

LUIZA GARNELO, SULLY SAMPAIO, GARY LYNN, ANDRÉ FERNANDO BANIWA

### ***Medicina Tradicional Baniwa:***

#### **uma experiência de intervenção social em busca de uma teoria**

O projeto Medicina Tradicional Baniwa deve ser compreendido como parte de um conjunto mais amplo de atividades do projeto Rede Autônoma de Saúde Indígena (RASI), da Universidade Federal do Amazonas, o qual atua no alto rio Negro desde 1987, e conjuga atividades de pesquisa e intervenção social, desenvolvidas em parceria com as organizações indígenas locais e micro-regionais.

As linhas de investigação do RASI visam à análise da trajetória política das lideranças indígenas locais, dos modos como se constroem e se legitimam seus discursos e práticas sobre saúde e doença, e de como operam as forças políticas indígenas que intervêm no campo da saúde, no plano aldeão ou na interação com agentes sanitários da sociedade nacional brasileira. Ao tomar os agentes indígenas de saúde, os terapeutas tradicionais e os usuários de seus serviços como eixo de investigação, o RASI também tem buscado apreender não só como as representações e as práticas dos sistemas nativos de doença, cura e cuidados interagem com as políticas de saúde do Estado brasileiro, mas também como elas influenciam as demandas sanitárias trazidas pelas organizações indígenas para os colegiados decisórios (conselhos de saúde) do subsistema de saúde indígena, em que são planejados e avaliados os programas anuais de saúde nos distritos sanitários indígenas.

No plano da intervenção, o RASI tem uma longa trajetória de educação em saúde, de capacitação de conselheiros de saúde e de recursos humanos indígenas e não-indígenas para o desenvolvimento de cuidados primários de saúde, assessoria e apoio à gestão de organizações indígenas e gerenciamento de projetos de desenvolvimento comunitário. Essas iniciativas não são destinadas exclusivamente aos Baniwa, mas vêm sendo desenvolvidas com os diversos povos indígenas da região do alto rio Negro.

Uma parceria mais estreita com as organizações indígenas Baniwa se constituiu em 1997, como resposta à demanda específica de uma de suas entidades etnopolíticas, a Organização Indígena da Bacia do Içana (OIBI), cujos dirigentes, preocupados com a hegemonia de conteúdos biomédicos na formação de seus agentes indígenas de saúde, solicitaram à equipe do projeto RASI que os capacitasse em medicina tradicional Baniwa. Segundo a demanda trazida, o processo formador dos agentes de saúde, desenvolvido por órgãos governamentais e não governamentais, valorizava apenas conteúdos de medicina ocidental, ignorando (ou negando) as características da cultura Baniwa, seus nexos explicativos do evento patológico e suas estratégias tradicionais de cura e cuidados. Em outros termos, promoveram uma desvalorização intrínseca da cultura Baniwa ns jovens habilitados para desenvolver ações de saúde nas aldeias, ou seja, comprometeram a reprodução de tais saberes pelas gerações futuras.

## Organização social, doença e cura entre os Baniwa

Os Baniwa é um povo aruaque falante que habita nas calhas dos rios Içana, Aiarie e os afluentes desses, integrando o sistema fluvial rionegrino. Congrega uma população aproximadamente de 4.650 pessoas, distribuídas em 94 assentamentos (ISA/FOIRN, 1997)<sup>1</sup>, ordenada segundo a hierarquia de parentesco e agrupada em fratrias e sibs<sup>2</sup> reconhecidos e nomeados pelo grupo. As informações sobre os sistemas de doença, cura e cuidados praticados pelos Baniwa foram sistematizadas em Garnelo e Wright (2001), Garnelo (2003), Garnelo e outros (2002) e nos impressos destinados ao uso comunitário.

Para fins de maior clareza na discussão, faremos inicialmente uma breve síntese de suas características.

A patologia Baniwa está inextricavelmente ligada à sua cosmologia; segundo sua origem mítica, o processo saúde-doença pode ser ordenado em três grupos de eventos: a) Doenças originadas de um adultério ancestral cometido pela mulher do herói criador *Ñapirikóli*, com uma serpente que representa a alteridade agressiva; as principais categorias nosológicas desse grupo são *Whiokali*, problemas digestivos decorrentes dos poderes agressivos dos peixes; *Waláma*, agressão por dardos mágicos disparados por xamãs inimigos, animais e espíritos da floresta; e as picadas de serpentes venenosas, que teriam adquirido sua peçonha nessa ocasião; b) doenças advindas de *Kowai*, filho de uma relação incestuosa dos precursores da humanidade: aqui se agrupam o *Mánhene*, a principal forma de feitiçaria entre os Baniwa, e os “sopros” *Hiwiatti*<sup>3</sup>, que causam dano e infortúnios diversos. *Mánhene* e *Hiwiatti* estão ligados aos ritos de passagem, sendo, sob esse ponto de vista, opostos simétricos da ordem social instaurada pelas flautas sagradas no rito pubertário masculino. As doenças causadas por *Yoópinai*, espíritos da floresta que perderam sua condição de proto-humanos por transgredirem as regras do aprendizado xamânico, são uma resposta agressiva às disputas travadas entre eles e seus ancestrais míticos pelo uso da vida animal e vegetal, das quais são os guardiães; e c) Doenças causadas por agressões feitas pelas estrelas, acometendo, principalmente, os jovens em período pubertário, particularmente os que romperam as severas regras de jejum e as disciplinas corporais.

As principais estratégias de cura hoje utilizadas pelos Baniwa compreendem os medicamentos industrializados, que costumam ser a primeira escolha diante dos sintomas iniciais de doença. O itinerário terapêutico seguido pelos enfermos pode obedecer a uma seqüência que é iniciada pelo uso de medicamentos industrializados, passa pelo uso de plantas medicinais, inicialmente autocuidados no âmbito doméstico, e se amplia progressivamente. Caso o problema não se resolva, são procurados especialistas no conhecimento de plantas silvestres ou cultivadas, até atingir os donos de

---

<sup>1</sup> Os dados aqui citados se referem exclusivamente à população Baniwa residente na área rural do município de São Gabriel da Cachoeira. Está excluída dessas informações a população residente em área urbana, em outros municípios e em países fronteiriços como Colômbia e Venezuela.

<sup>2</sup> O termo fratria designa um conjunto de descendentes de um único ancestral mítico que se consideram consanguíneos. Os Baniwa que vivem em território brasileiro reconhecem as fratrias *Walipere*, *Hohodene* e *Dzawenai*; cada uma delas é composta por quatro a cinco *sibs* nomeados e hierarquizados, congregando membros de famílias extensas que atuam como unidades políticas no controle de espaços territoriais e recursos ambientais definidos, e estabelecem uma extensa rede de trocas matrimoniais, simbólicas e materiais que auxiliam na sobrevivência cotidiana.

<sup>3</sup> Esses dois termos designam respectivamente o envenenamento de uma pessoa, o qual gera quadros graves e freqüentemente mortais de hemorragias digestivas, e um grupo de doenças que os informantes traduzem para a língua portuguesa como “sopro”, um tipo de agressão simbólica feita através de rezas específicas para este fim, veiculadas pela fumaça do tabaco. Ambos costumam ser gerados por vingança, um retorno a uma afronta sofrida (Garnelo 2003).

cânticos e os xamãs. Essa trajetória não obedece a uma seqüência linear. Por razões como distância geográfica, escassez de especialistas, particularmente de xamãs, falta de recursos para o pagamento do trabalho de cura, desconfiança de terapeutas pertencentes a sibs afins<sup>4</sup> e, no caso dos evangélicos, interdições geradas pela conversão religiosa, os doentes costumam priorizar os tratamentos realizados no interior da consangüinidade, lançando mão do uso simultâneo de diversos recursos de cura, entre os quais os da biomedicina.

Os Baniwa dispõem de grande número de plantas potencialmente capazes de cobrir todos os nichos de sua taxonomia de doença. As formas de preparo são minuciosas e, logo, costumam ser seguidas com rigor, pois o efeito tóxico de muitas delas pode antecipar a morte, caso se cometa um erro em sua manipulação. Esse conhecimento é generalizado entre homens e mulheres, havendo certa divisão de gênero, na qual os homens se apropriam das plantas silvestres, enquanto as mulheres tendem a usar plantas cultivadas, não havendo contudo exclusividade de domínios. A apropriação desses saberes é desigualmente distribuída entre os membros da sociedade, variando segundo o interesse e a motivação em transcender os conhecimentos disponibilizados para todos. Outrora, os rituais masculinos de iniciação propiciavam um espaço sistemático de ensino-aprendizado sobre os cânticos e o uso de venenos e contra-venenos; sua interrupção deslocou a reprodução desses conhecimentos para o âmbito intradoméstico, no qual os pais costumam ensinar aos filhos, e as mães às filhas, com perda na qualidade do aprendizado.

De acordo com Garnelo (2003), as técnicas de cura são atos de purificação ritual do enfermo e seu grupo familiar que visam livrá-los das forças disruptivas que os ameaçam. Simultaneamente, representam formas de exercício do poder sobre os membros da sociedade, que preconizam a austeridade e o reforço das disciplinas do corpo e do espírito, assim como promovem o controle moral dos mais velhos sobre os mais jovens e dos homens sobre as mulheres. São, portanto, formas de intervenção política normalizadora que buscam garantir a reprodução social, contornando, apaziguando ou suprimindo a violência transgressora que, ao romper a ordem social, gera o evento patológico.

### **Cenário político encontrado**

Antes de prosseguirmos na descrição da experiência, cabe um mapeamento dos atores políticos que intervieram na cena social Baniwa ao longo das atividades do projeto de medicina tradicional. O primeiro conjunto deles é representado pelos próprios grupos políticos indígenas, cuja lógica organizativa obedece à distribuição socioespacial dos grupos de parentesco, tradicionalmente distribuídos ao longo das margens dos rios Içana e Aiari. Eles se distribuem segundo suas áreas de moradia e fratria dominante, em quatro regiões políticas distintas, Baixo Içana, Médio Içana, Alto Içana e Aiari, com suas respectivas organizações de base<sup>5</sup>: Associação Indígena do Baixo Rio Içana (AIBRI) e

---

<sup>4</sup> Para Garnelo (2003), a escassez atual de xamãs e donos de cânticos pode forçar um doente a procurar ajuda de especialistas de sibs de afins, uma alteridade perigosa na qual podem estar os agressores que produziram o quadro atual de doença. São essas as razões cruciais para postergar ou evitar a busca a essa alternativa de cura.

<sup>5</sup> No associativismo rionegrino, as organizações de base são entidades etnopolíticas locais que congregam conjuntos de aldeias dispostas em um trecho de rio, representando grupos específicos de parentes. Elas fazem a intermediação política entre o plano local e o espaço multiétnico do movimento indígena, coordenado pela Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro/FOIRN. Atualmente, existem onze entidades Baniwa, desenvolvendo ações de auto-subsistência, comercialização de artesanato, fiscalização da terra demarcada, militância nos conselhos deliberativos de saúde indígena etc. (Garnelo 2003).

União das Nações Indígenas do Baixo Içana (UNIBI), Organização Indígena da Bacia do Içana (OIBI), Organização Indígena dos Coripaco do Alto Içana (OICAI) e Associação Indígena das Comunidades do Rio Aiari (ACIRA). No início das atividades do projeto de medicina tradicional, existiam apenas a OIBI e ACIRA, que atuaram como principais parcerias, pois as demais entidades foram se constituindo somente nos anos subsequentes.

Apesar das mudanças geradas pelo contato interétnico que alterou o padrão de assentamento dos grupos locais, cada subregião está sob controle político de uma ou mais fratrias; assim o médio Içana é controlado pela fratria Walipere, o alto Içana pelos Coripaco<sup>75</sup> e o Aiari pelos Hohodene e Walipere. No baixo Içana, a forte influência da colonização gerou um padrão multiétnico de assentamento, havendo membros de todas as fratrias e de outras etnias em seus aldeamentos. Ainda assim, o controle político das chefias de aldeia está dividido entre membros da fratria Dzawenai e falantes exclusivos de Nheengatu<sup>76</sup> que guardam pouca memória de suas raízes ancestrais de parentesco, auto-identificando-se por intermédio de uma identidade genérica de “*Baniwa*”, sem distinção precisa de sua origem frátrica. Como se verá adiante, cada subregião interagiu de forma bem diversa com o trabalho desenvolvido.

Ainda no plano intraétnico, as tensões intergeracionais, frequentemente expressas nas relações – nem sempre harmônicas – entre chefias de aldeia (capitães) e líderes de organizações indígenas, e nos conflitos religiosos entre evangélicos e católicos, constituíram-se, em elementos relevantes no cenário político aqui analisado. Na história do movimento indígena rionegrino, os católicos têm uma ligação mais antiga com as lutas etnopolíticas, ao passo que os evangélicos, nos primeiros anos do processo associativo, mostraram-se relutantes em se engajar nesse tipo de iniciativa, e priorizaram as propostas desenvolvimentistas dos militares. Somente anos depois da formação da OIBI, ocorrida em 1992, pôde-se observar um maior interesse das aldeias evangélicas pelo associativismo indígena.

Embora enfrentassem a oposição salesiana, os católicos preservaram seus xamãs (*maliri*), os especialistas em cânticos terapêuticos (*malikai iminali*) e o uso do paricá como meio místico de diagnosticar doenças. Dessa forma, as aldeias católicas se tornaram as principais depositárias das narrativas míticas, pouco circulantes nas comunidades evangélicas, mais preocupadas com as leituras bíblicas e a realização de cultos religiosos, denominados conferências bíblicas, que reúnem grande número de participantes e mobilizam politicamente as chefias de aldeia.

As instituições não indígenas interessadas na discussão se faziam presentes através do Distrito Sanitário Especial Indígena, cujas atividades durante o desenvolvimento do projeto foram exercidas sucessivamente pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Cachoeira, pela ONG Saúde Sem Limites e pela equipe técnica contratada pela Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (FOIRN), quando esta assumiu as ações distritais. Embora não exercessem atuação direta no campo sanitário, a igreja católica e as igrejas evangélicas autônomas que existem em diversas comunidades representavam uma presença poderosa, dadas as íntimas ligações entre saúde, doença e religiosidade no mundo Baniwa. O Instituto

---

<sup>75</sup> Na sociologia do parentesco Baniwa, os Coripaco não se constituem como fratria, porém os sibs Coripaco, assentados no Alto Içana brasileiro, operam politicamente como tal junto dos grupos residentes rio abaixo.

<sup>76</sup> Os residentes dessa região foram alvo de um intenso esforço missionário de conversão, tendo entre suas conseqüências o abandono da língua Baniwa e a adoção do Nheengatu, a qual se tornou a língua-mãe das gerações mais jovens. Esse processo também gerou mudanças na apropriação de saberes ancestrais e no auto-reconhecimento do lugar ocupado na estrutura social Baniwa pelos membros dessas localidades.

Socioambiental (ISA) teve, ao longo de todo período, atuação relevante no campo do etnodesenvolvimento, em parceria com as entidades indígenas, particularmente a OIBI.

No multifacetado cenário descrito, travam-se os diálogos dos indígenas consigo próprios e com os interlocutores institucionais não indígenas, instaurando-se campos de negociação e de aprendizado, mediados por saberes técnico-sanitários, antropológicos e indigenistas, dos quais os líderes nativos buscam apropriar-se, aprimorando sua capacidade de captar bens e serviços oriundos de políticas públicas necessárias à melhoria das condições de vida de seus liderados.

### **A trajetória do Projeto de Medicina Tradicional**

A solicitação da OIBI gerou um sério problema para a equipe do RASI, que detinha experiência somente em treinamento de medicina não-indígena, o que levou a interrogações sobre como proceder para capacitar indígenas em temas de sua própria cultura. O que teria motivado a entidade a propor tal iniciativa para pessoas estranhas ao seu mundo? A busca dessas respostas instaurou um permanente diálogo entre a equipe e as lideranças, o qual acabou configurando o desenvolvimento subsequente do projeto.

A primeira fase do trabalho abrangeu um conjunto de reuniões entre diretoria e o grupo técnico do RASI, para definir prioridades e estratégias de ação, estando claro que nenhum dos parceiros sabia exatamente como proceder. Os líderes da entidade propuseram que o treinamento se iniciasse pela capacitação dos agentes indígenas de saúde no manejo de plantas medicinais que, segundo eles, constituíam-se um importante recurso terapêutico do grupo. Vale ressaltar a ausência de registro, na literatura disponível na época, sobre a existência desses recursos e das taxionomias de doença que ordenavam a terapêutica Baniwa.

O treinamento proposto seguiu os moldes das capacitações que os agentes indígenas de saúde vinham recebendo havia vários anos, tendo-se organizado uma reunião na aldeia-sede da OIBI que congregou todos os agentes de saúde da área de abrangência da entidade, que na época cobria todo o rio Içana; isso representava também a afluência de membros das diversas fratrias para o curso. Como a diretoria da ACIRA não atendeu ao convite para participar das reuniões prévias ao treinamento, imaginou-se que os agentes indígenas de saúde do Aiari não participariam. As lideranças da OIBI ficaram encarregadas de selecionar os professores indígenas que trabalhariam no treinamento, o que foi feito em uma assembléia indígena, na qual os capitães escolheram os velhos conhecedores da tradição, para se encarregarem da tarefa.

A organização do treinamento gerou muitas inquietações na equipe. A primeira contradição observada foi que o trabalho proposto, iniciando-se pelo aprendizado dos modos de curar, sem uma discussão prévia das formas de adoecer, gerava uma contradição lógica com os modos habituais de abordagem de temas sanitários. Além disso, investigações prévias de Buchillet (1988, 1992) nos grupos Tukano informavam que os saberes sobre doença e cura eram segredos frátricos e/ou de sibs, e sua reprodução para as gerações mais jovens ocorria exclusivamente entre consangüíneos próximos, havendo clara recusa de partilhar tais informações com parentes distantes, visto que muitos encantamentos e procedimentos terapêuticos também podiam atuar como armas mágicas de ataque a afins ou inimigos.

Apesar dessas dificuldades, a equipe se concentrou no exercício de relativismo se adaptou às diretrizes definidas pela organização indígena, preparando-se para ministrar o treinamento, e observar e registrar os eventos daí advindos. Gerou-se um impasse inicial com a presença, não planejada, dos agentes de saúde do Aiari, os quais, não encontrando apoio de sua entidade para se engajar no processo, optaram por comparecer com seus

próprios recursos. Além de fragilizar a legitimidade da OIBI como proponente da iniciativa, levando-a a gerir situações que ocorriam fora de sua área de influência, o ocorrido acirrou a tensão entre fratrias, pois os velhos teriam que ensinar para membros de grupos afins, acentuando o risco de fracasso da capacitação. Na época, muitas dessas variáveis eram desconhecidas pela equipe externa, que construía cotidianamente um precário entendimento do cenário de eventos.

Ainda assim, o treinamento foi ministrado e os idosos escolhidos como professores iniciaram suas demonstrações de como reconhecer e utilizar plantas medicinais cultivadas e silvestres. Eles também enfrentaram dificuldades pedagógicas, pois sua experiência didática prévia, que se restringia a um pequeno número de parentes de seu grupo familiar, teve de ser subitamente empregada para ensinar quase cinquenta agentes de saúde. A reunião, inicialmente dimensionada para congregar um pequeno número de participantes, transformou-se em uma grande assembléia de mais de duzentas pessoas, pois a maioria dos chefes de aldeia do Médio e do Alto Içana compareceu, com suas respectivas esposas, a fim de acompanhar o desenrolar dos eventos. Essa afluência maciça contribuía, de um lado, para dar visibilidade e legitimar o trabalho, mas, de outro lado, aumentava as inquietudes e incertezas dos organizadores.

Ao longo do trabalho, a equipe técnica do RASI evitou tomar a frente das decisões, direcionando sua participação para o auxílio pedagógico aos conhecedores da tradição, ao registro escrito das informações e, obviamente, ao custeio da atividade, com o financiamento obtido para este fim. No primeiro treinamento, os conhecedores indígenas selecionados na assembléia de capitães se deram conta de que não haviam trazido número suficiente de plantas cultivadas para sustentar o número combinado de dias de trabalho. Por esse motivo, improvisaram excursões à selva para reconhecer e coletar plantas silvestres que pudessem ampliar o leque de informações discutidas no treinamento. Essa estratégia de emergência foi copiada e enriquecida em cursos subseqüentes, tornando-se parte integrante de todos os momentos posteriores, e se mostrando uma valiosa forma de ampliar os conhecimentos dos mais jovens, já que os microecossistemas do território Baniwa oferecem recursos fitoterápicos bem distintos entre si.

O produto final do trabalho foi uma longa lista de nomes de plantas com uma lacônica informação do nome da doença a ser tratada; os agentes de saúde extremamente preocupados com a posologia insistiam em saber o número de doses diárias, com seus respectivos horários e o número de dias de tratamento para anotar em seus cadernos de registro de plantas. Eles tentavam reproduzir as formas de aprendizado dos treinamentos biomédicos, tornando-se visível que poucos haviam apreendido os detalhes das informações fornecidas pelos mais velhos. As avaliações públicas dos presentes foram entusiásticas, mas também seguidas de enfáticas recomendações de continuidade dos treinamentos. A equipe externa, que admitiu um relativo fracasso na iniciativa, ficou sem entender a razão de tantos elogios. Desconhecia, na época, que as censuras públicas são raras na cultura Baniwa, sendo consideradas expressões de agressividade, e podendo ser alvo de retaliações xamânicas; em função disso, as verdadeiras avaliações costumam ocorrer em locais privados.

Conforme programado, aproximadamente nove meses depois se realizou o segundo treinamento que, em linhas gerais, seguiu os moldes do primeiro, com poucas mas relevantes modificações, decorrentes das avaliações privadas, efetuadas entre um treinamento e outro, e pactuadas nas visitas da equipe externa e da diretoria da OIBI nas aldeias. A primeira delas foi que, embora estivessem sendo pagos por seu trabalho, os conhecedores de plantas exigiram que as informações sobre plantas Baniwa fossem trocadas por informações sobre plantas medicinais dos brancos, instaurando-se a

circulação do conhecimento nos dois sentidos. A segunda veio dos treinandos que reivindicavam, de um lado, o aprendizado de técnicas agrícolas para cultivo de plantas e, de outro, a manipulação dos remédios aos moldes dos farmacêuticos, na forma de xaropes e unguentos. Tratava-se de uma demanda oriunda de experiências prévias como alunos de escolas agrotécnicas que muitos deles, inclusive as lideranças, haviam cursado. Eles também tentavam trabalhar com a terapêutica tradicional do mesmo modo que haviam aprendido nos treinamentos ministrados pelas instituições de saúde, manejando apresentações similares às industrializadas. Era, enfim, um inesperado distanciamento dos objetivos iniciais do trabalho, ou seja, a revitalização da tradição. Aparentemente tinha-se o caminho inverso, a moldagem dos saberes tradicionais às técnicas de ensino-aprendizado da escolarização formal.

Nesse momento, a equipe externa já dimensionara as implicações políticas de ter acatado as diretrizes da OIBI e iniciado o trabalho pelas plantas medicinais, em vez de começar pela teoria Baniwa de doença. A cautela da OIBI se ligava às características da conversão Baniwa ao protestantismo, com a concomitante negação do xamanismo, dos cânticos terapêuticos (*malikai*) e dos mitos de origem da doença de veneno (*mánhene*). Caso o trabalho tivesse sido iniciado pelas interdições do evangelismo, o risco de fracasso teria sido bem maior, pois os evangélicos constituíam a principal base política da OIBI. Tal estratégia se mostrou frutífera, gerando um consenso inicial que viabilizou a ampliação gradativa da discussão, até que se obtivesse um clima favorável à abordagem das doenças.

Ao longo de cinco anos, o projeto sensibilizou e ampliou alianças com os detentores de saberes sobre doença e cura que se dispusessem a trabalhar com os agentes indígenas de saúde. Paralelamente, a equipe externa iniciou uma pesquisa antropológica convencional sobre os sistemas de doença-cura-cuidados, deparando-se com uma rica produção mítica, intimamente ligada à cosmologia e à estrutura social do grupo.

Mas o problema da transmissão de conhecimentos secretos para cura de doenças, em particular aquelas ligadas à agressão xamânica, persistia e ameaçava o aprofundamento da aprendizagem. No terceiro ano de atividades, os velhos encontraram duas formas de equacioná-lo: a primeira delas foi o desenvolvimento de uma relação ensino-aprendizado conduzida no espaço familiar, reservando para o âmbito intradoméstico um nível mais profundo de aprendizado que problematizasse os temas considerados secretos, esotéricos ou perigosos e impróprios à circulação generalizada, em que não-iniciados ou inimigos potenciais pudessem ter acesso ao teor das discussões.

O ensino doméstico, ocorrendo no ritmo compassado do cotidiano e no plano da experiência prática, aproximou-se mais das formas tradicionais de reprodução cultural do grupo, libertando-o da influência dos métodos escolares que predominavam nos treinamentos coletivos. Essa experiência gerou uma inversão do valor atribuído pelos agentes de saúde aos saberes dos mais velhos. O treinamento em biomedicina deixava pais e avós incapacitados de emitir opiniões sobre o trabalho de seus filhos e netos na cura de doentes. O trabalho com a medicina tradicional deixou os agentes de saúde inseguros sobre os procedimentos a adotar, levando-os a consultar os mais velhos sempre que recebiam doentes e a valorizar informações antes desprezadas.

Em seguida, os capitães e os conhecedores da tradição perceberam que os jovens se mostravam incapazes de reter os complicados relatos míticos e de recitar cânticos de cura apenas pela memorização de relatos verbais. A revitalização de antigas formas de aprendizado carecia do estado especial de consciência obtido nos antigos rituais de passagem e de formação de xamãs, dificultando a aprendizagem. Além disso, a influência da escola deixava os jovens inseguros em confiar apenas na formulação oral, tornando-os desejosos de buscar apoio em um registro escrito que os auxiliassem na

memorização dos conteúdos. Mediante essa constatação os conhecedores tradicionais, antes receosos de autorizar a produção de uma escrita que propiciasse a circulação, conseqüente perda de controle, de elementos secretos de sua cultura, decidiram gravar os relatos míticos, a fim de que a equipe do RASI pudesse transcrevê-los e lhes dar a forma desejada pelos jovens agentes. Depois de transcritas, as gravações foram revisadas por todos os informantes, que decidiram expurgar certos conteúdos considerados inadequados para os ouvidos de não-iniciados, de mulheres e de crianças<sup>77</sup>. Além disso, optaram pela publicação de versões em português, com uma tradução não literal dos relatos, por temerem que certas frases de poder neles contidas pudessem ser utilizadas para fins agressivos.

O material foi visto e revisto várias vezes antes que pudesse ser utilizado, o que ocorreu no quarto treinamento. A garantia de um aprendizado mais fidedigno dos conteúdos se deu pela gravação de cânticos, mitos e outras falas de poder. Para tal fim, diversas famílias mais envolvidas no processo receberam gravadores e fitas cassete, aprendendo a manejar o equipamento para fazer gravações sigilosas, após as quais os jovens poderiam ouvir inúmeras vezes os relatos até que fossem capazes de memorizá-los. O projeto ainda continua fornecendo pilhas e fitas, porém a equipe externa jamais teve acesso a essas gravações.

Essas estratégias criativas evidenciaram a busca do grupo de domesticar elementos alheios à sua cultura, capazes de favorecer meios para viabilizar a realização mais eficiente de seus propósitos. A experiência histórica dos participantes propiciou a apropriação de ferramentas externas que, transfiguradas no interior de marcos referenciais fornecidos pela própria tradição, pudessem se transformar em vias simultâneas de preservação e de mudança dos planos existenciais e normativos da sociedade (Almeida 2001).

A manipulação farmacêutica de plantas medicinais nunca foi à frente. Embora tenham recebido materiais industrializados (frascos, potes, veículos em quantidade suficiente para preparar unguentos e açúcar para os xaropes) os agentes para fazê-lo não levaram a iniciativa adiante, alegando que não dispunham de panelas de barro para o preparo dos medicamentos. A avaliação da equipe do RASI foi que, embora tenham demandado essa iniciativa, os agentes não se sentiram capazes de repetir as trabalhosas tarefas em suas casas e foram desestimulados pelos mais velhos, que rejeitavam tais inovações.

O esforço pelas hortas durou mais de quatro anos. A maior parte deles trabalhou duro para organizar os canteiros de plantas medicinais na própria aldeia; essa era uma iniciativa penosa, particularmente para as comunidades assentadas em areal, cuja baixa fertilidade era incapaz de prover nutrientes para as plantas. Tal condição obrigou muitos deles a transportar manualmente uma grande quantidade de terra de suas roças e cavar na areia para plantar as mudas. Em diversas aldeias, o ingrato trabalho envolveu a participação de todos, inclusive mulheres e crianças, tendo-se obtido grandes hortas com mais de cem espécies distintas. Quando cresceram, as plantas foram atacadas pelas saúvas; em resposta, os índios começaram a usar gasolina, diesel, DDT e outros venenos que encontrassem; alguns chegaram a comprar inseticidas e outros agrotóxicos conhecidos em sua passagem pelas escolas agrotécnicas. Tais opções foram condenadas pelo técnico agrícola do projeto, adepto da agricultura orgânica, e receoso de que as plantas medicinais absorvessem as substâncias tóxicas utilizadas para o combate às formigas. Tentou-se ainda o uso de inseticidas orgânicos, sem nenhum sucesso. O

---

<sup>77</sup> Diversos mitos e cânticos terapêuticos contêm frases que, por si só, são capazes de causar dano, particularmente àqueles em estado de liminaridade, como as mulheres grávidas ou menstruadas, os doentes, as picadas de cobra e as crianças, consideradas seres ainda incompletos e indefesos.

fracasso levou muitos a abandonar as hortas, ao passo que outros lutaram por muito tempo contra os insetos, buscando destruir seus abrigos e conseguir uma trégua que sempre foi temporária.

Em busca de uma solução de consenso para o problema, a equipe percorreu todas as aldeias envolvidas no projeto, tentando encontrar uma alternativa para o caso e entender a importância das hortas que demandavam tanto esforço em sua manutenção. A resposta obtida foi que as hortas haviam se transformado em elementos de prestígio e de competição entre as famílias, e se tornado alvo da admiração dos não índios que as visitavam e divulgavam a iniciativa em outros espaços do alto rio Negro. A fama das hortas Baniwa levou a FOIRN a deslocar alguns financiadores para visitá-las, utilizando-as como demonstrativo de iniciativas comunais de auto-sustentação. Em um plano mais interno, observou-se que os mais velhos viam as hortas comunitárias como forma de partilhar elementos de cultura que, no passado, eram cuidadosamente guardados pelos chefes de família, ainda que pertencentes ao mesmo sib. Nas palavras de alguns capitães, as mudanças de seu mundo exigiam uma postura mais transparente, já que o segredo guardado por tantas gerações estava se mostrando mais prejudicial que benéfico, uma vez que vinha impedindo os mais jovens de conhecê-los. É escusado dizer que tal posição nunca foi endossada pelos xamãs, que continuaram firmes na defesa de seus segredos.

Os persistentes ataques das formigas inviabilizaram de vez as hortas, levando seus cultivadores a abrir mão do prestígio e a transferir as plantas para suas roças, onde podiam defendê-las dos vorazes insetos. Ao fim de quatro anos de atividade, todas as hortas tinham sido abandonadas.

Esse foi também um fértil período de experiências agronômicas, nos quais promoveram, com maior ou menor sucesso, a domesticação de plantas silvestres que tentavam cultivar nas hortas, testaram graus de insolação e de umidade dos solos, assim como obtiveram bons resultados no desenvolvimento de técnicas de cultivo em média escala, pois até então seu plantio ocorrera em quantidades reduzidas, suficientes apenas para o uso de uma única família. Como descobrimos depois, tais iniciativas encobriam um propósito de comercialização das plantas.

O terceiro curso, realizado no terceiro ano de atividades, marcou a diáspora dos participantes. O demarcador desses eventos ocorreu no segundo dia de trabalho, quando dois dos professores indígenas decidiram ocupar o horário da tarde (muito quente para excursões na mata) com a narração de um longo mito sobre a criação do mundo. A iniciativa gerou um nítido mal-estar entre os agentes indígenas evangélicos do alto Içana, que discretamente se retiraram, passando a não frequentar a sala de reuniões no período da tarde. A equipe não indígena se esforçou em entender as razões do não comparecimento dos habitualmente assíduos Baniwa à sala de aula, recebendo respostas lacônicas em que alegavam cansaço e sono. Além disso, os agentes alegavam não apreender os nexos entre a narrativa mítica da cosmogonia Baniwa e as representações de doença e cura trabalhadas no curso.

A avaliação subsequente demonstrou a necessidade de reprogramar os cursos segundo as subregiões controladas por cada fratria. Embora insistissem na importância do trabalho coletivo nos cursos, que representavam um ganho na articulação política das chefias das aldeias<sup>78</sup>, os mais velhos se queixavam da dificuldade gerada por um número

---

<sup>78</sup> A presença de muitas lideranças nos períodos de treinamento costumava ser aproveitada para a troca de idéias, a discussão de políticas de atuação com as instituições da sociedade nacional e outras articulações. Por diversas vezes, os cursos precederam as assembleias das organizações indígenas, tratando-se de uma excelente via de racionalizar gastos e capitalizar politicamente o apoio para a entidade, por utilizar o efeito demonstrativo de um trabalho concreto sendo conduzido nas aldeias.

tão grande de interlocutores e ansiavam por trabalhar com platéias mais restritas, em qual se sentissem mais à vontade junto aos membros de seus próprios sibs. A nova conjuntura gerou um prejuízo político para a OIBI, até então a principal responsável pelo trabalho, forçando-a a partilhar os dividendos políticos com as demais associações. Para a equipe externa, gerou um problema no custeio do projeto, multiplicando por quatro o gasto dimensionado para o treinamento anual, tendo sido difícil demonstrar para os financiadores do projeto a necessidade de ampliação do custeio das atividades.

Com alguma dificuldade, esses problemas foram contornados e, daí por diante, em vez de um evento anual, os encontros passaram a se realizar duas vezes por ano, mas organizados em locais diferentes. Assim, os cursos passaram a ser organizados também no Aiari, Alto e Baixo Içana, com a equipe passando a variar a interlocução com as diversas organizações indígenas locais. Foi também o momento em que a diversidade constitutiva do mundo Baniwa se expressou de modo mais evidente. Cada curso assumiu características muito distintas: as do Aiari marcadas pela riqueza de informações míticas e os do Alto Içana pela grande variedade de informações sobre plantas medicinais silvestres, menos abundantes no ecossistema do Aiari. Em contrapartida, a recusa dos informantes evangélicos Coripaco em abordar, em público, a discussão sobre as origens cosmológicas das doenças permaneceu firme durante todo o processo. As comunidades menos vinculadas ao fundamentalismo evangélico chegaram a aprofundar, em locais privados, diversos conteúdos negados em público, mas sem o entusiasmo observado no médio Içana e Aiari.

A mudança na estratégia de organização do trabalho ampliou a participação dos conhecedores da tradição. A maior congruência entre área de abrangência dos treinamentos e território fraterno viabilizou a afluência de vários idosos que até então se mostravam arredios às propostas do projeto. Segundo os mesmos, o deslocamento para os territórios controlados pelos afins acarreta um grande risco de adoecer e morrer pelo veneno *mánhene*, ao passo que a proximidade com o núcleo de consanguinidade amplia os níveis de segurança e o entusiasmo em aderir às atividades propostas.

No baixo Içana, as coisas ocorreram de forma bem distinta. As viagens de acompanhamento já haviam mostrado que os habitantes daquela área tinham pouca aderência ao projeto, existindo um nítido desprezo pelos conteúdos de medicina tradicional. A região já não contava com nenhum conhecedor de plantas ou cânticos *malikai*; os capitães, envolvidos em suas demandas por antenas parabólicas, geradores e outros bens industrializados, optavam por canalizar seus esforços para a prefeitura municipal, permanecendo indiferentes ao trabalho. Os agentes de saúde continuaram comparecendo aos treinamentos, mas no retorno para casa não davam continuidade às ações neles pactuadas. Apesar do cenário pouco propício, após o quarto curso uma das organizações indígenas do Baixo Içana pleiteou o deslocamento do mesmo para sua aldeia-sede. Como se descobriu posteriormente, sua motivação ligava-se essencialmente à busca de prestígio e legitimidade, pois se tratava de uma associação nova que buscava demonstrar sua capacidade de ação. Os acordos subsequentes também se mostraram difíceis porque os informantes cobraram preços astronômicos para ministrar os ensinamentos, fato que aumentou os custos do curso. Houve falta de alimentos durante o treinamento e a entidade nunca fez a prestação de contas dos recursos a ela repassados para a realização do evento. Tais atitudes, em flagrante desacordo com as normas Baniwa de comportamento, despertaram a reação escandalizada dos capitães de outras áreas, havendo uma unânime decisão de redirecionar o controle do processo para a OIBI. Ainda assim, por razões políticas, a equipe optou por fazer um último evento no rio

Aiari, uma vez que as disputas entre ACIRA e OIBI, isto é, entre fratrias Hohodene e Walipere, exacerbavam-se e ameaçavam a continuidade do projeto<sup>79</sup>.

Os registros escritos continuaram a ser feitos e geraram, além do *Manual de doenças tradicionais Baniwa* (Garnelo 2001), um cadastro de plantas medicinais cultivadas, no qual descreve-se o nome da planta, as doenças por ela tratadas, as formas de preparo, a administração do medicamento e as dietas prescritas para cada caso. Iniciou-se também o cadastro de plantas silvestres, que ainda não foi concluído por se tratar de temática bem mais complexa que as plantas cultivadas. O monopólio familiar da informação sobre as plantas exigiu que os registros fossem individualizados, de tal forma que cada agente recebeu seu próprio cadastro, contendo informações sobre todas as plantas que aprendeu a manejar, segundo o acervo de sua família, que pode ser bastante distinto dos saberes de outros grupos familiares, ainda que pertencentes a um mesmo sib.

No período da proliferação das hortas, a necessidade de preservar o segredo das plantas gerou uma adaptação das habituais técnicas agrícolas de enumerar, em uma pequena trave de madeira, os exemplares plantados. Na trave, os agentes dispunham um número que correspondia à informação sobre a planta, disposta em seu cadastro de plantas, no qual o nome e as formas de uso do remédio eram detalhadas; tal recurso facilitava a memorização e resguardava o segredo da informação.

Atualmente, a equipe externa se dedica ao segundo manual de doenças tradicionais Baniwa, que deve conter informações não contempladas no primeiro, como dietética, agravos que acometem mulheres e crianças, e doenças ligadas aos rituais de iniciação pubertária.

O projeto, porém, tem futuro incerto. Em 2001, as avaliações periódicas com os dirigentes da OIBI deixaram claro que o entusiasmo das chefias da aldeia com relação ao projeto se ligava mais à possibilidade de auferir renda dessa atividade que a uma efetiva revitalização cultural. O projeto nunca criou postos de trabalho, limitando-se a remunerar pontualmente os informantes e professores de medicina tradicional nos treinamentos. Sua existência, contudo, presença catalisou a circulação de bens desejados como alimentos, gasolina e materiais de pesca, viabilizou a contratação, pela FOIRN, de novos agentes de saúde, cujas atividades se iniciaram com o trabalho com plantas medicinais, e propiciou, como se verá adiante, uma expectativa de geração sistemática de renda decorrente da comercialização das plantas medicinais.

Cabe aqui uma análise da motivação, bastante díspar, dos atores políticos envolvidos. O interesse dos agentes de saúde se ligava principalmente à busca de prestígio e legitimidade, agora em um patamar mais interno à sua cultura, e não apenas baseada no conhecimento biomédico que antes monopolizavam. Achavam, contudo, que estavam sendo ameaçados pela presença de médicos e enfermeiros contratados pelo Distrito Sanitário. Entre os conhecedores da tradição, alguns deles eram também chefes de aldeias e, por isso, demonstraram muito entusiasmo com a iniciativa, a qual recolocou em primeiro plano um conjunto de saberes aparentemente suplantados pela afluência de

---

<sup>79</sup> Tais disputas precediam a existência do projeto de medicina tradicional Baniwa, pois remetem às tensões entre afins, um dos pilares da socialização Baniwa. Elas recrudesceram na constituição da OIBI, que inicialmente agrupava membros de todas as fratrias, em uma tensão que levou à posterior criação da ACIRA. O projeto de medicina tradicional Baniwa foi apenas uma das iniciativas da OIBI, que acumulava outros bem-sucedidos programas como a comercialização de artesanato e a implantação da escola Baniwa; essas atividades acumularam prestígio e a influência da organização junto à FOIRN e a entidades externas de apoio, gerando uma irritada reação dos dirigentes da ACIRA e de suas bases políticas. A equipe do RASI enfrentou sérias dificuldades para contornar esses entraves, obtendo sucesso apenas parcial na tarefa. O último treinamento de medicina tradicional, realizado em 2003 no Aiari, foi melancólico, marcado pela ausência dos capitães e afluência de poucos conhecedores da tradição, situação em parte decorrente da baixa credibilidade da recém-empossada diretoria da ACIRA.

medicamentos industrializados de uso mais cômodo e de efeito mais rápido nas aldeias. Também não é desprezível a influência da presença de professores universitários que valorizavam os saberes tradicionais vistos pelos jovens como um anacronismo supérfluo. A iniciativa gerou um reforço da autoridade dos mais velhos sobre seus descendentes, algo considerado muito desejável para a manutenção da vida social Baniwa.

As organizações indígenas, em particular a OIBI e a ACIRA, obtiveram bons dividendos políticos com o trabalho, seja por enfrentarem o desafio de superar a mera retórica do movimento indígena e oferecer respostas concretas para a melhoria das condições de vida, seja em razão de a fama obtida pelo projeto, que contribuiu para projetar a imagem do movimento etnopolítico dos Baniwa para fora dos limites de seu território. Internamente, o maior dividendo foi o inesperado reforço da aliança entre os líderes de associações e os terapeutas tradicionais, sempre defensivos contra o associativismo Baniwa, em particular, as entidades controladas por evangélicos. Os donos de cânticos, todos eles católicos, mostraram-se inicialmente desconfiados dos propósitos de uma entidade, cujos diretores evangélicos demonstravam interesse por elementos culturais renegados na conversão religiosa. Pode-se dizer que tal desconfiança não desapareceu e foi apenas amenizada pelo desenvolvimento do trabalho.

As lideranças evangélicas enfrentaram um duro dilema identitário, ao aperceberem-se que sua sobrevivência e sucesso como entidade etnopolítica só se sustentaria à medida que pudessem trabalhar na defesa de elementos de uma tradição que eles e seus consangüíneos vinham negando há quase cinquenta anos, quando ocorreu a conversão. Foi essencialmente essa constatação que os levou a buscar alternativas de preservação cultural não apenas da medicina tradicional, mas também de outros elementos negados de sua cultura, como a música das flautas de madeira e as antigas armas de guerra. Rapidamente eles também tomaram consciência de que o singular aprendizado obtido no movimento indígena não era partilhado por suas bases políticas, de forma que as radicais bandeiras de valorização do xamanismo, da mitologia e dos cânticos de cura poderiam abalar sua legitimidade com os chefes de aldeia, mais preocupados com leituras bíblicas e com a organização das conferências evangélicas. O equilíbrio entre tantas tendências e motivações conflitantes gerou muita angústia entre os dirigentes, sem que houvesse uma solução definitiva para o dilema.

O lado pragmático da história é representado pelos capitães, apontados por autores como Weigel (2001) como representantes do desenvolvimentismo na área Baniwa. Em nosso próprio levantamento, foi possível observar que o papel político dos capitães era similar àquele descrito por Almeida (2001: 141), que situa os capitães Guarani como articuladores de códigos de conduta das sociedades indígena e não-indígena, encarregados de coordenar empreitadas, arregimentar mão-de-obra e movimentar recursos que serão forçados a redistribuir entre a parentela que lhe fornece as bases do apoio político. No cenário Baniwa, os capitães também tinham, entre suas obrigações, de se relacionar com as autoridades regionais, buscando equacionar, no plano extradoméstico, necessidades de sua parentela. Internamente, sua legitimidade lhes dava a oportunidade de atuar como dinamizadores das iniciativas cotidianas e das escaramuças políticas, mas sem poder de mando, atuando apenas como porta-vozes interessados em satisfazer as demandas de seus liderados (Almeida 2001: 139). Com tal fim, têm, entre suas grandes preocupações, a obtenção de bens de consumo, máquinas e equipamentos de uso cotidiano. Trata-se de tarefa árdua, uma vez que, nas três últimas décadas, os Baniwa não dispuseram de atividades econômicas regulares capazes de absorvê-los – ainda que explorados – em processos produtivos que viabilizassem a geração de renda e de consumo.

Boa parte da energia dos capitães<sup>80</sup> é despendida na busca de produção econômica em um contexto desfavorável, inserido em um mercado regional incapaz de absorver seus produtos e mão-de-obra. Ainda assim, eles persistem, já que sua permanência no cargo está, em grande parte, ligada à possibilidade de acesso e canalização de bens industrializados para o grupo aldeado. Sua preocupação com a geração de renda e com as formas de acesso à comercialização de produtos nos mercados regionais se torna inteligível quando compreendemos sua importância na manutenção da base de autoridade do capitão. No caso específico do projeto de medicina tradicional Baniwa, sempre foi perceptível o desejo de viabilizar a comercialização das plantas, principalmente por parte dos capitães excluídos do projeto de comercialização de cestaria de Arumã, desenvolvido pela OIBI<sup>81</sup>. Tal propósito era contraditório às determinações dos conhecedores da tradição, que desde o início do trabalho desconfiavam de possíveis artimanhas dos brancos para roubar e vender seus saberes; por isso, desde o início do projeto pactuou-se que nenhuma planta seria vendida ou mesmo levada para fora da área Baniwa, o que foi rigorosamente cumprido. Apesar do combinado, contudo, logo se tornou claro que o apoio político dos capitães se esvairia, caso não encontrassem uma forma de gerar renda com a iniciativa.

A solução encontrada foi refazer o acordo prévio, iniciando um estudo de viabilidade de comercialização de plantas ritualísticas, mas não medicinais, outrora utilizadas com a finalidade de embelezamento, purificação e sedução para jovens enamorados. Ainda que pertencentes à tradição, essas plantas cosméticas não se revestiam do caráter sagrado das plantas medicinais e, portanto, poderiam encontrar mercado mais acessível, com melhores preços e menores complicações legais que os fitoterápicos.

Para viabilizar a comercialização, a diretoria da OIBI propôs uma aliança com o Instituto Socioambiental (ISA), que já apoiava a entidade no projeto de cestaria de arumã e se encarregou de viabilizar os procedimentos legais para firmar os futuros acordos de venda de matéria-prima. Entre os passos intermediários, exigia-se um estudo de sustentabilidade das plantas, a fim de evitar uma exploração predatória desses recursos. O ISA mobilizou etnobotânicos do Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), que efetuaram o levantamento das espécies previamente selecionadas pelos indígenas. O custeio foi rateado pelas três instituições e, no fim do trabalho, das nove espécies selecionadas apenas seis demonstraram potencial de exploração sustentável. A equipe do RASI levantou a produção simbólica estabelecida em torno das plantas, visando a agregar valor comercial às mesmas, no futuro processo de venda às empresas interessadas.

Depois de cumpridas todas essas etapas, houve uma mudança na legislação brasileira que regula a exploração de recursos ambientais em área indígena, inviabilizando os esforços realizados. A falta de regulamentação complementar que orientasse sobre as novas formas de realizar operações comerciais dessa natureza gerou o medo de causar dano à propriedade intelectual indígena, fato esse que afastou as

---

<sup>80</sup> Vale ressaltar que, na atual situação Baniwa, existe grande autonomia na escolha dos capitães vamente regulada pela hierarquia do parentesco. A capacidade de ingerência das agências externas na escolha e permanência de um capitão em seu cargo é praticamente nula.

<sup>81</sup> Nem todas as aldeias puderam participar do esforço de produção e comercialização de cestaria de arumã, pois o cipó está desigualmente distribuído no ecossistema Baniwa e diversas localidades não tinham disponibilidade da matéria-prima no ambiente sob seu controle, ficando excluídas dessa alternativa econômica.

empresas até então interessadas em adquirir os produtos. As negociações permanecem em compasso de espera.

Internamente, o projeto passou por mudanças. A falta de perspectiva comercial arrefeceu o entusiasmo dos capitães, que reduziram o apoio à iniciativa; além disso, o financiamento externo do projeto foi encerrado, inviabilizando a manutenção dos treinamentos. Em vista disso, a equipe do RASI buscou outra fonte de custeio para dar continuidade às atividades, e vem buscando recursos para viabilizar um trabalho com a escola Pamaali, uma escola autônoma gerenciada pela OIBI, preocupada com a manutenção de um sistema de ensino formal mais respeitoso à cultura indígena. Na parceria com a escola, o projeto proposto foi a organização de uma mitoteca, que contemplasse o registro escrito e gravado dos mitos Baniwa, em particular, aqueles ligados a origem, cura e prevenção das doenças; a idéia em pauta é levá-los ao conhecimento das gerações mais jovens, as quais, embora tenham um conhecimento fragmentado sobre eles, desconhecem seus sentidos profundos, principalmente a arte de narrá-los, tal como praticada pelos donos de cânticos.

Salvo o interesse pessoal de um enfermeiro, os profissionais do DSEI não demonstraram maior interesse na iniciativa. As reiteradas ofertas de treinamento que propiciasse informações sobre os sistemas de doença-cura-cuidados dos Baniwa, para os profissionais que ali atuam, foram recebidas com indiferença e nunca viabilizadas. O Manual de doenças tradicionais Baniwa circulou entre os profissionais e foi lido com curiosidade, mas sua formulação causou estranheza e tampouco foi compreendida. Em certo momento, uma médica se dirigiu à FOIRN solicitando a cessão de plantas Baniwa para utilizar em doentes internados na casa do índio; sua iniciativa foi rechaçada pela OIBI, que desconfiava de seus propósitos. Os representantes da Igreja Católica tiveram atitudes contraditórias: o padre moveu uma campanha de difamação contra a equipe da Universidade, retomando velhas alegações de que os pesquisadores apenas tentavam enriquecer vendendo livros sobre culturas indígenas; uma das freiras se propôs a fornecer informações para o registro escrito, alegando conhecer muitas plantas medicinais. A proposta foi ignorada pelos indígenas, assim como pelos evangélicos, principalmente após perceberem que seu conhecimento girava em torno de plantas medicinais introduzidas pelo contato.

Quanto aos agentes de saúde, depois de cinco anos de atividades, seu treinamento formal foi interrompido no início de 2003. Após alguns meses, observou-se que vários deles não deram continuidade ao atendimento de doentes com as plantas medicinais. Na verdade, persistiram apenas aqueles cujos pais, tios ou avós já tinham uma prática estabelecida nesse campo, com quem pudessem buscar e obter apoio no manejo de receitas penosas e não raro perigosas. É inegável, porém, que se ampliou o número de interessados nesse tipo de atividade, pois, esses recursos, ao menos no tempo de duração do projeto, saíram da obscuridade e foram alvo de interesse de todos, observando-se um importante incremento de trocas de espécimes entre as famílias. As plantas continuam discretamente nas roças, à espera daqueles que se atrevam ou necessitem encarar as rígidas dietas que acompanham os tratamentos tradicionais, os quais permanecem sendo procurados apenas quando os remédios dos brancos se mostram incapazes de resolver suas dificuldades.

### **Considerações finais**

As considerações finais sobre essa experiência se prendem ao propósito de enquadrá-la na teoria que orienta as intervenções dirigidas às culturas indígenas. Ao

observar a trajetória percorrida, vê-se que a mesma diverge da caracterização do trabalho do antropólogo tal como descrito por Cardoso de Oliveira (1998): *olhar, ouvir, escrever*. Isso não deixou de ser feito, mas as intensas formas de interação travadas com os diversos nichos de poder da sociedade Baniwa e com as parcerias institucionais que também intervieram naquela cena social não se enquadram nas premissas traçadas por este autor. O grupo que conduziu a experiência obteve conhecimento não apenas pela observação do processo em curso, mas, como recomenda Sevilla-Casas (1976), inserindo-se em um processo social por meio de uma ativa atuação em diferentes níveis da realidade, rejeitando as imposições e a transferência de tecnologia, utilizando caminhos não-lineares e preestabelecidos, priorizando os avanços negociados.

Trata-se certamente de um trabalho ligado à mudança – material e simbólica – induzida em um grupo indígena, porém organizada em contexto bem distinto daqueles em que historicamente se processaram as estratégias da antropologia aplicada<sup>82</sup>. À diferença das rotinas da antropologia aplicada, não foram instituições externas que formularam o problema a ser equacionado, mas sim os grupos políticos do próprio mundo indígena que definiram as prioridades e necessidades, de maneira que saíram em busca de soluções e de parcerias para atendê-las. Trata-se, na origem, de uma demanda forjada no cenário do contato interétnico, mas já incorporada ao cotidiano do grupo, produzindo mudanças culturais que agora os próprios indígenas desejam neutralizar.

Também não tivemos aqui ação importante das agências indigenistas tentando adequar culturas tribais à modernização capitalista; em alguns casos tal demanda ocorreu através de frações do mundo indígena quando necessário, ainda que sem abrir mão do próprio controle de sua inserção no mercado, trilhando um caminho em que se mostraram capazes de perseguir objetivos externos e gerar iniciativas etnopolíticas de reconstrução de seu mundo. Nessa vertente, os agentes políticos indígenas abandonaram o rótulo de população-alvo, em favor da condição de definidores ativos de problemas e de tomada de decisão e de construtores de estratégias de mudança (Bennet 1996). As mudanças contemporâneas no mundo indígena tornaram-no muito mais complexo e multifacetado do que antes podia ser percebido. Além disso, a possibilidade de expressão da variação intracultural fez visíveis as múltiplas características e as opiniões que coexistem nas culturas indígenas, tornando as interações, intra e interétnicas, mais difusas e ambíguas que as agências desenvolvimentistas permitiam entrever.

Outras características da antropologia aplicada também podem ser encontradas aqui, pois o relato da experiência deixou bem clara a necessidade do uso de diversas contribuições teóricas e técnicas de outras disciplinas. A complexidade das demandas formuladas, as quais jamais poderiam ser supridas apenas pelo conhecimento antropológico, exigiu o apoio, entre outras, da pedagogia, da agrotecnia, da botânica, da administração e da comércio. A rigor, a contribuição da antropologia fluiu em todo o percurso, ajudando a clarificar o desenho de atores e cenários, suas motivações e conexões com as formas mais profundas de organização da vida e do pensamento dos membros da sociedade trabalhada. Somente através da produção da etnologia rionegrina<sup>83</sup>, complementada por pesquisa paralela desenvolvida pela própria equipe

---

<sup>82</sup> Armas define a antropologia aplicada como “a utilização formal de conhecimentos apontados pela ciência antropológica para a solução de problemas práticos (estabelecidos pelos agentes externos). Entre esses conhecimentos, sempre têm obtido especial relevância os relativos à mudança cultural e social, particularmente as situações de contato intercultural e seus efeitos” (1981: 67). No contexto em que escreveu, o México da década de 1980, a autora considera o indigenismo subproduto da antropologia aplicada, atuando como uma forma de colonialismo em busca de conhecer para melhor dominar as populações indígenas.

<sup>83</sup> Ver Buchillet (1983, 1988, 1992), Hugh-Jones (1979a, 1979b), Jackson (1983), Koch-Grümbert (1995), Wright (1981, 1993, 1993-4, 1996, 1998), Hill (1987, 1988, 1989) e Journet (1995).

externa – e aí já não se trata mais de antropologia aplicada –, foi possível entender as categorias de pensamento que propiciaram a elaboração de sentidos sobre a realidade e estabelecer pontes de raciocínio entre os saberes prévios que o grupo dispunha e as novas situações trazidas pela interetnicidade. A pesquisa mostrou como a sociedade em pauta vem fazendo uma apropriação simbólica e material de informações, debates e problemas sanitários por ela enfrentados, e de como os reconstruem criativamente na vida cotidiana. Em contrapartida, importantes condições da antropologia aplicada não se concretizaram, visto que a equipe externa não mantinha vínculos com agências de desenvolvimento, tendo se inserido na realidade trabalhada com base em alianças com os próprios representantes indígenas, o que delimitou sua ética de intervenção; a eles emprestaram lealdade, limitando as possibilidades de alienação entre necessidades e interesses internos e externos. Assinale-se que o complexo cenário de negociações e os múltiplos e contraditórios objetivos dos próprios interlocutores indígenas, que nunca atuaram de forma monolítica, freqüentemente deixavam a equipe externa confusa a respeito de quais interesses deveriam ser priorizados. As saídas para os impasses foram sempre obtidas pela negociação.

Tais modos de atuar aproximam os autores da *antropologia da ação* de Tax (1975), com suas características de auxílio às comunidades, diálogo irrestrito no acordo de ações de parceria solidária, tolerância cultural e reconhecimento dos indígenas como participantes igualitários, intelectuais e afetivos nos processos de definição de necessidades, na inclusão de valores, programação de ações e realização das tarefas<sup>84</sup>, ainda que em desacordo com elas. Sem dúvida, as premissas adotadas pela equipe externa de encorajamento da mudança de hábitos e instituições indígenas, do favorecimento da descoberta de novos valores e atitudes além da busca de auxílio para que as coisas acontecessem, sem o intuito de assumir o protagonismo da ação, encontraram muitas similaridades com as propostas da antropologia da ação.

Nunca existiu, porém, uma equivalência perfeita, pois a equipe externa não era composta de voluntários humanistas que se opunham às intervenções de agências de colonização, nem financiaram o trabalho com seus próprios recursos de pesquisa. Ao contrário, foram buscados fundos específicos para o trabalho de intervenção, cuja interrupção, aliás, vem deixando a continuidade do trabalho em risco, já que a desejada auto-sustentação não se efetivou. Tratava-se também de um grupo de pessoas que organizou sua vida profissional em torno da saúde indígena, recebendo salários para viabilizar esse tipo de atividade, com uma vinculação funcional voltada especificamente para tal fim, ou seja, sem identificação com os tipos habituais de agência indigenista vigentes em períodos históricos anteriores. Trata-se enfim, de um perfil institucional voltado para a intervenção, mas sob moldes muito distintos daqueles encontrados por Tax (1958, 1975) e seus contemporâneos, os quais, confrontados com o etnocentrismo das agências de fomento ao desenvolvimento, buscavam explorar alternativas que viabilizassem uma interação respeitosa com a população-alvo.

Também foi possível encontrar identidade no que Johannsen (1992) chama “pesquisa colaborativa”, com toques de antropologia interpretativa. Para a autora, o ideal de uma pesquisa-ação colaborativa seria uma seqüência em que os membros das comunidades analisam e identificam um problema e os pesquisadores fazem o mesmo; usando os dados gerados, ambos estabelecem uma parceria colaborativa em busca de solução, tanto para geração de saberes quanto para a produção de políticas de ação construídas em conjunção com as comunidades, em um processo semelhante ao aqui descrito.

---

<sup>84</sup> Nesse sentido, ver a experiência de Schlesier (1974) entre os Cheyenne, com que os autores encontraram “a posteriori” similaridades de propósitos e ação.

Ainda persistem diversas interrogações de ordem prática sugiidas no desenrolar das atividades. Teria ficado claro para todos os participantes indígenas o grau de *expertise* que sua sociedade detém no tema trabalhado? O projeto foi realmente capaz de propor e desenvolver soluções não-dogmáticas para os problemas? O grupo indígena logrou prescindir da presença do agente externo para viabilizar seus objetivos, e seria esta uma alternativa realmente imprescindível? A experiência foi capaz de gerar aprendizados sobre si próprios e sobre o trabalho dos antropólogos? Teria havido suficiente clareza quanto ao fato que a realização de objetivos como a auto-sustentabilidade depende de variáveis muito mais complexas do que a limitada governabilidade de pesquisadores e comunidades locais pode equacionar?

O cotidiano e as delimitações oferecidas pela estrutura social Baniwa se tornaram os marcos de referência permanente do projeto, operando como base de apoio para a ação e para a investigação de um objeto forjado por meio de situações locais mutantes, assim como de especificidades sociais a serem refletidas e interligadas (Oliveira Filho 1987). Além disso, não se perdeu de vista a situação de contato interétnico, inerente à condição indígena de sistema social em transformação e em busca de novos equilíbrios, sempre instáveis e temporários, continuamente quebrados e recriados, e que exigirem a produção de políticas e estratégias diferenciadas capazes de responder local e extra-localmente a tal dinâmica (Almeida 2001: 136).

Em síntese, foi essa a descrição da cena social encontrada em que, a exploração da ordem simbólica dos sistemas de doença-cura-cuidados se mostrou reveladora dos embates que mobilizam os mais diversos interesses dos atores em conflito. O campo da produção simbólica da doença se configurou como um microcosmos em que grupos sociais exercitam a capacidade de intervenção, tornando-se a representação uma ferramenta que viabiliza a intervenção prática na vida social.

## Referências bibliográficas

ALMEIDA, R. F. T.

(2001)*Do Desenvolvimento Comunitário à Mobilização Política: o Projeto Kaiowa-Ñandeva como experiência antropológica*. Rio de Janeiro: Contra Capa/LACED.

ARMAS, M. N.

(1981)"A antropologia aplicada no México e seu destino final: o indigenismo". Em: JUNQUEIRA, C.; Carvalho, E. A. (orgs.). *Antropologia e Indigenismo na América Latina*. São Paulo: Ed. Cortez, , p. 67-85.

BENNETT, J.

(1996)"Applied and Action Anthropology. Ideological and Conceptual Aspects". *Current Anthropology* 37(1): S23-S53.

BUCHILLET, D.

(1983)"Maladie et Memoire des origenes chez les Desna du Uaupés (Brésil)". Tese de doutorado. Universidade de Paris X. 261 p.

(1988)"Interpretação de Doença e Simbolismo Ecológico entre os Índios Desana". *Boletim do Museu Paraense Emilio Goeldi, Série Antropologia*, Belém, 4 (1)

(1992)"Nobody is there to hear. Desana Therapeutic Incantations." In: LANGDON, J.; BAER, G.(ed.). *Portals of Power*. Albuquerque: University of New Mexico Press.

CARDOSO DE OLIVEIRA, R.

(1998) "A antropologia e a crise dos modelos explicativos". Em: *O trabalho do antropólogo*. São Paulo/Brasília: Editora da UNESP/Paralelo 15, p. 53-72.

GARNELO, L.

(2003)*Poder, Hierarquia e Reciprocidade: saúde e harmonia entre os Baniwa do Alto Rio Negro*. Coleção Saúde dos Povos Indígenas. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ

GARNELO, L. (org.).

(2001)*Manual de Doenças Tradicionais Baniwa*. Manaus: Ed. Universidade do Amazonas.

GARNELO, L.; WRIGHT, R.

(2001) Doença, cura e serviços de saúde: representações, práticas e demandas Baniwa. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(2): 273-284

GARNELO, L.; SAMPAIO, S; FERNANDO, A.

(2002)*Medicina Tradicional Baniwa: Doença, poder, conflito e cura*. 23<sup>a</sup> Reunião Brasileira de Antropologia, Gramado.

HILL, J.

(1989)*Keepers of the Sacred Chants: The Poetics of Ritual Power in an Amazonian Society*. Southern Illinois University, Department of Anthropology.

(1987)"Wakuenai ceremonial exchange in the Northwest Amazon". *Journal of Latin American Lore* 13(2):183-224,

HILL, J. ; WRIGHT, R.

(1988) "Time, Narrative and Ritual: Historical Interpretations from an Amazonian Society". In: *Rethinking History and Myth*. Urbana: University of Illinois Press.

HUGH-JONES, C.

(1979)*From the Milk River. Spatial and Temporal processes in Northwest Amazon*. Cambridge: Cambridge University Press,

HUGH-JONES, S.

(1979) *The palm and the pleiades: initiation and cosmology in Northwest Amazon*. London: Cambridge University Press.

ISA/FOIRN.

(1997)*Comunidades Indígenas do Alto e Médio Rio Negro*. Banco de Dados. S. Gabriel da Cachoeira.

JACKSON, J.

(1983) *The fish people, linguistic exogamy and Tukano identity in Northwest Amazon*. London: Cambridge University Press.

- JOHANNSEN, A.  
 (1992)"Applied Anthropology and Pos-Modernist Ethnography". *Human Organization*, 51(1): 71-81.
- JOURNET, N.  
 (1995)*La Paix des Jardins: structures sociales des indiens Curipaco do haut Rio Negro (Colômbia)*. Paris: Ed. Musée de L'Homme.
- KOCH-GRÜMBERG, T.  
 (1995)*Dos años entre los indios*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional, v. I e II.
- OLIVEIRA FILHO, J. P.  
 (1987)*O "Nosso Governo": os Tikuna e o regime tutelar*. São Paulo: Marco Zero/CNPq.
- SCHLESIER, K.  
 (1974)"Action Anthropology and the Southern Cheyenne". *Current Anthropology*, 15(3): 277-289.
- SEVILLA-CASAS, E.  
 (1976)"Action Anthropology and Transdisciplinary Perspectives". *Current Anthropology*. 17(3): 490-1.
- TAX, S.  
 (1975)"Action anthropology". *América Indígena* 12: 103-9.  
 (1958)"The Fox Project". *Human Organization*. 17: 17-19.
- WEIGEL, V.  
 (2001)*Escola de Branco em Maloca de Índio*. Manaus: Ed. da Universidade do Amazonas.
- WRIGHT, R.  
 (1981)"History and religion of the Baniwa people of the upper Rio Negro valley". Tese de doutorado. Stanford University.  
 (1993) "Pursuing the Spirit: Semantic Construction in Hohodene Kalidzmai Chants for Initiation". *Amerindia*. 18: 1-37.  
 (1993-94). "Umawali: Hohodene myths of the Anaconda, father of fish". *Société Suisse des Américanistes*. Bull. 57/58: 37-48.  
 (1996)"Os Guardiões do Cosmos: pajés e profetas entre os Baniwa", Em: Langdon E.J. (org.). *Xamanismo no Brasil. Novas Perspectivas*, Florianópolis: Ed. UFSC.  
 (1998)*Cosmos, Self and History in Baniwa Religion. For those unborn*. Austin: University of Texas Press.