

# CORPOS E CURA NA CIDADE: CATEGORIZAÇÕES NOSOLÓGICAS RELACIONADAS AO COVID-19 ENTRE MORADORES DE UMA COMUNIDADE TIKUNA DE MANAUS, AMAZONAS, BRASIL

**FABIANE VINENTE SANTOS<sup>1</sup>**

*FIOCRUZ, BRASIL*

<http://orcid.org/0000-0003-0616-8800>

**KÁTIA MARIA LIMA DE MENEZES<sup>2</sup>**

*FIOCRUZ, BRASIL*

<https://orcid.org/0000-0002-2803-710X>

**YANG ALFREDO FLORENTINO<sup>3</sup>**

*UNICAMP, BRASIL*

<https://orcid.org/0000-0001-9139-089X>

**CLAYTON RODRIGUES<sup>4</sup>**

*CTI, BRASIL*

<https://orcid.org/0000-0002-2694-7425>

**FABIOLA SABINO DE CASTRO<sup>5</sup>**

*UFAM, BRASIL*

<https://orcid.org/0000-0002-0664-8399>

---

**RESUMO:** *A emergência sanitária representada pela pandemia de Covid-19 foi particularmente desafiadora para indígenas que residem nas cidades brasileiras da Amazônia. Tendo como base um projeto de intervenção, o artigo alia o referencial da epidemiologia e da antropologia na busca por construir um inventário cultural das categorias nosológicas relacionadas ao processo de adoecimento por Covid-19, bem como os aspectos fisiológicos e os fluxos e práticas terapêuticas relacionadas a este agravo em uma comunidade indígena de Manaus, Amazonas, a partir da compreensão de que, a despeito de seu aspecto biológico, a pandemia foi compreendida a partir de filtros culturais e sociais. Tal conhecimento sistematizado permitirá construir abordagens mais sensíveis às necessidades de acesso dos indígenas nas cidades.*

---

<sup>1</sup> Doutora em Antropologia Social (PPGAS/Unicamp). Pesquisadora do Laboratório de História e Políticas Públicas de Saúde (LAHPSA), Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz. E-mail: [vinente@gmail.com](mailto:vinente@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Medicina Tropical (IOC/Fiocruz). Pesquisadora no Laboratório de História e Políticas Públicas de Saúde (LAHPSA), Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz. E-mail: [katia.lima@fiocruz.br](mailto:katia.lima@fiocruz.br)

<sup>3</sup> Bacharel em Ciências Contábeis (UEA) e Graduando em Estatística (Unicamp). Membro da Associação Comunidade Wotchimaücü. E-mail: [chang.21alfredo@gmail.com](mailto:chang.21alfredo@gmail.com)

<sup>4</sup> Doutor em Antropologia Social (PPGAS/UFAM). Assessor-Técnico Antropólogo do Centro de Trabalho Indigenista. E-mail: [clayton.rodrigues.am@gmail.com](mailto:clayton.rodrigues.am@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduanda de Enfermagem (UFAM). E-mail: [fabiolasabino13@gmail.com](mailto:fabiolasabino13@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** *Indígenas em contexto urbano, Covid-19, nosologia, Tikuna.*

**ABSTRACT:** *The health emergency created by the Covid-19 pandemic was particularly demanding for indigenous people living in Brazilian cities in the Amazon. Based on an intervention project, the article combines the references of epidemiology and anthropology in the quest to build a cultural inventory of the nosological categories related to the process of becoming ill by Covid-19, as well as the physiological aspects and the related flows and therapeutic practices to this grievance in an indigenous community in Manaus, Amazonas, based on the understanding that, despite its biological aspect, the pandemic was understood from cultural and social filters. Such systematized knowledge will make it possible to build approaches that are more sensitive to the access needs of indigenous people in cities.*

**KEYWORDS:** *Indigenous people in urban context, Covid-19, nosology, Tikuna.*

---

## Introdução

A presença indígena em Manaus, embora tenha seu início na própria origem da cidade, raramente é objeto de políticas públicas que contemplem as especificidades destas comunidades. No campo da atenção primária saúde, por exemplo, não há iniciativas contínuas e específicas de atenção à saúde da população indígena que estejam organicamente integradas às ações das unidades básicas de saúde. Manaus foi uma das cidades mais castigadas com a pandemia de Covid-19, apresentando um dos maiores índices de infecção pelo vírus no país (ORELLANA, 2020). Levantamentos localizados demonstram que dentre os segmentos populacionais mais atingidos estão os indígenas, por sua alta vulnerabilidade social (PONTES et al, 2021).

Segundo dados levantados pela COPIME (Coordenação das Organizações dos Povos Indígenas de Manaus e Entorno), Manaus possui cerca de 90 “clusters” de presença indígena, indo de famílias extensas, associações de diferentes tamanhos e abrangência formadas por indígenas que deixam suas terras de origem e que nela se instalaram:

há mais de cem ocupações indígenas em Manaus dentro deste largo espectro de formulações. O estatuto fundiário destas localidades também é diverso, indo de terrenos adquiridos através de compra, casas alugadas até ocupações de terrenos ociosos. Seus moradores possuem formas diversas de participação na vida urbana: trabalham em repartições públicas, como serviços gerais, como professores; estudam nas escolas e faculdades locais, participam de eventos culturais, vendem artesanato, participam da vida política ao mesmo tempo em que se organizam em associações (SANTOS, 2020).

Embora localizadas na região metropolitana, essas comunidades têm baixo acesso aos serviços públicos como transporte e saneamento. Neste cenário tão obscuro, é preciso pensar em formas inovadoras de abordar os efeitos deste agravo entre os povos indígenas em contexto urbano. Autores como Coimbra e Santos (2000) já demonstraram que fatores sociais e étnicos são aspectos relevantes na composição dos quadros de saúde e doença das populações. Estas questões somam-se a outras, responsáveis por novos obstáculos no acesso à saúde, quando tratamos de povos indígenas em contexto urbano, que não são atendidos pelo subsistema de saúde indígena que articula o que chamamos de atenção básica nas comunidades indígenas em área demarcada.

O subsistema de saúde indígena foi criado pela Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) instituído pela Lei 9.836/1999 que se direciona ao acesso à saúde para as comunidades indígenas. A execução dos serviços se dá a partir dos DSEI – Distritos Sanitários Especiais Indígenas, geridos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), órgão do Ministério da Saúde. Apesar do debate público sobre a legalidade da restrição das ações da SESAI apenas às áreas indígenas

demarcadas, não incluindo entre seus usuários os indígenas fora das aldeias, como é o caso dos moradores de centros urbanos, a SESAI não atende a este público. A justificativa dada pelos órgãos de saúde é que na cidade os indígenas estariam cobertos pelo sistema único de saúde através do atendimento nas unidades básicas de saúde (PONTES, 2012).

Este projeto se propõe a abordar a forma como os Tikuna que vivem em Manaus constroem as categorias nosológicas que utilizam para determinar o Covid-19. A hipótese que permeou a pesquisa é a de que os Tikuna classificam os agravos para além das categorias da Medicina, já que concebem o corpo e seus fluxos vitais de forma diversa. Entender como estas categorias são construídas é vital para uma melhor abordagem do enfrentamento do vírus e pode ser o primeiro passo para que estudos semelhantes possam ser realizados entre outros contingentes populacionais indígenas que habitam em Manaus e pode trazer questões importantes para pensar o atendimento às populações indígenas em contexto urbano.

## Métodos e técnicas

O povo Ticuna ocupa tradicionalmente a mesorregião do Alto Solimões, no oeste do Estado do Amazonas, região configurada na tríplice fronteira Brasil – Peru – Colômbia. Portanto, esse povo está localizado não só em terras brasileiras, ultrapassando a fronteira nacional e se situando, também, em terras peruanas e colombianas. No último censo realizado no ano 2000, de acordo com os dados da SESAI disponibilizados pelo banco de dados Povos Indígenas do Brasil, são cerca de 53.544 indígenas, o que lhes assegura ser a etnia mais numerosa do país. Em Manaus não se sabe seu número exato, mas calculamos ser entre duas a três mil pessoas.

Neste trabalho foram utilizados para produção de dados entrevistas livres, aplicadas entre os moradores da comunidade Wotchimaücü, no bairro Cidade de Deus, Zona Leste de Manaus, sobre quais são as causas, os sintomas e as principais formas de tratamento da Covid-19 fora do âmbito dos medicamentos alopáticos, ou seja, quais tipos de tratamentos eles elaboraram com base nos chamados “conhecimentos tradicionais”, e quais as concepções de corpo e de pessoa envolvidas nestas abordagens. A segunda forma de produção de dados consistiu na participação das oficinas e rodas de conversa do “Projeto-Piloto de Sistema de Vigilância Epidemiológica de Covid-19 para comunidades indígenas urbanas: combatendo a vulnerabilidade estrutural com a abordagem de base comunitária e uso das TICs (Projeto Capim Santo)”, do Programa Inova Fiocruz, e do projeto de Iniciação Científica “Categorias nosológicas relacionadas ao Covid-19 entre moradores de uma comunidade Tikuna de Manaus”, apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). Finalmente, a terceira forma foi a abordagem etnográfica, possibilitada nas interações com a comunidade nos encontros, festas e refeições compartilhados. Os Tikuna estiveram envolvidos com as atividades não apenas como espectadores ou alvo das

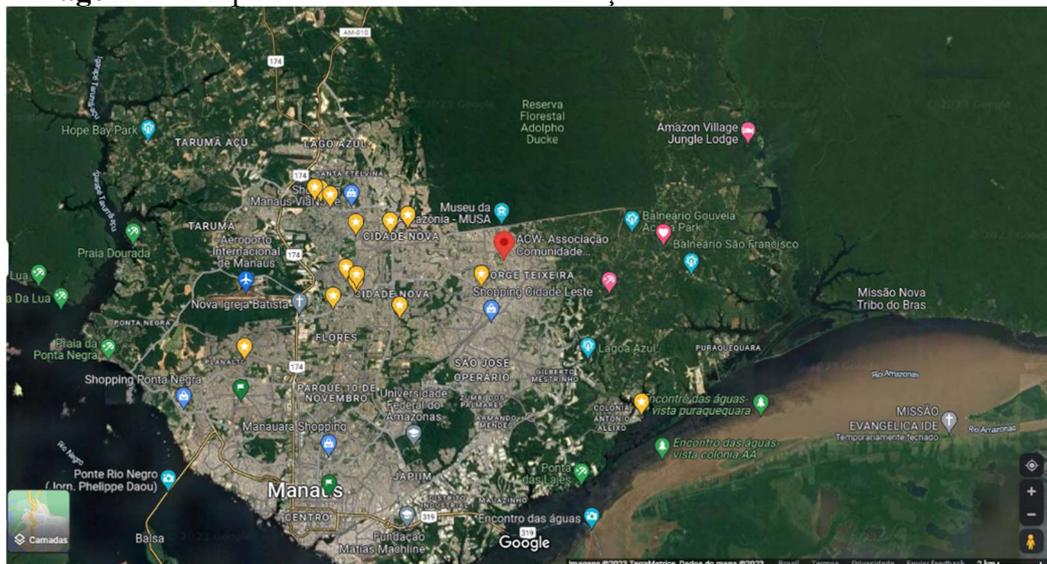
ações, mas também como parte da equipe de trabalho, com dois pesquisadores indígenas selecionados pela própria comunidade.

### Caracterização da População Tikuna em Manaus

Nesta pesquisa, exploramos as concepções que orientam uma nosologia dos Tikuna em relação à Covid-19 a partir de uma comunidade localizada em contexto urbano, na cidade de Manaus. A Associação cultural Wotchimaucü foi criada em 2000 a partir de um grupo de famílias oriunda da comunidade Filadélfia, município de Benjamin Constant, no Amazonas, Terra Indígena Tikuna, que migrou para Manaus na década de 80. Depois de morar de aluguel em diferentes bairros, as três primeiras famílias, dentre as quais se destaca a do cacique Bernardino, conseguiram comprar um terreno no Bairro Cidade de Deus, Zona Leste de Manaus, e lá construíram as primeiras casas. Alguns anos depois, esse núcleo foi ampliado com a vinda de outras pessoas para a cidade em busca de oportunizar estudo para os filhos, tratamento de saúde ou simplesmente buscar novas fontes de trabalho e renda.

A Wotchimaucü organizou um Centro Cultural para articular tikunas que moram em Manaus, atuando também como formadora de artesanato indígena e de grupos culturais de música, que realizam apresentações em eventos em Manaus e em outras cidades, quando contratados (Rodrigues, 2005). É oriunda da Wotchimaucü a cantora Djuena Tikuna, que realiza apresentações no Brasil inteiro com repertório de músicas em Tikuna.

**Imagem 1** – Mapa de Manaus com a localização da Comunidade Wotchimaucü



Fonte: Google Earth

Não se sabe quantos Tikuna moram em Manaus, mas a associação tem por volta de 200 famílias filiadas. Durante a semana a sede da associação tem várias funções como hospedagem de Tikunas que estão de passagem pela cidade vindos do interior, local de cursos de capacitação do Centro de Educação Tecnológica do Amazonas e de outras

agências. Nos finais de semana, famílias Tikuna que moram em outras partes da cidade se reúnem no Centro para programações culturais ou só para conviver. Na sede também há uma exposição permanente de máscaras e pinturas de grafismos Tikuna, destinada a atrair turistas para o Centro Comunitário, ajudando na venda de peças produzidas pelos artesãos.

## Resultados

A caracterização de agravos que orienta as categorias nosológicas no Ocidente remonta à antiguidade grega e ao sistema Hipocrático (entre 60 a.C. e 370 A.C). A construção destas categorias caminhou *pari passu* ao desenvolvimento da ciência e do método cartesiano, com sua base racionalista e empirista, deixando pouco espaço para outros sistemas de conhecimento e com o estabelecimento de uma radical separação entre o físico e o mental/emocional, com o privilégio do primeiro. Aspectos como precisão e especialização foram cada vez mais valorizados em detrimento de um enfoque mais integral do corpo e do ser humano.

O diagnóstico é a pedra fundamental do sistema biomédico Ocidental. Miranda Sá Júnior (2007) afirma que o ato de diagnosticar uma enfermidade é enunciar uma expressão análoga à definição científica:

Em semiologia médica, um diagnóstico confiável e válido resulta do conhecimento da definição de um fenômeno da patologia como sendo distinto de algo não patológico e diferente de todas as demais manifestações patológicas. Como em muitos casos em que a definição é empregada como procedimento científico, a boa definição de uma condição patológica resulta da precisa caracterização de seus elementos semiológicos (seus signos elementares), o que deve incluir o enquadramento do fenômeno estudado em uma classe mais abrangente de fenômenos e sua individualização por meio de um atributo que o caracterize especificamente.

Nosologia é o sistema de classificação dos agravos. Seu uso é a base de documentos normativos como CID-10 - A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, uma lista com o que se convencionou na comunidade médica internacional cada agravo, publicada e atualizada anualmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A CID 10 fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. Graças à CID 10 é possível que um profissional de saúde na Austrália diagnostique e trate a *diabetes mellitus* da mesma forma que um profissional de saúde no Gabão faria.

A taxonomia dos agravos é um recurso essencial do sistema biomédico ocidental, mas enfrenta dificuldades quando colocada frente a outros sistemas de conhecimento. Um exemplo bem conhecido na literatura é o da “doença dos nervos”, uma categoria nativa que tem sido usada por pessoas de várias procedências e contextos como indígenas, migrantes hispânicos, trabalhadores mediterrâneos, personagens ou nordestinos brasileiros para expressar um conjunto de sintomas que envolve desconforto mental, stress, agitação, angústia, dor física. Para Duarte (1993), o uso deste termo para descrever problemas com um espectro tão abrangente de sintomatologia se dá, por um lado, em função de uma busca de apropriação de linguagem médica ocidental relacionada à fisiologia – envolvida na noção de “sistema nervoso” –, e de outro lado pela resistência destas pessoas à tentativa da medicina em individualizá-los pela psicologização. Não por acaso, é justamente a psiquiatria, dentre os ramos da medicina, que mais tem se ocupado em refletir sobre os fundamentos da nosologia.

Autores como Pussetti (1991) têm demonstrado a necessidade de um olhar mais cuidadoso sobre a construção de categorias nosológicas a partir de referenciais culturais não ocidentais, que costumam privilegiar apenas os aspectos biológicos em detrimento de outras formas de compreensão do processo saúde/doença. A influência da cultura nos padrões de adoecimento e no modo como os indivíduos ou grupos sociais elaboram estratégias de enfrentamento, recursos de cura e decisões sobre a vida ou morte de alguém não deve ser negligenciada pelo campo biomédico.

Verani e Morgardo (1991) abordaram uma síndrome cultural chamada de “doença da reclusão” que acometia jovens do alto Xingu de línguas Aruak, Tupi, Karíb e Trumái. Dentre os sintomas descritos pelos autores estariam sensações de dormência ou “formigamento” progressivo nas extremidades dos membros inferiores e superiores, parestesia, paralisia dos membros, vômitos sanguinolentos, hipertensão seguida de hipotensão, cefaleia e progressiva incapacidade motora, culminando em uma posição fetal e dependência para alimentar-se e locomover-se. Eventualmente o quadro poderia evoluir para confusão mental e falência multissistêmica aguda.

Os adolescentes vitimados pela síndrome haviam se submetido ao tradicional rito da reclusão pubertária comum entre os povos xinguanos. Nos termos médicos, a síndrome foi classificada como neuropatia periférica, com a hipótese, depois comprovada como falsa, de origem exógeno-tóxica. Verani e Morgardo destacam que a classificação da síndrome supervaloriza a dimensão biológica. Os autores destacam que mesmo os profissionais identificados com a abordagem clínico-epidemiológica clássica associaram o problema às “manifestações psicossomáticas”, “semelhantes à síndrome do pânico e da hiperventilação, ou mesmo outros quadros clínicos que, no contexto da reclusão pubertária, são cercados por forte ênfase emocional por parte dos indígenas”, originando uma forma de expressão de quadros psicológicos, sociais e políticos filtrada pela tradição cultural. Eles

defendem que a complexidade do fenômeno só seria passível de abordagem via método antropológico.

O conceito de *cultura* é uma ferramenta fundamental para esta área de conhecimento, pois contraria as noções universalistas sobre os aspectos que envolvem saúde e doença. Trostle (2013) defende uma parceria entre as disciplinas epidemiologia e antropologia médica ao ressaltar a contribuição dos fatores contextuais para a elaboração de outras formas de entendimento acerca das concepções de *pessoa, lugar e tempo*.

Para o serviço de saúde, entender a forma como povos indígenas concebem o corpo e o processo saúde e doença é fundamental para a formulação de estratégias. Durante as atividades de rodas de conversa do Projeto Capim Santo, alguns relatos sobre como os Tikuna enfrentaram a Covid-19 podem nos dar pistas sobre suas concepções de saúde/doença e corpo. Extraímos relatos de interesse para a pesquisa, cujos trechos transcrevemos a seguir e depois analisaremos primeiramente a partir da cosmovisão Tikuna, mostrando as relações possíveis, e depois a partir da própria situação histórica dos Tikuna de Manaus.

1) Para tratar Covid usamos uma planta que é da nossa tradição [mostra a planta que trouxe]. Essa planta não tinha mais aqui [na cidade], ninguém planta mais, não tem espaço. Mas eu tinha no meu quintal então as pessoas vinham pedir e eu dava as folhas para fazer chá. (Liderança Tikuna, Mulher, 47 anos).

2) A Covid foi algo que veio porque Deus quis assim, não tem como prever essas coisas. É Deus que coloca no nosso caminho para o homem ter mais temor do Senhor. Esse mundo está cheio de coisas ruim, por isso acontece essas coisas. Temos que nos fortalecer para enfrentar (Liderança Tikuna, Homem, 62 anos).

3) Essa Covid, eu usei aquele [gel] azul, passava no corpo e fazia inalação também. Para esfriar (Jovem Tikuna, Homem, 22 anos).

4) Para Covid a gente usava muito aquele gel azul, que compra na farmácia [gel de arnica com cânfora, usado para dores musculares]. (...) Porque o Covid é uma doença que vem do frio, de um lugar frio [China], então a gente usa esse frio no corpo para diminuir a doença (Liderança Tikuna, homem, 32 anos).

5) Pra gente melhorar a saúde a gente quer uma UBS [Unidade Básica de Saúde] aqui embaixo [no declive onde está a sede da associação]. Porque lá na UBS antes a gente tinha uma cota de fichas. Para não precisar ficar muito na fila, a enfermeira lá perguntava para o cacique quem queria ir lá se consultar. Eram duas fichas por semana, mas agora não tem mais, não fazem mais. Então uma UBS aqui ajudaria. Já prometeram construir se a gente der o terreno, estamos juntando dinheiro pra isso.

Estes relatos revelam aspectos importantes do autocuidado dos Tikuna em Manaus, que passam pela construção de uma matriz de explicação da fisiologia humana, da importância da relação quente/frio e da construção de estratégias de enfrentamento do vírus na cidade como o uso de um produto industrializado ressignificado, do resgate de plantas medicinais e da negociação junto à gestão de uma Unidade Básica de Saúde para garantir atendimento. A seguir vamos discutir mais a fundo a perspectiva Tikuna a partir de corporalidade de acordo com a literatura etnológica.

### Corpo e processo saúde/doença na cosmovisão Tikuna

Matarezio (2017) transcreve uma das versões da cosmologia Tikuna de criação da humanidade que nos interessa, pois ela desenha as noções de corpo e pessoa que queremos explorar em uma possível nosologia Tikuna. A narrativa começa com o casal de demiurgos Ngutapa e sua esposa Mapana, que por sua vez dão origem aos dois casais de gêmeos fundadores: Yoi e sua mulher Mowatcha/Ipi e Aicüna.

O primeiro evento da narrativa é o ato de Mapana, transformada em vespa, que pica os joelhos de Ngutapa, que “engravidá” neste local. A reprodução sexual ainda não existia neste estágio da criação do mundo (na’ane), ainda instável e indefinido (ü’üne). Angarita (2013) destaca o caráter de indefinição ou processual (em formação) do que é ü’üne. Matarezio (2017) também defende que o estado do “mundo” neste momento em que ele é povoado por Ngutapa e seus filhos, seja “verde” (do’ü). O local de sua habitação primordial seria Eware, próximo à atual comunidade de Vendaal, às margens do rio Solimões.

**Imagem 2** – Ngutapa com o joelho “grávido” dos dois casais de gêmeos primordiais



Fonte: Acervo do Museu Magüta.

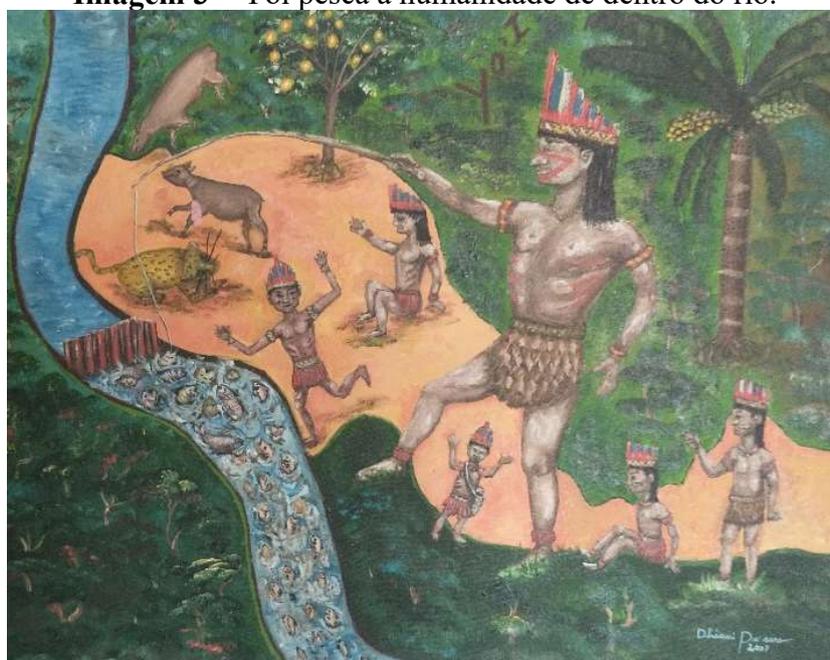
Em algumas versões cada casal foi gestado em um joelho de Ngutapa, em outras ele os gerou num joelho só. Uma grande sumaumeira deu origem a um pé de Umari, de onde nasce uma mulher, a “filha do umari”. Prossegue Matarezio (2017) contando o mito:

Ipi, o irmão travesso de Yoi, irá engravidar esta moça. Ao nascer a criança, ele busca jenipapo para ralar e pintar seu filho, mas acaba se ralando todo. A borra de jenipapo é jogada no rio e se transforma em peixes. O que se segue é a pescaria da qual se originam os Ticuna (Magüta) e os outros povos que habitam o mundo.

A pescaria da humanidade das águas do rio de Eware marca o primeiro passo da criação dos mortais, seres diferentes dos demiurgos primordiais, cuja potência criativa era ilimitada. A humanidade deverá passar pelos processos reprodutivos corporais para dar origem a novas pessoas. Este é o grande divisor entre as duas classes de seres que se estabelece então.

Esse estágio primordial como peixes também representa que a humanidade tem no elemento água uma fonte primordial de força.

**Imagem 3** – Yoi pesca a humanidade de dentro do rio.



Fonte: Acervo do Museu Magüta.

Quando decidiram deixar a convivência com os mortais, Yoi e Ipi foram para lados opostos do mundo – Yoi foi para o Oeste e Ipi para o Leste. Yoi, insatisfeito, inverteu a terra para que Ipi permanecesse no Oeste e permaneceu no Leste. Assim Ipi desceu o rio Solimões e Yoi subiu o rio, nestes locais eles estariam até hoje. Rio acima, portanto, é a terra onde mora Yoi e outros imortais. Todo processo seguinte, inclusive de sexualização da reprodução de pessoas, é um processo de estabilização/amadurecimento do mundo.

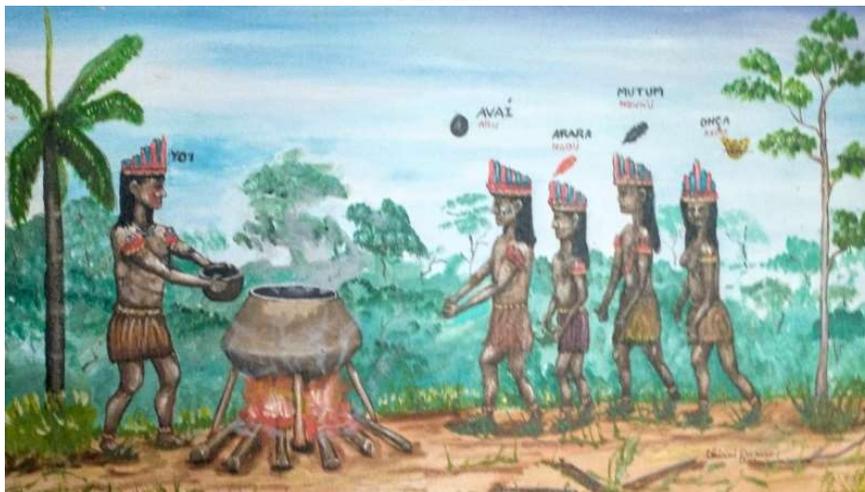
Depois da pescaria das gentes, as pessoas eram indistintas. O passo seguinte da criação foi, portanto, criar os clãs para assim formar grupos, que são de duas ordens (duas metades exogâmicas): Plantas e aves.

Segundo Cardoso de Oliveira (1996, p. 232):

A estrutura Tukúna é de tipo dual, entendendo-se por isso estar ela dividida em metades (moieties), claramente observáveis graças ao fato de essa dicotomia se expressar em termos naturais através do dualismo Plantas/Aves; ou graças à projeção da Cultura na Natureza que se processa no universo tribal desses índios do alto rio Solimões. Mas não é uma divisão pura e simples, nem na ordem social, nem na ordem natural. Quanto à ordem social, vemos que há uma pluralidade de entidades e de mecanismos socioculturais congruente integrados num sistema social bastante complexo. Da unidade mais inclusiva, a tribo, passa-se pela moiety, pelo clã até à família extensa, percorrendo-se, assim, uma série de categorias cada vez menos inclusivas. De acordo com esse sistema, cada indivíduo Tükúna pertence simultaneamente e necessariamente a cada uma dessas categorias sociais, uma vez que elas estão contidas umas nas outras.

Os clãs são estabelecidos na cosmogonia quando Yoi foi entregar às pessoas recém-pescadas porções do caldo de uma espécie de jacaré (niri) e elas foram adquirindo paladares distintos. “Um dos termos utilizados para se referir ao clã, além de *\_kü-a*, é justamente *\_ãka*, literalmente ‘pela boca’, expressando a noção de ‘gosto’, ‘sabor’” (Matarezio, 2017).

**Imagem 4** – Yoi distribui o caldo de jacaré que possibilita o surgimento dos clãs Tikuna.



Fonte: Acervo do Museu Magüta.

Atualmente, além dos clãs de planta e aves, há também aqueles “modernos”, criados para dar conta das crianças filhas de pai não indígena com mães Tikuna: os clãs do boi e da galinha (animais introduzidos através do contato) cumpririam este papel.

Cardoso de Oliveira (p. cit), contudo, lembra que o lugar especial ocupado na série pela família extensa, cujo atributo principal é funcionar

como grupo doméstico, atualmente cada vez mais operante em consequência da desorganização dos grupos clânicos em face do contato interétnico. Portanto a família extensa, nos moldes como vemos na Wotchimaücü, parece ser muito mais relevante para a forma de se organizar no contexto urbano que o clã.

Outro aspecto importante destacado por autores que estudaram os mitos Tikuna é a identidade profunda entre corpo (üne) e território/mundo (na'ane). Na'ane também seria o “corpo de Ngutapa”. Ao semear a terra, os Tikuna estariam alimentando o “corpo de Ngutapa”. Embora as relações dos Tikuna com a territorialidade urbana sejam consolidadas – não é raro encontrar na comunidade jovens e crianças nascidas em Manaus que nunca acessaram os territórios tradicionais –, os Tikuna mantêm laços fortes com suas áreas de origem, quer viajando para visitar parentes ou estabelecendo uma memória afetiva constantemente revisitada. A sede da Wotchimaücü possui um acervo de máscaras tradicionais e pinturas morais que fazem referência às narrativas de criação do mundo. Outra forma de manter os vínculos é o uso constante da língua Tikuna, reforçado em cursos e em um projeto de fortalecimento cultural mantido com a ajuda da Secretaria Municipal de Educação para ensinar às crianças a língua.

### Discussão: Concepções Tikuna sobre saúde e doença

Durante as oficinas do Projeto Capim Santo cinco ideias foram associadas à noção Tikuna de saúde. Embora toquem nas concepções ocidentais – como a ideia de “autocuidado” ou cuidado pessoal –, os Tikuna da Cidade de Deus entendem *saúde* como um processo holístico, que se derrama para outros campos da vida, como a espiritualidade, a harmonia, o uso das plantas terapêuticas no combate às doenças como traço de seu corpo diferenciado dos brancos, especialmente pelo caráter de coletividade que sustenta suas ações.

Os aspectos destacados durante as oficinas para a pergunta “O que é saúde?” foram:

- a) É sorrir *tcha cüetcha*
- b) Estar em harmonia *Ngigumamâ taângü*
- c) Cuidado pessoal *Dinguna damü*
- d) Plantas medicinais *nhowatü tchaburaã tü*
- e) Força Espiritual (fé) *Tupana ioii Äürãã*

No âmbito da espiritualidade, é importante frisar o papel determinante que a religião cristã de matriz evangélica tem entre os Tikuna de Manaus. Lima (2013, p. 77-8) explica que a formulação de igreja (ligada à denominação batista, mas autônoma) que é desenvolvida entre os Tikuna no Alto Solimões buscava conjugar aspectos da sua espiritualidade – altamente marcada pelo milenarismo comum a muitos povos da Amazônia, com os fundamentos cristão. Uma espécie de indianização da igreja.

Os Tikuna da cidade de Deus, contudo, evitam referências mais diretas ao xamanismo e buscam ser reconhecidos como cristãos. Sua leitura particular desta identidade se sobressai quando falam da Covid-19. No relato de número 2, ao citarmos a necessidade de saber mais sobre a saúde da comunidade para nos prepararmos para outras epidemias, a liderança respondeu que isso não seria possível (prever), uma vez que a pandemia era algo enviado por Deus. Para eles, tentar prever isso seria ofensivo a deus. Este aspecto também está presente na recusa em praticar isolamento social e no uso de EPIs, pois se a doença era um envio divino, não adiantaria nada buscar formas de prevenção. Esta forma de pensar foi muito presente durante o trabalho e requer que os serviços de saúde discutam e busquem formas de superar isso com as comunidades, uma vez que este pensamento repercute também na recusa da vacina.

Um segundo aspecto que emerge dos dados recolhidos é o uso de plantas medicinais. O uso de terapias alternativas no contexto da pandemia atual pelo fato de que elas continuam sendo uma forma que as pessoas encontram de lidar com a Covid-19, uma doença cuja dinâmica e novidade tem imposto um alto nível de intervenção biomédica. A categorização destas terapias tradicionais entre povos tradicionais da Amazônia (como indígenas, ribeirinhos, quilombolas, extrativistas) é mais adequada em termos da noção de “remédio”, que teria um espectro mais amplo:

Quando um determinado grupo local ou cultural faz uso de determinadas plantas com fins terapêuticos nas mais variadas formas, utilizando diretamente a planta ou partes desta, não se trata de “fitoterápico”, mas de “remédio” de uma maneira mais ampla. (...) Assim, nem todo remédio é um medicamento, mas o contrário pode ser verdadeiro. (...) As plantas, neste caso, são remédios ou elementos de um processo terapêutico mais amplo que pode envolver outras estratégias além das plantas (Haverroth 2013, p. 53).

Santos (2019) destaca que o uso de plantas medicinais pelos indígenas vai muito além do instrumental, consistindo em uma das expressões das diferenças ontológicas entre indígenas e não-indígenas, além do caráter político do uso no fortalecimento das identidades.

Morando em locais com pouco espaço para cultivo de hortas e com pouca disponibilidade para investir tempo nesta atividade, durante a pandemia os Tikuna se viram sem acesso às plantas que, segundo sua tradição, poderiam fortalecer seus corpos. Uma das mulheres fundadoras da comunidade mantinha um quintal repleto destas plantas e passou a compartilhá-las entre os parentes e frequentadores do Centro Cultural. As plantas, encontradas na mata e domesticadas, são objeto de um circuito de trocas entre os Tikuna que envolve comércio, mas também são parte do acervo pessoal de quem consegue cultivá-las, como mostram os relatos 1 e 5.

Para o sistema único de saúde, a incorporação de terapias alternativas ainda é um grande desafio. As exigências de atendimento dos

critérios técnicos e dos já citados controles de qualidade acabam, inevitavelmente, deixando em segundo plano os sentidos profundos que envolvem o uso destes remédios, ao mesmo tempo em que a medicina ocidental possui uma matriz explicativa sobre o corpo e sobre o processo de adoecimento fragmentada e que enfatiza a especialização em detrimento da integralidade, o que dificulta o diálogo com os conhecimentos tradicionais. A incorporação das terapias alternativas esbarra nos riscos de que o conhecimento tradicional, para ser “aceito” dentro desta matriz, acabe mutilado e descaracterizado.

Finalmente, como mostra o relato 5, que fala da demanda antiga da comunidade pela construção de uma UBS próxima à sede, temos uma intensa luta política dos indígenas pelo “direito à cidade” na busca de atendimento de saúde que contemple não apenas suas especificidades culturais mas também a questão social, já que a UBS onde estão referenciados é distante e abandonou a política anteriormente executada de uma “cota” de fichas semanais para os Tikuna da Wotchimaücü, o que fazia com que eles evitassem passar as madrugadas na porta do estabelecimento para conseguir uma consulta.

### **Gáuane (frio) e Naiane (quente) no manejo do vírus**

Há uma nosologia Tikuna relacionada ao Covid-19? Não podemos dizer que um inventário de conceitos foi criado pelos Tikuna para lidar com a doença, mas é possível afirmar que algumas categorias do repertório cultural deles foram acionadas para explicar o agravo. As principais são as categorias de Gáuane (frio) e Naiane (quente).

No contexto das Américas, a concepção de quente/frio como categorias êmicas na definição dos estados corporais (Trostle, 2003) converge de forma direta com as concepções Tikuna de saúde/doença, especificamente sobre o Covid-19, como mostram os relatos colhidos durante as oficinas do Projeto Capim Santo.

Outros povos ameríndios operam as categorias quente/frio: Segundo Mura e Silva (2012, p. 146), entre os Kaiowá fatores ambientais negativos que afetam a saúde são atribuídos à presença de entidades sobrenaturais agressoras, bem como os devidos aos períodos do ano considerados como em “estado quente”, sendo o próprio espaço-tempo (ar, lugares, objetos etc.) impregnado e portador de doença (Áry rasy).

Entre os Hun'i (Siona) estudados por Langdon (1994), estar morrendo opõe-se a wahi. Neste caso, o adjetivo-chave é podre, com atributos estreitamente ligados a quente, sujo, velho, escuro, decomposto, emaciado e magro. Os Siona representam a doença pela magreza e quentura, com objetos pretos ou sujos e com a velhice.

As noções de quente/frio entre os Tikuna, cuja verdadeira saúde e bem viver seria simbolizada pelo equilíbrio destes dois polos, lembra muito um dos princípios basilares da Medicina Chinesa: o Yin/Yang, ou a relação sempre dinâmica entre as polaridades ativa e passiva (Kaptchuk, 2000 e Zhou, 2007), cuja relação poderia render análises muito interessantes para a compreensão da corporalidade Tikuna.

Neste sentido, um relato obtido de uma liderança de Filadélfia, no município de Benjamin Constant, área Tikuna do alto rio Solimões, durante uma atividade não relacionada ao Projeto Capim Santo é bem emblemática da relação estabelecida entre o frio e a Covid-19, que transcrevo a seguir como ilustrativa desta linha de pensamento:

Tive muita febre, uma febre que não passava. Minha esposa preparou remédio caseiro, uns chás, nada resolvia. Resolvi que não ia me render para a doença. Não fiz teste, mas acho que era Covid. Fui no igarapé perto de casa e mergulhei na água gelada de manhã bem cedo. Me senti melhor depois, afastei a doença. (Liderança Tikuna, 52 anos).

Além do aspecto de agência do sujeito que manipula elementos naturais para “afastar” o vírus, também se sobressaem algumas ideias que surgiram nos relatos transcritos aos eventos míticos dos Tikuna: por exemplo, a ideia da água como fonte de força, que fez um homem procurar um mergulho na água gelada para se livrar de uma doença nova poderia ser ligada à pescaria da humanidade na forma de peixe por Yoi. A explicação dada pelos Tikuna ouvidos também remonta ao pensamento simpático: uma doença que “veio do frio” e que, portanto, deve ser combatida com “frio”, no caso, o uso do gel com cânfora, de origem industrial, tanto no corpo quanto na forma de inalação, pode contribuir com esta ideia. Mas há um terceiro fator a ser levado em conta: o cristianismo, que torna ainda mais desafiador compreender a forma como os Tikuna combinam aspectos de sua espiritualidade tradicional com a Ocidental.

Scopel, Dias-Scopel e Wiik (2012), ao abordar as práticas de saúde na aldeia Kwatá dos Índios Munduruku do Rio Canumã, Amazonas, destacam que elas estão para além do circuito biomédico de atenção, abrangendo também redes de atores sociais do que seria um “campo religioso” de atenção às enfermidades. Para os autores, o papel da autoatenção nos processos de saúde e doença seria fundamental para a constituição desse campo, no qual se fazem presentes o xamanismo, o cristianismo, a umbanda, o espiritismo e a biomedicina.

## Conclusão

Os Tikuna da Cidade de Deus apresentam, portanto, uma formulação do fenômeno da Covid-19 a partir de sua cosmovisão própria que reúne aspectos de sua experiência histórica recente, na qual destacam-se o processo de saída de suas terras e mudança para a capital do estado (Manaus), a adesão à religião evangélica e a mediação entre os significados da identidade Tikuna e da vida na cidade.

Neste cenário, a capacidade de manejo e negociação é necessária tanto para lidar com a ameaça do vírus quanto para a construção de estratégias para o atendimento, como o acordo com a gestão da UBS na

reserva de fichas de atendimento para os indígenas da comunidade, afirmando sua especificidade enquanto usuários do SUS por sua pertença étnica.

Importante ainda é perceber como alguns aspectos desta cosmovisão convergem com outros sistemas medicinais não-ocidentais, como o do princípio Yin-Yang da Medicina Chinesa. Tais convergências, que definem formas de classificar e de enfrentar os agravos como a Covid-19, demandam mais investimento em pesquisa na busca de uma compreensão mais profunda dos processos sócio-sanitários dos povos indígenas que vivem nas cidades, o que pode contribuir muito para a construção de um sistema de saúde mais equânime.

### Referências bibliográficas

ANGARITA, Abel Antonio Santos (Wachiãükü). Percepción tikuna de Naane y Naüne: territorio y cuerpo. **Tesis**. Leticia: Universidad Nacional de Colombia, 2013.

CAMARGO JÚNIOR, Kenneth Rochel. A construção das doenças na medicina ocidental contemporânea. **Revista da SBPC**, 9, 1993, p. 31-40.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. “A situação dos Ticuna e a proteção oficial (1961)” In: **A Sociologia do Brasil Indígena**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro/ São Paulo: USP, 1972.

COIMBRA JR, CE, SANTOS RV. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. **Ciência & Saúde coletiva**, 5(1). 2000.

DUARTE, Luiz Fernando. Os nervos e a antropologia médica Norte-Americana: uma revisão crítica. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**, vol. 3, número 2, 1993. Pp. 43-73.

GOMES SC, Espiridião MA. Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pub**, 2017, 33(5): e00132215.

HAVERROTH, Moacir. O contexto cultural das doenças diarréicas entre os Wari', estado de Rondônia, Brasil: interfaces entre antropologia e saúde pública. 2004. 320 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.

KAPTCHUK, Ted. J. The web that has no weaver: Understanding Chinese medicine. New York, Congdon & Weed. 2000.

LANGDON, Esther Jean. Representações de doenças e itinerário terapêutico dos Siona da Amazônia Colombiana. In: SANTOS, RV. e COIMBRA JR., CEA., orgs. **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

LIMA, Widney Pereira. Os Tikuna e a Igreja indígena em Filadélfia, Amazonas. **Dissertação** (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

MAINBOURG EMT, TEIXEIRA P, ROCHA ESC, ARAÚJO MEA, LOPES EJS. População indígena da cidade de Manaus: demografia e SUS. In: Almeida AWB, Santos GS. **Estigmatização e Território. Mapeamento situacional dos indígenas em Manaus**. Manaus: PNCSA, Edua, Casa 8, 2008.

MATAREZIO FILHO, Edson Tosta. O amadurecimento dos corpos e do cosmos – mito, ritual e pessoa tikuna. **Rev. Antropologia**, v. 60 n. 1: 193-215, 2017.

MIRANDA SÁ JÚNIOR, Luiz Salvador. Pensando a Medicina. Diagnóstico nosológico e classificação das doenças em psiquiatria. **Psychiatry online Brasil**, 22(10), 2017.

MURA, Fabio. E SILVA, Alexandra Barbosa. Tradição de conhecimento, processos experienciais e práticas de cura entre os Kaiowa. In: GARNELO, Maria Luiza. e PONTES, Ana Lucia. (Orgs). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema.** (Coleção Educação para Todos). Brasília: MEC-SECADI, 2012.

OLIVEIRA FILHO, João Pacheco. **“O Nosso Governo”: Os Ticunas e o regime tutelar.** Brasília: Marco Zero, CNPq/MCT, 1988.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. **O índio e o mundo dos brancos.** 4. Ed. Campinas, SP: UNICAMP, 1996.

ORELLANA, J.D.Y et al. Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de Covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, 36 (7), 2020.

PONTES, Gemilson. Et al. Increased vulnerability to SARS-CoV-2 infection among indigenous people living in the urban area of Manaus. **Nature**, 11:17534, 2021.

PUSSETTI, Chiara. A patologização da diversidade: uma reflexão antropológica sobre a noção de culture-bound syndrome. **Etnográfica**, 10 (1), 2006. Pp. 5-40.

RODRIGUES, Clayton de Souza. Ticunas em Manaus: migração e etnicidade. **Trabalho de Conclusão de Curso** em Bacharelado em Ciências Sociais. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2005.

SANTOS, Fabiane Vinente. Mulheres indígenas contra o vírus. notas antropológicas sobre políticas públicas de saúde e os impactos da Covid-19 entre os povos indígenas em contexto urbano em Manaus, Brasil. **Ponto.Urbe**, 27, 2020.

SANTOS, Fabiane Vinente. “O chazinho que minha avó fazia”: Terapias alternativas e conhecimentos tradicionais amazônicos em tempos de Covid-19. **Repositório de Percepções sobre o Covid-19 na Amazônia**, 2019. Disponível em: [https://amazonia.fiocruz.br/?page\\_id=31561](https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=31561)

SCOPEL, Daniel. DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva. e WIJK, Flávio Braune. Cosmologia e Intermedicalidade: o campo religioso e a autoatenção às enfermidades entre os índios Munduruku do Amazonas, Brasil. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, 6 (1), 2012, Pp. 173-190.

TROSTLE, James A. **Epidemiologia e cultura.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

VERANI, Cibele; MORGARDO, Anastácio. Fatores culturais associados à doença da reclusão no Alto Xingu (Brasil Central). **Cadernos de Saúde Pública**, 7(4), 1991, pp. 515-537.

ZHOU, Xue-Shang. **Chinese Medicine Study Guide: Fundamentals.** People's Medical Publishing House; Bilingual, Study Guide. Edição, 2007.

---

Recebido em: 14/02/2023 \* Aprovado em: 17/04/2023 \* Publicado em: 30/12/2022

---