os outros, os negros africanos (a força), os espanhóis, os italianos, os judeus, os alemães, os poloneses, afinal de contas somos todos migrantes.

Paremos só um minuto para pensar de onde vieram nossas famílias e qual o caminho percorrido para chegar no Brasil.



Povos do mundo. Detalhe de um bordado do povo maia. (Foto: Vatsi Danilevicz)



Os povos indígenas eram os donos da terra quando chegaram os colonizadores no Brasil. Havia entre 2 e 4 milhões de índios, que pertenciam a mais de mil povos e falam mais de mil línguas. Eles desenvolveram culturas e cidades, parentesco, estabeleceram sistemas de comércio, de comunicações e de trocas, e são chamados de ameríndios, ou índios americanos. Atualmente restam apenas 240 povos no Brasil, com uma população de 800 mil, falando apenas 150 línguas, representando uma perda cultural muito grande para humanidade.

Os indígenas brasileiros habitavam distintos territórios e estavam divididos em vários grupos ou povos, de acordo com o tronco linguístico ao qual pertenciam.

Somente em 1910, o governo brasileiro preocupou-se com o cuidado dos povos indígenas e, foi nesse momento, criado o Serviço de Proteção aos Índios (SPI), mais tarde chamado de Fundação Nacional de Proteção ao Índio (FUNAI), que queria “integrar” as populações indígenas ao mundo do homem branco.

A pressão dos órgãos do governo para confinar os índios em aldeias contraria o modo de vida dos guarani-kaiowá que se organizam em um sistema de muita mobilidade pelo território, em visitas, festividades, rituais religiosos e mudanças. Esse modo de vida inclui o cuidado com a terra, em que as lavouras são feitas e após algum tempo deixam a terra repousar. O aldeamento dos indígenas ocasiona dificuldade de obter alimento em quantidade e qualidade adequados quer seja por meio da lavoura, quer seja por meio da caça, pesca e coleta de frutos e raízes, o que provoca a desnutrição crônica das crianças, o alcoolismo de adultos, a depressão dos jovens.



Além disso, as oito áreas guarani-kaiowá demarcadas no início do século XX foram reduzidas, havendo uma desapropriação contínua do território indígena. Os fazendeiros invadiam as terras, usavam o trabalho dos indígenas e depois os expulsavam com armas, ameaçando, espancando, humilhando, jogando-os em caminhões e os despejando à beira de estradas.

No Mato Grosso do Sul, o desmatamento dos anos 1970 obrigou os indígenas que não estavam em reservas a se deslocar continuamente para evitar a hostilidade dos brancos. No final da década, já não havia mais onde se refugiarem, o que os levou a se organizar e reivindicar as terras perdidas. Em 2003, 16 territórios foram recuperados, totalizando 24 áreas guarani. A regularização da terra significa a diminuição do número de indígenas nas aldeias superpovoadas. A luta legítima dos guarani pela posse da terra tem custado paciência, perseverança, habilidade política e diplomacia por parte dos indígenas. Eles têm mostrado uma disposição muito forte para garantir suas terras, nem todas completamente legalizadas ou com pendências judiciais.

As comunidades coletivas ou terras indígenas são consideradas de usufruto das populações autóctones, segundo a Constituição do Brasil. Mas o processo de reconhecimento dessas terras ou de demarcação “é um capítulo ainda não encerrado da história brasileira” (<http://pib.socioambiental.org/pt/c/0/1/2/populacao-indigena-no-brasil>), já que o processo de colonização levou à extinção de muitos povos, à perda de suas terras e à desvalorização de suas culturas. Os indígenas brasileiros foram vítimas de um verdadeiro genocídio ou assassinato em massa de uma comunidade ou grupo.

≡





5. o dia a dia na beira da rodovia

Há vários anos que a família de Tainá vive precariamente em barracas na beira da rodovia perto da cidade de João Antônio, na região de Dourados. A vida em um acampamento nessas condições é muito difícil, quase não dá para imaginar para quem mora em uma casa, por mais simples e pobre que seja. As barracas são muito quentes, e perto do meio-dia faz quase 50 graus dentro delas. Também não há sombra ou árvores para se abrigar. Há muita dificuldade em obter água e no poço que eles conseguiram cavar, a água é barrenta e tem cheiro ruim. Várias crianças têm diarreias. Eles também sofrem com a falta de comida e, em geral, comem apenas arroz ou pirão de farinha de mandioca. A rodovia é perigosa e já aconteceram muitos atropelamentos na via, onde passam caminhões e veículos em alta velocidade.

Eles também sofrem constantes ameaças dos fazendeiros, que não os querem por perto e têm feito o possível para expulsá-los da região. Às vezes, eles aparecem à noite nas caminhonetes e colocam os faróis altos sobre as

História de uma indiazinha guarani



barracas para ameaçar e intimidar. Andam armados e dizem que os índios são preguiçosos e não querem trabalhar.

Quando chove, a lama escorre dentro das barracas e eles precisam colocar pedras ou tijolos para pisarem, caso contrário os pés ficam enterrados na lama. Também precisam colocar os móveis e utensílios sobre pedras para não molhar as roupas. Felizmente tem o rio perto, onde eles tomam banho e se refrescam e as crianças, que mesmo com tão pouco, ficam felizes.



Luta de Guarani-Kaiowás por sobrevivência na beira de estradas (Foto: Rosa Gauditano/StudioR).



Stela Nazareth Meneghel Guarani-Kaiowá



Todas as crianças em idade escolar vão à escola na cidade próxima e no ônibus da prefeitura, que as busca. Essas crianças são bilíngues, ou seja, além do português falam a língua dos seus ancestrais.

Os guarani consideram que a terra que eles ocupam é o *tekoha*, que não é apenas o lugar físico – mato, terra, campo, águas, animais, plantas, remédios –, mas também o local onde se realiza o *teko*, ou o *modo de ser*, o estado de vida guarani e as relações sociais das grandes famílias. O *tekoha* é um espaço vital, elemento-chave na cosmologia ou organização do mundo, palco de histórias mitológicas e morada dos espíritos. Esta ideia revela o profundo respeito que os indígenas possuem em relação à terra e ao ambiente.

Com o *tekoha*, os índios procuram reconquistar e reconstruir espaços a partir da relação que mantêm com a terra, baseada no reconhecimento de que são originários deste local e do culto à memória de seus antepassados, perto dos quais desejam se manter. Para fazer a mediação entre a comunidade e o estado, os indígenas escolhem uma liderança no grupo que é o *mburuvixa* ou capitão.

Compare a ideia de *tekoha* dos guarani (um lugar de mata rica onde se pode viver a vida) e o modo como o homem branco se relaciona com a terra, o território e o ambiente.



História de uma indiazinha guarani



Tekoha (Foto: Vatsi Danilevicz).

≡





6. uma doença que não havia antes

Aguçando os ouvidos para ouvir os cochichos do pai e da mãe, Tainá descobriu que o avô era leproso, que tinha sido levado para um hospital fazia já 15 anos, que os parentes não souberam mais dele e agora ele ressurgiu do nada.

O avô garantiu aos pais de Tainá que ele estava curado, que as manchas que tinha na pele desapareceram e que não tinha mais formigamento nos braços e nas pernas. Mostrou a eles o papel que tinha recebido no hospital, mas os mais velhos não sabiam ler. Tainá esperava que eles lhe chamassem para decifrar o papel, mas nada disso aconteceu.

Que doença seria essa chamada lepra que o avô tinha e que causava tanto medo à sua família, pensava Tainá enquanto tentava dormir entre o calor, os mosquitos e os fachos de luz que atravessavam a barraca, produzidos pelos faróis das caminhonetes dos capangas ou dos caminhões que transportavam soja pela estrada.



Uma doença que vem dos tempos bíblicos quando já havia uma ideia de contágio ou de a doença que passava de pessoa para outra. Os antigos tinham muito medo de pegar a doença e por isso escorraçavam os leprosos para fora dos muros das cidades. Os doentes eram obrigados a andar com um sino no pescoço para anunciar sua presença. Quando apareciam nas cidades em busca de comida ou agasalho, a comida era colocada no chão, como se fosse para um animal.

Os antigos pensavam que a doença era devido a um pecado ou a uma infração às normas da sociedade. Os leprosos eram considerados impuros, acrescentando ao sofrimento da doença o sofrimento da segregação.

Na Europa da Idade Média havia muitos leprosos, e nesse período começou o confinamento dos doentes em hospitais-colônia ou lazaretos, devido à história de Lázaro, o leproso amigo de Jesus. Os portugueses trouxeram a hanseníase para o Brasil, doença que não acometia os indígenas, muito saudáveis na época.

Antigamente essa doença se chamava lepra e mais tarde começou a ser tratada como hanseníase, já que o termo leproso pode ser considerado uma forma de discriminação.

A hanseníase é uma doença que leva de três a cinco anos para passar de pessoa a pessoa; não é adquirida através de contatos rápidos, como os de ônibus, sala de aula, restaurante. É preciso que um doente passe bastante tempo com outra pessoa para que ela se contamine e adoeça; geralmente, os casos novos são familiares de um doente não tratado, porque os doentes que se tratam (tomando antibióticos) deixam de transmitir o agente infeccioso.



Os sintomas mais comuns são: manchas esbranquiçadas, avermelhadas ou amarronzadas em qualquer parte do corpo com perda ou alteração de sensibilidade (se você picar a pele no lugar da mancha com uma agulha não vai sentir nada). No local da mancha, a pele fica seca e com falta de suor; há queda de pelos, especialmente nas sobrancelhas; formigamentos; choque, fisgadas e agulhadas ao longo dos nervos dos braços e das pernas, inchaço de mãos e pés; feridas nas pernas e pés; carocinhos no corpo, em alguns casos avermelhados e doloridos; secreta nos olhos.

O avanço da doença pode causar deformações em regiões como nariz e dedos e dificultar a realização de determinados movimentos, como abrir e fechar as mãos. Também pode levar o doente a se acidentiar, queimar ou ferir devido à falta de sensibilidade nas mãos e extremidades.

Não fique preocupado se você tiver um desses sintomas, geralmente é preciso vários deles para ter a doença.

A lepra não é uma doença hereditária, e embora o bacilo tenha a capacidade de infectar muita gente, poucos adquirem a doença porque a maior parte das pessoas possui anticorpos que impedem a contaminação. Um hanseniano sem tratamento elimina bacilos através das vias respiratórias, tosse, espirros e saliva. Quando o doente se trata, ele deixa de transmitir a doença, podendo trabalhar e se relacionar com amigos e familiares e viver a vida normalmente.

No Brasil, o tratamento da hanseníase é fornecido gratuitamente pelo governo através do Sistema Único de Saúde (SUS). O diagnóstico precoce é fundamental para o bom desenrolar do tratamento, que atualmente recebe o



História de uma indiazinha guarani



nome de poliquimioterapia (PQT), sendo composto por dois ou três medicamentos. O tratamento é seguro e apresenta ótimos resultados, mas deve ser realizado sob supervisão médica regular.

Os indígenas brasileiros, antes da chegada dos colonizadores, não sofriam com a hanseníase. A doença entrou no país com os primeiros colonizadores portugueses e com os escravos africanos. Os primeiros casos foram notificados em 1600, na cidade do Rio de Janeiro onde, anos mais tarde, seria criado o primeiro lazareto. Após, a doença se espalhou por todo o país à medida que ocorreram as migrações para o interior.

As medidas para controle da doença no Brasil evoluíram conforme a época. Antigamente, os doentes eram obrigados, por lei, a se isolarem da sociedade, ficando confinados nos hospitais-colônia e proibidos de exercerem algumas profissões. Só nos anos 1960 foi revogada a lei da internação compulsória.

Pela manhã, revirando-se no enxergão onde dormia, Tainá lembrou que teve um sonho em que eles iam para o *tekoha*, a terra sem males, e quem conduzia o grupo era o avô. Pensando no sonho resolveu que iria falar com ele.

≡





7. a conversa

Tainá chegou de mansinho, levando o prato de pirão com farinha. Ficou olhando para o avô comer e, para enfrentar a timidez, resolveu começar dizendo que sonhou com ele. Que sonho você teve, perguntou o índio. Ela contou que no sonho eles estavam indo, finalmente, para o *takoha* e que o avô era o guia do grupo. Ele quis saber dos detalhes, como eram as árvores, os arbustos e os frutos da floresta, se havia pássaros e animais de pelo, se tinha um rio e como era a água, perguntou se era noite ou dia, se podia ver a lua e as estrelas. Finalmente, ao se dar por satisfeito com o sonho, perguntou à Tainá se ela sabia quem era ele. Tainá respondeu que ele era João Watera, seu avô, pai de seu pai, que tinha lhe trazido a onça para lhe dar proteção.

João Watera começou a falar, contou dos velhos tempos quando viviam no mato e seguiam os costumes dos ancestrais. Que a terra era fértil, havia muita caça na floresta e peixes nos rios, tinham água abundante e o plantio de mandioca e milho servia apenas para suplementar o que comiam. Falou da avó, sua mulher – Joana Watera – que morreu de tristeza quando



ele foi obrigado a ir para o hospital, de como ela ajudava as mulheres no parto e conhecia a linha que liga a vida com a morte. A avó sabia os cantos e era chamada de ñandesy (nossa mãe). Tocava os instrumentos musicais: o apito ritual (*mimby*) e o chocalho (*mbaraka*), fazendo o som que regula a chuva, explicou o avô.

Contou então que ele tinha sido homem da medicina, homem xamã, que herdou do pai o conhecimento das raízes, das folhas, das ervas e dos elementos da cura. Sabia falar com os espíritos, conjurar o mal, mediar a morte, vencer a doença. Conhecia as rezas, as cerimônias, os cantos e as danças da cura, os fogos, os chás, as raízes, os remédios e o poder dos elementos.

Contou para a menina que quando foi internado no leprosário e soube da morte da avó e da expulsão dos guarani-kaiowá de suas terras pelos fazendeiros, quando tomou conhecimento daquele sem número de notícias ruins, o seu espírito ficou muito frágil e desejou ir embora deste mundo. Contou que quando ficou sabendo das crianças que morreram na rodovia, dos líderes assassinados pelos posseiros, dos guarani que, assolados pela tristeza, bebiam a qualquer instante e não mais apenas nas cerimônias religiosas, dos jovens que não tinham mais interesse em viver, das meninas levadas à força para serem abusadas pelos brancos na cidade, pensou que estava tudo acabado.

Contou também que quando o mandaram para casa dizendo que estava curado, não acreditou. Como é que tinham lhe dito que a doença era para toda a vida e agora não estava mais doente? Pensou que poderia ser mais uma malvadeza de homem branco para ele voltar para a aldeia e contaminar



todo o mundo. Mas como não tinha mais as manchas e se sentia disposto, resolveu voltar. E aí estava ele.

Falou que o sonho que Tainá lhe contou era como uma mensagem. Uma mensagem do que eles deveriam fazer, do que ele – João Watera – devia fazer dali em diante. Ele iria retomar sua atividade de xamã e homem da medicina e começaria a passar esse conhecimento adiante para que não se perdesse. Aí estava o caminho. Tocou outra vez o coração e a cabeça de Tainá e lhe deu a benção. “Menina esperta,” disse o avô, “coração valente”.

E como é ser homem curandeiro e xamã, perguntou Tainá? Você vai ficar sabendo, disse o avô, no tempo devido. E eu o que posso fazer, perguntou ainda a menina? Você pode cantar como a sua avó, ajudando a guardar a memória e a língua do nosso povo, se quiser, sugeriu o avô. Você pode ser ñandesy, “nossa mãe”.

Tainá se sentiu muito feliz, parecia que, naquela conversa, havia compreendido muitas coisas. Sentia como se as palavras do avô tivessem enchido o buraco vazio que às vezes ameaçava engolir a todos, não tinha palavras para descrever o que sentia, mas sabia que pertencia a um povo que estava naquela terra há mil anos. Um povo que sabia dos verdadeiros valores. Que colocava na balança da igualdade, homens e animais, terras e águas, espírito e matéria. Sabia que um dia chegariam no tekoha. Uma terra sem males.

≡





8. os hospitais- colônia

Em 1920, com a criação da Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas, primeiro órgão federal destinado à campanha contra a lepra, houve um movimento no país para enfrentar a doença. Em 1926, foi criada a lei que obrigava as pessoas que não se apresentassem espontaneamente a serem internadas compulsoriamente nos hospitais-colônia. Muitos se escondiam, mas se fossem denunciados, eram buscados e internados à força, porque o isolamento era visto como a única maneira de evitar a disseminação da doença. Os hospitais eram construídos em locais distantes de áreas populosas e quando possível, dotados de barreiras naturais de isolamento.

Nesta época foram fundados leprosários nos estados do Pará, Acre, Amazonas, Ceará, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro, Paraná, Minas Gerais e São Paulo, totalizando mais de 30 hospitais no país, incluindo o Hospital Colônia Itapuã no Rio Grande do Sul.



O projeto para a construção dos leprosários pelo país, como aquele em que o avô de Tainá esteve internado por mais de 15 anos, previa a construção de hospitais como pequenas cidades divididas em zonas sadias, onde podiam transitar as pessoas não doentes, e zonas doentes, onde ficavam os hansenianos.

As primeiras edificações formavam conjuntos de pavilhões e casas para famílias de doentes isolados. Na “zona sadia”, havia residência para os médicos e os funcionários. Na “zona intermediária”, encontravam-se os prédios da administração, padaria, lavanderia e outros serviços. Na “zona doente”, ficavam os pavilhões ou casas para os doentes, cozinha, refeitório e enfermarias.

Nos dias atuais, está comprovado que a hanseníase tem cura se o tratamento for seguido da maneira correta. Os doentes são tratados em ambulatórios e o isolamento não existe mais em nenhuma região do país. No entanto, ainda há ex-pacientes que moram em hospitais colônia, como o Itapuã e o São Julião no Mato Grosso do Sul e optaram por permanecer neles porque já haviam estruturado suas vidas pessoais e profissionais nessas localidades ou porque já não sabiam onde estavam suas famílias e parentes.

Apesar da hanseníase nos dias de hoje ter cura e não causar tanto preconceito quanto causava anos atrás, a doença ainda representa um grave problema de saúde pública para o Brasil, pois nosso país é o primeiro no índice de prevalência de hanseníase no mundo. Esse índice é de 4,5 casos em média dependendo do estado da federação, podendo chegar até 20, como em Mato Grosso, Amazonas ou Rondônia.



A foto a seguir mostra o portão de acesso do Hospital Colônia Itapuã em Porto Alegre: “nós não caminhamos sós” é o chamamento para que se possa pensar na exclusão e no estigma.



Cinema e fotoetnografia na cidade dos condenados (Foto: Luiz Eduardo Achutti).

≡





9. tornando-se um xamã ou uma terra sem males

O pajé ou xamã é uma figura de extrema importância na estrutura social guarani. Ele realiza a mediação entre o mundo dos homens e o mundo sobrenatural, embora os saberes da pajelança estejam distribuídos entre todas as pessoas da comunidade, ou seja, todos podem cantar, rezar e praticar as artes da cura.

O xamanismo ocupa um espaço central na cosmologia e na construção da sociabilidade guarani. O xamã mantém contato entre o mundo dos vivos, dos mortos, dos espíritos e da natureza. É através desse contato com os diversos mundos que se estabelecem as relações na aldeia. “Sem xamã não há agricultura, caça, pesca, parentela nem *tekoha*.”

Os xamãs guarani-kaiowá são chamados de *nhanderu* (nosso pai) ou *oporaheiva* (cantores) e constituem presença obrigatória nas *Aty Guasu*. *Aty Guasu* (reunião grande) são encontros em que os indígenas se articulam e organizam suas demandas diante do poder público. Essa luta é muito mais ampla que um diálogo entre cidadãos e o Estado, ou uma



disputa entre fazendeiros e indígenas. É uma luta que envolve gente capaz de influenciar o clima, curar, prever o futuro e comunicar-se com seres invisíveis.

Embora nas comunidades guarani todos cantem e rezem, os xamãs são responsáveis pelos cantos que acompanham todas as atividades humanas: o início de uma plantação, uma casa, uma aldeia ou o nascimento de uma criança. O canto é uma convocação e um apelo às entidades de outros planos de existência para que permitam o sucesso das iniciativas humanas. Essas entidades são visíveis apenas àqueles que se preparam durante anos para vê-las, cuidando da alimentação e regrando de forma rigorosa os hábitos pessoais. Os xamãs-cantores ou rezadores transmitem seus cantos para aprendizes, chamados *yvyraija*, muitas vezes jovens da própria família que demonstram vocação para esse caminho. Os guarani enfatizam a possibilidade de adquirir vários desses conhecimentos por uma inspiração que chega pelo sonho.

No caminho de tornar-se um xamã, João Watera chamou o neto Irani e mais dois adolescentes que tinham sonhado que eram homens da cura. Então, João Watera começou a trabalhar e a transmitir aos jovens a arte de ser um pajé, de ser um homem curandeiro, cantador dos cantos, mediador entre os vários mundos. Os jovens sabem que a formação de um xamã é longa e exige paciência, disciplina e identificação com os valores da tribo, mas estão dispostos a aprender e a preservar a memória de seu povo.

Eles já começaram a cantar, a dançar e a rezar. Há cantos de boas-vindas, de despedida, de alegria. Há cantos para celebrar nascimentos e casamentos, para enfrentar as



doenças e a morte. João Watera explica aos rapazes que os cantos e as rezas, quando aplicados às pessoas, servem para realizar curas e prevenir doenças, eliminar a raiva e o mau humor ou garantir a harmonia na família. Há maneiras para cuidar das doenças e acidentes, picadas de insetos venenosos e de cobras, assegurar uma boa colheita, prevenir pragas e problemas meteorológicos. Além disso, o xamã tem o poder de prever o futuro e falar com os espíritos.

João Watera, apesar das dificuldades, apesar da vida nas barracas de lona preta à beira da rodovia, apesar de presenciar o sofrimento de seu povo vivendo em condições sub-humanas, apesar das ameaças, violências e assassinatos, resiste. Ele assume, como tantos outros líderes, a palavra do profeta e fala aos meninos:

Nosso dia há de vir e chegaremos ao local onde vai renascer a nossa terra, o nosso tekoha. Então, faremos a cerimônia a Tupã e os nhanderu vão nos abençoar. Iremos cantar o canto longo para trazer de volta a colheita do milho verde, os canaviais, os mandiocais, a caça. Ali, vamos ter novamente todas as coisas e o bem viver.

João Watera e os rapazes tocam os instrumentos e cantam os cantos de vida e de paz, os cantos do *tekoha*, as rezas de esperança, de cura, de abundância. Uma terra sem males.



História de uma índiazinha guarani



A árvore de cura (Foto: Vatsi Danilevicz).

Fim





Referências

CARVALHO, L. **Portugueses e indígenas: encontro ou desencontro de culturas?** 2015. Disponível em: <<http://www.mundoeducacao.com/historiadorbrasil/portugueses-indigenas-encontro-ou-desencontro-culturas.htm>> Acesso em: 08 jan 2016.

HASSEN, M.N; ACHUTTI, L.E. **Cinema e fotoetnografia na cidade dos condenados.** Studium 23. Disponível em: <<http://www.studium.iar.unicamp.br/23/01.html>> Acesso em: 08 jan 2016.

PIMENTEL, S; GAUDITANO, R. Cantos xamânicos: as palavras que agem. **Revista Índio**, v. 1, n.1, p.14-17, 2009.

POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL. Acesso em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/c/0/1/2/populacao-indigena-no-brasil>> Acesso em: 08 jan 2016.

História de uma índiazinha guarani



SERRES, J.C.P. **Uma memória que agoniza: Hospital Colônia Itapuã.** XXVII Simpósio Nacional de História - ANPUH. Natal, 2013. Acesso em: <http://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1363703429_ARQUIVO_Umamemoriaqueagoniza.pdf> Acesso em: 08 jan 2016.

VASCONCELOS, M. **Fotos mostram luta de Guaranis-Kaiowás por sobrevivência na beira de estradas.** BBC Brasil de Londres. Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/videos_e_fotos/2012/12/121210_galeria_kaiowas_mv_as.shtml Acesso em: 08 jan 2016.

VIVEIROS DE CASTRO, E. **No Brasil, todo mundo é índio, exceto quem não é. Povos Indígenas do Brasil.** Disponível em: <http://pib.socioambiental.org/files/file/PIB_institucional/No_Brasil_todo_mundo_%C3%A9_%C3%ADndio.pdf> Acesso em: 08 jan 2016.





Agradecimentos

Em primeiro lugar quero agradecer a minha irmã Stela Maris Meneghel Vargas que inventou a indiazinha desta história e a desenhou.



História de uma indiazinha guarani



Quero agradecer também aos fotógrafos que cederam as imagens deste livro: Luiz Eduardo Achutti, Rosa Gauditano, Julio Schweickardt que cedeu a foto da capa e Vatsi Danilevicz que compartilhou neste e em outros materiais suas imagens e ideias. O meu muito obrigada a meu colega e amigo Alcindo Antonio Ferla, que generosamente tem disponibilizado o espaço da Editora da Rede UNIDA para nossas produções, mesmo quando modestas como este livreto. Enfim, não poderia deixar de mencionar os guarani-kaiowá que são os protagonistas desta história e desculpar-me se, de alguma maneira, cometi algum desrespeito à sua cultura e história.





Filmes

Os filmes que
iremos ver



Como era gostoso meu francês
(Nelson Pereira dos Santos, 1971)



Xingu- a história dos Irmãos Villas
Boas (Caio Hamburger, 2012)

História de uma índiazinha guarani



Iracema - uma transa amazônica
(Jorge Bodanzky e Orlando Senna,
1974)



Brincando nos campos do Senhor
(Hector Babenco, 1991)



Terra vermelha (Marco Bechis,
2008)





Os de outros locais

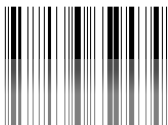


A missão (Roland Joffé, 1986)



O último dos moicanos (Michel
Mann, 1992)

Você gostaria de indicar outros filmes?



9 788566 659474

Publicações da Editora Rede UNIDA

Séries

Clássicos da Saúde Coletiva

Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Arte Popular, Cultura e Poesia

Interloquções: Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde

Atenção Básica e Educação na Saúde

Saúde Coletiva e Cooperação Internacional

Vivências em Educação na Saúde

Cadernos da Saúde Coletiva

Economia da Saúde e Desenvolvimento Econômico

Saúde & Amazônia

Periódicos

Revista Saúde em Redes

Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

editora



redeunida

www.redeunida.org.br