

**Etnodesenvolvimento & Universidade:
formação acadêmica para povos indígenas
e comunidades tradicionais**

**Assis da Costa Oliveira & Jane Felipe Beltrão
(Organizadores)**

**Editora Santa Cruz
Belém - 2015**

Diversidade & Educação: o desafio à docência intercultural

William César Lopes Domingues¹

Jane Felipe Beltrão²

Trabalhar “a diversidade na diversidade” e com pessoas de pertencas também diversas exige competência que “... não se aprende na escola ...”³ como ensina o refrão da canção! Situação que não é suprida de forma acadêmica, por melhor que seja a graduação, o mestrado ou o doutorado, em Educação ou Antropologia, pois a geração de docentes que está em ação, não foi treinada para isso, voltando à música, não tem o tema na cachola (cabeça)! Portanto, quaisquer propostas diferenciadas, lidam com a necessidade de exercitar a criação e de aprender fazendo.

Para “fazer fazendo” não vale improvisar, pois trabalhar com pessoas que até então estavam excluídas do processo de educação superior, exige respeito,

¹ Indígena da etnia *Xakriabá*, vive entre os *Asuriní* do Xingu desde o final da década de 1990. Docente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Etnodesenvolvimento do Campus de Altamira da Universidade Federal do Pará (UFPA). É presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) de Altamira e Coordenador Adjunto do Fórum de Presidentes de CONDISI. Contato: uwiraete@gmail.com.

² Antropóloga e historiadora, docente associado à UFPA, Campus Belém. Pesquisadora do CNPq. Contato: janebeltrao@gmail.com.

³ Letra de Haroldo Barbosa, na voz de Aracy de Almeida, chamada Não se aprende na escola: Dom Pedro disse “fico”/ E ficou, que maravilha/ Mas quem ficou com Pedro/ Foi a Dona Domitília/ Não se trata de invenção/ De quem não tem boa cachola [REFRÃO] Ai, ai/ Isso não se aprende na escola/ Ai, não/ Isso não se aprende na escola/ Depois do casamento/ Todo mundo tem vergonha/ Papai, que está nervoso/ Põe a culpa na cegonha/ A cegonha leva a culpa/ Não reclama e não dá bola/ [REFRÃO] Napoleão I sempre soube guerrear/ Mas foi com a Josefina/ Que aprendeu a manobrar/ Josefina tinha um jeito/ De prendê-lo na gaiola [REFRÃO] Semente dá um broto/ Diz a história natural/ O broto dá uma encrenca/ Quase sempre desigual/ Se não sabe, então que guarde/ Esse conselho na cachola [REFRÃO]. Para escutar e cantar junto: <<<http://www.vagalume.com.br/aracy-de-almeida/nao-se-aprende-na-escola.html>>>. Sensibilidade, aqui, é tomada como quer Geertz (1998) ao trabalhar com sensibilidade jurídica, ou seja: são noções sobre o que é exatamente a justiça – no nosso caso **educação escolar** – e sobre as maneiras como ela deve ser exercida. São “... métodos e formas de conceber as situações de tomadas de decisão de modo a que as leis estabelecidas possam ser aplicadas para solucioná-las...” (1998: 324. Grifos nossos). Criadas considerando a maneira pela qual as instituições legais [educacionais] traduzem a linguagem da imaginação para a linguagem da decisão – “ou seja, dadas as nossas crenças, como devemos agir; ou, dados os nossos atos, em que devemos acreditar” – as sensibilidades jurídicas – **pedagógicas**, traduzem um conceito de justiça [pedagogia] específico, um sentido de Direito [Educação] particular a cada cultura, variando conforme o saber local. Portanto, segundo Geertz (1998), “... essas sensibilidades variam, e não só em grau de definição; também no poder que exercem sobre os processos da vida social, frente a outras formas de pensar e sentir...; ou nos seus estilos e conteúdos específicos. Diferem, e profundamente, nos meios que utilizam – nos símbolos que empregam, nas estórias que contam, nas distinções que estabelecem – para apresentar eventos judicialmente [pedagogicamente]” (1998: 261-262. Grifos nossos).

fundamentado em ação política que demanda “sensibilidade” para educação diferenciada. Assim sendo, todos os detalhes requerem criação, adaptação e compreendem desafios. Da concepção do curso, da forma de conduzir os encontros entre discentes e docentes e sobretudo da maneira de se apropriar dos materiais didáticos disponíveis que podem dar suporte as ações, tanto durante o tempo comunidade, quando os estudantes estão na Universidade, quanto no tempo comunidade, quando agem enquanto cidadãos pertencentes à comunidade e de quem o coletivo exige comportamento de universitário(a), com todas as conotações e implicações.

Trabalhar com etnoeducação implica em respeitar as diferenças; além de requer enfrentar o desafio encontrar ou produzir materiais diferenciados para contemplar os povos tradicionais com fórmulas, nas quais os estudantes se vejam e se encontrem como protagonistas, uma vez que a pauta primeira é a interculturalidade.

Para encontrar o caminho, o passo inicial pode ser “abrigar” concepções diversas e provocar o questionamento de nossos próprios valores para “aceitar”, tolerar” e então respeitar os demais, o outro diferente e em relação de alteridade.

Considerando a proposta do livro, apresenta-se uma experiência vivenciada no Curso de Etnodesenvolvimento sobre vida e concepções diversas de saúde e doença.⁴

Saúde é vida?

Saúde não se constitui em fato isolado, portanto só pode ser conceituada ou definida em seus próprios termos, dentro do contexto sociocultural, no qual vivem os sujeitos que a definem desta ou daquela forma. A noção do que é ter saúde e do que é estar doente varia de acordo com as amarras culturais que prendem os sujeitos a teia de seus respectivos grupos de pertença. Para refletir sobre o assunto, pense que a forma dos agentes sociais encararem a vida, a saúde, a doença e a dor é diferente.

Há um ditado que diz: “a dor ensina a gemer” ou como diziam nossas avós: “a dor em alguns é maior que em outros”. O que será que a sabedoria popular

⁴ O texto foi originalmente escrito a propósito da disciplina Antropologia da Saúde e da Doença oferecida durante o quinto período do tempo universidade, pelos autores, aos discentes da turma 2010 do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Etnodesenvolvimento da Faculdade de Etnodiversidade do Campus de Altamira da UFPA.

nos ensina? Pensando e usando da experiência, a dor é do tamanho que a nossa trajetória de vida nos faz sentir. Se Maria é alguém calejada, a dor pode fazer parte do “ofício de viver”, mas se José é bem novinho e, ainda, não experimentou o mundo, a dor pode ser enorme. Portanto, ter ou não saúde, estar ou não doente é uma experiência sociocultural.

Se para a maioria da sociedade ocidental a saúde pode ser considerada, a partir da perspectiva dos determinantes sociais de saúde, como o resultado das condições de vida, do acesso ao trabalho, à escola, à moradia e à alimentação, para os vários grupos étnicos e raciais a saúde pode ser considerada como o resultado de inúmeros outros fatores que não apenas os anteriormente citados; ou podem ir para além destes.

Desde 1978, quando a *Conferência de Alma Ata*, reafirmou enfaticamente que saúde é “... estado de completo bem estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade ...” a compreensão do tema vem sendo esgarçada, pois para além do conceito, há indicação que a saúde deve ser entendida como: “... um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial.”

Saúde entre povos etnicamente diferenciados

Entre os *Asurini* do Xingu, por exemplo, “ter saúde” vai muito além da ausência de doenças e da garantia de acesso a direitos sociais, como compreendida universalmente, a saúde está intrinsecamente relacionada à vida social e às realizações culturais do grupo. Os *Asurini* percebem/admitem que há um princípio vital *yga* – aquilo que faz o coração bater ou a força que move o coração sem ser movida. O *yga* precisa ser constantemente fortalecido a partir da participação nos complexos ritualísticos do grupo e da ingestão de *muyga* – fortificador do *yga*, trazido do mundo espiritual pelos pajés, e este, também, é o nome dado aos remédios oferecidos pelo Sistema Ocidental de Ação para Saúde (SOAS), logo todo remédio não serve só para curar uma doença, é antes de tudo algo que revitaliza o princípio que move o corpo humano *Asurini*.

Os *Asurini* quando se tornam jovens ou como dizem os não-indígenas entram na adolescência, precisam ter seus corpos escarificados com os dentes de cotia, para que não se tornem maus, porque depois de participarem deste ritual passam a

ser considerados guerreiros e precisam derramar o seu sangue em propiciação pelo sangue dos inimigos que poderá ser derramado. Se não forem escarificados e deixarem de receber as insígnias tribais sobre a pele, eles adoecerão e logo morrerão. Entre eles, quando se mata uma onça ou um inimigo, também, é necessário que se faça a escarificação para que o matador, agora identificado como paciente possa ficar em paz pagando o sangue derramado com o seu próprio sangue, apaziguando a consciência cósmica do grupo segundo a qual toda a vida está interligada.

Entre os *Arara* da aldeia Laranjal, durante a realização do ritual do *Ieipari* as mulheres que querem ter filhos se abraçam ao poste ritualístico chamado *Ieipari* e pedem que ele lhes dê filhos, abraçam seus filhos pequenos ao poste para que eles tenham saúde. O *Ieipari*, é um poste adornado de gente que representa o ancestral mítico que faz a ligação entre o mundo físico e o espiritual e, segundo os *Arara*, tem autoridade para lhes outorgar saúde ou doença, dão-lhe bebida, comida, adornos e cantos, e ele lhes retribui com saúde e alegria.

Para os *Asurini* a criança que nasce só pode ser considerada como ser vivo a partir do momento em que cai o seu cordão umbilical, os pais precisam amarrar as extremidades do corpo da criança para que sua alma não saia do corpo e ela jamais possa tornar-se *avaete* (gente de verdade), que, aliás é o etnônimo (nome, autodenominação) do grupo. Para seus vizinhos *Arawete* a criança só pode ser considerada um ser vivo completo, a partir do momento em que começa a comer o alimento tradicional e, posteriormente, a falar. Estas concepções diferentes das ocidentais, em relação ao início da vida têm causado uma série de problemas em relação às abordagens feitas sobre os *Arawete*. Nas sociedades, anteriormente mencionadas, são os pais e não as mães que ficam de resguardo e precisam observar uma série de restrições e interdições alimentares para que seus filhos tenham saúde. Se uma pessoa é picada por cobra entre os *Arawete* são os pajés que resolvem o caso saindo de seus corpos e indo ao mundo espiritual matar a cobra e retirar o seu veneno do espírito da pessoa picada e, ao longo de suas existências, isto tem sido suficiente. Não há notícia de que alguém tenha morrido de picada de cobra entre eles, mesmo habitando área com grande incidência de serpentes venenosas.

Entre os *Xakriabá* o primogênito homem tem o cordão umbilical enterrado na soleira da porta da cozinha e as orelhas furadas no beiral da porta para que saiba que está irremediavelmente ligado à terra e que jamais se apartará dela, além de garantir que terá sucesso em tudo o que plantar sobre terra de pertença.

Para os *Trobrian* estudados por Malinowski não são os homens que engravidam as mulheres através de seu sêmen, o nascimento de um novo ser humano se deve à alma ou espírito de um antepassado que se encarna dentro das mulheres.

Os *Massai*, no continente africano deixam que os abutres e as feras devorem seus mortos, porque para eles enterrar os mortos afetaria a saúde da terra e conseqüentemente os Massai e os outros povos que vivem ali. O ritual de dilaceração indica que mesmo sem vida, o massai que se foi, é solidário ao grupo de pertença, pois preserva a saúde dos que ficam, pois não contamina a terra.

Recentemente, durante a realização de uma capacitação para conselheiros distritais de saúde indígena no Conselho Distrital de Saúde Indígena de Altamira (CONDISI/Altamira), os *Xikrín* do Bakajá expuseram, de forma teatral, a relação intrínseca que sua saúde mantém com a disposição circular das aldeias e a forma de organização social, demonstrando que o sujeito *xikrín* saudável é aquele que corresponde, no sentido de observar, o papel social, que de antemão a cultura determina, isto significa, entre outras coisas, que as crianças *xikrín* precisam ter seus lábios perfurados a fim de deixar a oralidade fluir, uma vez que ela é um princípio estruturante dessa sociedade. Falar é importante! Assim, como a perfuração do lóbulo das orelhas, os torna conhecedores, pois permite aprender e desenvolver o que lhes é dito sobre a tradição. Pode-se deduzir que ter lábios e orelhas perfurados é condição para ser ou tornar-se *Xikrín*.

Os exemplos apresentados deixam entrever as concepções de conformação social do corpo e da pessoa que torna-se humana e digna aos olhos dos grupos, quando segue os preceitos socioculturais. As noções de saúde e doença estão associadas à concepção do corpo e a cosmovisão que lhes oferece consistência e, também, coerência.

Portanto, se deduz que há muitas percepções sobre saúde e doença e todas estão correlacionadas à vida. Há uma *ciência do concreto*, como quer Lévi-Straus (1970), mantida pelas sociedades tradicionais e, há uma ciência acadêmica que se quer científica e se apresenta como hegemônica, desconhecendo os de-

mais sistemas de conhecimento correspondentes. Assim sendo, para cuidar da vida, conservar a saúde e evitar a doença deve-se estar atento à diversidade e a complexidade das concepções de acordo com as correlações aos conhecimentos tradicionais ou ocidentais.

Questões problema

Após o “sobrevôo” de reconhecimento do terreno relativo as concepções de diversos povos, deve-se refletir um pouco, para tanto duas questões nortearam nosso trabalho em sala de aula: (1) há sociedade humana sem concepções de saúde e doença? (2) Há alguma interação entre os sistemas tradicionais de ação para a saúde (stas) e os sistemas ocidental de ação para a saúde (soas)?

Não deixe de oferecer resposta às questões.

Se você leitor respondeu que há sociedades sem concepções de saúde e doença, indique as razões. Pense conosco, como a sociedade identifica uma pessoa sã, com saúde. Será que as pessoas com saúde agem da mesma forma que os doentes?

Continuando nosso inventário de possibilidades. Como na sua comunidade se sabe que alguém está sem saúde? Quem consegue dizer isso: o doente? Os parentes do doente? Se é possível identificar a doença, que o faz? A mãe do doente? E na falta da mãe? Onde e a quem se leva o doente? Aos mais velhos, aos profissionais de saúde da comunidade? Quem são eles? Como se dá a troca de informações entre os profissionais e o doente e seus familiares?

Em grupo, tente responder as questões narrado como a sua comunidade procede quando há uma ou mais pessoas doentes? Há alguma diferença se é uma criança, um jovem, um adulto ou uma pessoa mais velha.

Agora, apresente ao grupo a história vivida na sua comunidade. Quando o “contador de histórias” estiver apresentando o fato, pense: que recursos foram usados? Que sistema de ação a saúde foi usado: o tradicional ou o ocidental? Um e outro? Só um deles?

Depois de identificar a história do doente e seu itinerário, tente trabalhar as concepções de vida e saúde mantidas pela comunidade.

Ação e reação

Depois de alguma resistência os discentes protagonistas se assenhoriaram do roteiro e começaram a narrar os eventos, assim eles se aperceberam da interação entre os sistemas de saúde acionados e o acolhimento obtido em um e outro sistema. O debate foi intenso e muito proveitoso.

Se entre os leitores há um(a) professor(a), quem sabe você experimenta o texto em sala de aula e se apercebe da diferença entre dizer o que é saúde e ouvir o que seus protagonistas discentes pensam sobre o assunto. Selecione o que é dito e identifique, saúde para alguém que vem de Açaí é ... Mas, para quem vem de Bacaba é ... E prossiga pensando como abrigar as concepções no seu cotidiano de trabalho.

Desafiamos você a ser um professor diferente. Esqueça a sala silenciosa, pense que todos querem falar ao mesmo tempo e use da sua experiência para romper com a educação que aprisiona e se pensa sábia ao dizer saúde é ... sem ouvir os demais. Assim, você estará começando a praticar a interculturalidade, pois esta é mudança de atitude e sobretudo escuta diferenciada e respeitosa.

Referências

Geertz, Clifford. 1998. "O saber local: fatos e leis em uma perspectiva comparativa" *In O saber local: novos ensaios de Antropologia interpretativa*. Rio de Janeiro, Vozes, 249-356.

Lévi-Strauss, Claude. 1970. *O Pensamento Selvagem*. Rio de Janeiro, Nacional/USP.