

Representações de Doença e Itinerário Terapêutico dos Siona da Amazônia Colombiana

Esther Jean Langdon

Este trabalho examina a relação saúde-cultura entre os índios Siona da Colômbia, cujo sistema médico tradicional pode ser caracterizado como um sistema xamânico tanto no que se refere as representações de saúde e doença, quanto às práticas de cura. Não pretendemos aqui apresentar uma abordagem folclórica de receitas medicinais, diagnósticos e crenças exóticas que pareçam contrastar drasticamente com os da biomedicina. Este trabalho parte do princípio de que os processos que fazem parte da relação saúde-cultura entre esses índios da selva amazônica, são da mesma natureza dos que operam na nossa sociedade, apesar de existirem diferenças nas teorias etiológicas tanto quanto nas tecnologias e procedimentos terapêuticos. Concebemos o sistema médico dos Siona como um sistema cultural, igual aos demais sistemas culturais estudados pelos antropólogos, tais como a religião, a política, etc. (Kleinman 1980). Nossa abordagem da cultura segue os conceitos simbólicos apresentados por Geertz, Turner e outros. Doença faz parte dos processos simbólicos e não é uma entidade percebida e vivenciada universalmente. A doença é um processo experiencial -- suas manifestações dependem dos fatores culturais e sociais, operando junto aos processos psicobiológicos.

Mais recentemente, a combinação de algumas preocupações da antropologia crítica (Marcus e Fischer, 1986) com a perspectiva simbólica vem produzindo o que se chama de antropologia médica interpretativa-crítica (Frankenberg, 1988; Lock e Scheper-Hughes, 1990). Nesta, o processo terapêutico é considerado como uma negociação de interpretações entre pessoas com conhecimento e posições de poder diferenciados. Reconhece que o próprio conhecimento médico de um grupo não é autônomo, mas "*encontra-se*

PARTE 2

enraizado e é continuamente modificado através da ação e da mudança político-social” (Lock e Scheper-Hughes 1990: 50).

"Quando emprega a abordagem crítica-interpretativa, a antropologia médica não é mais o estudo de sistemas médicos alternativos, crenças e práticas ...O enfoque é mudado para examinar a maneira em que todo o conhecimento relacionado ao corpo, saúde, e doença é construído culturalmente, negociado e renegociado num processo dinâmico através do tempo e espaço."

(Lock e Scheper-Hughes 1990:49, tradução da autora).

A análise conduzida neste trabalho é guiada por essas considerações. Os Siona vivem numa sociedade multi-étnica constituída por vários grupos indígenas e uma crescente população de colonos oriundos de várias regiões da Colômbia. Seu sistema médico tradicional caracteriza-se como um sistema xamânico devido à sua visão de mundo, conceitos etiológicos, e o rito de cura, destacando-se aquele durante o qual é consumido a bebida alucinógena *yajé*. Este ensaio explora a realidade simbólica do processo saúde-doença e o uso das diversas alternativas disponíveis, sejam elas da medicina popular ou oficial, em um contexto multiétnico. Analisamos também as representações das epidemias resultantes do contato através de uma narrativa que versa sobre a morte pelo sarampo no começo do século XX. A causa da doença, assim como sua cura, é centrada nas atividades xamânicas; porém, o número de xamãs Siona foi reduzido drasticamente no século XX, enquanto o número de especialistas representando a biomedicina e várias linhas da medicina popular, tem aumentado significativamente. Atualmente, o processo terapêutico se caracteriza-se como uma negociação contínua sobre a interpretação dos signos da doença e a escolha de terapia apropriada nessa situação pluri-étnica, com várias alternativas. Por fim, apresenta-se um estudo de caso enfocando uma doença grave ocorrida mais recentemente, em um período em que o acesso aos xamãs tem sido relativamente limitado em comparação com a diversidade de alternativas oferecidas próximas à reserva indígena. Esse caso específico permite compreender a dimensão processual da doença e seu itinerário terapêutico entre os Siona.

Contato e Saúde

No passado, os Siona foram parte de uma população maior de Tucano ocidentais que dominava a região do alto rio Putumayo, na bacia Amazônica colombiana. Hoje, restam aproximadamente 250 Siona, que vivem rodeados por colonos que migraram em massa para a região vindos dos Andes desde a década de 1970. Ainda que os primeiros contatos dos Siona com os

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

européus tenham ocorrido no século XVI, foi somente a partir do século XX, e particularmente nos últimos quarenta anos, que se intensificaram as mudanças econômicas, sociais e ecológicas.

Aproximadamente 75% dos Siona morreram em epidemias de gripe e sarampo ocorridas entre 1900 e 1925, o que levou ao desaparecimento de diversas comunidades. O aumento na população de migrantes, constituída em grande parte de colonos e gradual no início, acelerou enormemente nos anos 60 devido à construção de uma estrada ligando os Andes ao rio Putumayo em que visou o desenvolvimento da indústria petrolífera na região. Puerto Asis, um antigo povoado colono localizado 45 quilômetros rio acima da única reserva Siona, transformou-se em uma pequena cidade. Mudanças ecológicas têm acompanhado essas transformações. Já não é possível para os Siona se manterem autônomos em suas práticas tradicionais de subsistência (agricultura extensiva, e complementada pela caça e coleta de plantas silvestres). Atualmente encontram-se integrados na economia de mercado regional. Para complicar, ao partir dos anos 80, a região habitada pelos Siona tem sofrido as consequências de outras forças econômicas e políticas, tal como a violência decorrente das atividades guerrilheiras e da produção de cocaína.

O universo de mudanças acima descrito tem afetado drasticamente a vida dos Siona. Uma das consequências diz respeito à deterioração das condições sanitárias. Concomitantemente, várias alternativas de cura tem sido introduzidas na região, incluindo tanto um aumento dos serviços da medicina oficial quanto das práticas originadas da cultura mestiça. Puerto Asis, por exemplo, além de contar com várias farmácias, possui um posto de saúde governamental e um hospital de pequeno porte construído 15 anos atrás. Os praticantes da medicina popular incluem desde dentistas práticos e herbalistas até praticantes de ritos religiosos das mais diversas origens (espiritismo, cultos africanos, e catolicismo popular). A receptividade dos Siona a esses novos recursos de saúde é, em geral, positiva, sendo os mesmos, com exceção das práticas caseiras de saúde, mais frequentemente procurados que os tratamentos tradicionais dos xamãs.

Contudo, a abertura dos Siona a novas alternativas não indica uma mudança nas representações das doenças ou na importância da cura xamânica nos casos de doenças graves. Apesar do aumento do uso de especialistas de cura não-indígenas, a maneira pelo qual os Siona entendem e interpretam doença continua a expressar as preocupações fundamentais derivadas de sua visão do mundo e dos poderes operantes no mundo invisível. Essa visão continua distinguindo os Siona das demais populações locais, com as quais eles mantêm estreitas relações sociais e econômicas.

PARTE 2

Medicina como sistema cultural

Para entender as reações dos Siona frente ao contato com a sociedade envolvente, as doenças introduzidas e as novas alternativas de cura, faz-se necessário explorar o contexto sociocultural da experiência de doença. À primeira vista, suas reações parecem caóticas: recorrem às farmácias, ao posto de saúde, ao hospital, à medicina popular, e à medicina indígena, sem parecer ter uma lógica orientando escolha e a sequência do itinerário terapêutico.

As explicações oferecidas por antropólogos e outros profissionais interessados em saúde não esclarecem tampouco o porque das suas escolhas. A mais insatisfatória delas afirma que os nativos não conseguem perceber a eficácia da biomedicina por estarem enraizados em suas tradições (Ackerknecht, 1946). Tal afirmação implica que os índios são obliterados por suas próprias crenças na magia, não podendo observar objetivamente o seu corpo e os processos de cura. Outra explicação sugere que o itinerário terapêutico é guiado por uma distinção entre doenças "dos brancos" e doenças "dos índios". Segunda ela, a classificação de uma dada doença como "do branco" ou "do índio" determinará a escolha do tratamento; usualmente, a via da biomedicina no primeiro caso e o da medicina indígena no segundo.

Tais explicações ignoram o fato de que a doença e a procura de tratamento são processos imersos e mediados por contextos culturais específicos. Ou seja, tanto a percepção da doença como as ações de cura não dependem simplesmente de uma classificação estática ou da ação de processos puramente biológicos. Saúde, doença e cura acontecem dentro de "sistema médicos" específicos, o que lhes confere significados e modelos de ação próprios (Kleinman 1973; 1980). O conceito de sistema médico privilegia os aspectos simbólicos da cultura, como diz respeito à integração das crenças etiológicas, às normas guiando a escolha e avaliação de tratamento, aos papéis sociais dos atores envolvidos, às relações de poder, aos eventos de interação e às instituições encarregadas das questões de saúde. Os sistemas médicos, assim como o econômico, o político, entre outros, existem dentro de realidades simbólicas social e culturalmente construídas (Kleinman, 1973: 160), realidades estas que mediam as ações humanas. Portanto, o que as pessoas percebem como doença e os sintomas a ela associados são modulados pelo sistema cultural, assim como as ações curativas tomadas e as avaliações subsequentes.

Para os Siona, a percepção acerca dos poderes que influenciam suas crises e os sintomas a eles associados assumem prioridade nos processos de entendimento da doença e nas avaliações do itinerário terapêutico.

A cosmologia Siona e o tratamento das doenças

A cosmologia Siona tipifica o que é caracterizado como a "cosmologia xamânica" (Hamayon 1982). O universo siona é composto de cinco níveis hierárquicos, cada um povoado por várias classes de entidades, tais como espíritos maléficos (*wahí*), figuras celestiais (Sol, Lua, Trovão), animais e seres humanos (Langdon 1992b). Cada nível espelha os demais, no sentido de que todas as entidades tem organização social e vida material semelhantes. Os Siona também falam do mundo como tendo "dois lados": o primeiro, chamado "este lado", é o da realidade visível; o segundo, ou o "outro lado", é o lugar das forças invisíveis e seus domínios, usualmente não percebidos sob condições normais.

Para os Siona, a realidade cotidiana é influenciada por estas forças e suas atividades. Cada lugar, planta e animal tem um entidade não-visível correspondente no "outro lado". As ações "no outro lado" afetam os eventos "neste lado". As forças invisíveis são responsáveis pelo funcionamento normal do mundo cotidiano, onde influenciam o clima e seu ciclo anual, o aparecimento dos animais de caça e o processo de crescimento das pessoas, plantas e animais. Também podem causar rupturas na rotina cotidiana e acarretar para a segurança da vida. Tais rupturas geralmente materializam-se como doenças, mas também podem se expressar como escassez de alimentos, enchentes, terremotos, desvios de comportamento e conflitos sociais. Assim, para viver e prosperar neste mundo, para garantir a segurança comunal e individual e para enfrentar os perigos, é preciso aprender a conviver com e a influenciar as forças invisíveis. Os xamãs são os mediadores entre os seres do "outro lado" e os membros da comunidade. Eles têm o conhecimento e a habilidade para entrar à vontade no "outro lado" e negociar com os seres que ali habitam. Tal capacidade é acumulada através do uso frequente e controlado do alucinógeno *Banisteriopsis caapi*, conhecido por *'iko* pelos Siona e conhecido como *yagé* ou *ayahuasca* na literatura etnográfica.

Tradicionalmente, um mestre-xamã siona desempenhava o duplo papel de liderança religiosa e política (*casique-curaca*). A cura de doenças constituía parte de sus atribuições. Cada comunidade contava com vários xamãs, sendo escolhido como *casique-curaca* aquele a quem se atribuía mais poder. Desde a morte do último *casique-curaca* nos anos 60, não há consenso se exista um xamã suficientemente poderoso para ocupar este papel de líder. Hoje, devido a razões históricas, ecológicas, demográficas, culturais e sociais, o papel do xamã se limita primariamente à cura das doenças e outros infortúnios (Langdon 1991a).

PARTE 2

Os Siona acreditam que os xamãs têm o poder de clarividência que os capacita a curar os membros da comunidade afligidos por doenças causadas pelos *wati* ou por ataques dos xamãs inimigos. Ainda que nem todos os episódios de doença sejam causados por atividades oriundas do mundo invisível, torna-se necessário descobrir a força invisível que os causou, assim como o motivo do ataque, caso haja ameaça à vida ou ao desempenho normal do doente. Isto procede à remoção do objeto da doença do interior da vítima, o que é feito para curá-lo definitivamente.

A visão de mundo e de saúde Siona podem ser apreendida pelo aprofundamento de quatro conceitos chaves: *wahĩ*, *hun'i*, *'iko* e *dau*. A interpretação destes conceitos não é tarefa fácil, uma vez que são símbolos multivocais dificilmente identificados a uma única palavra em português. Aparecem tanto nos discursos cotidianos como nos rituais, sendo símbolos que carregam os princípios fundamentais da visão de mundo Siona.

Quando um Siona cumprimenta um outro na maneira tradicional, geralmente indaga "você esta *wahĩ*?" (*wahĩgi?*), expressão que pode ser traduzido como "você está completamente vivo?". Ainda que uma possibilidade seja interpretar esta frase como "Você está bem?", a palavra "vivo" é mais adequada se consideram as respostas ao cumprimento. Geralmente responde-se "estou *wahĩ*", porém, em caso de doença, "estou *hun'i*" (*hun'yi*), ou "eu estou morrendo" são mais frequentes. *Hun'i* opõe-se a *wahĩ*, sendo "você está vivo?" a melhor tradução para "*wahĩgi?*"

Estar vivo ou estar morrendo não se configuram em estados estáticos para os Siona. Ambos representam dimensões dinâmicas da existência e que se caracterizam por qualidades a elas associadas. Por exemplo, como adjetivo, *wahĩ* é empregado para descrever uma pessoa gorda ou forte. A qualidade de corpulência representa boa saúde, epitomizada na saúde do bebê rechonchudo. *Wahĩ* significa também estar verde, como no caso das frutas imaturas ou de pessoas jovens e fortes. O verde claro, tal como associamos com a primavera e a folhagem nova, também é designado como *wahĩ*. Por trás de todas estas denotações emerge a conotação de estar completamente vivo ou saudável. *Wahĩ* associa o conceito de um estado da juventude e corpulência com a promessa de mais crescimento. Estas características concretizam-se através das diferentes qualidades associadas com *wahĩ*.

Hun'i, estar morrendo, opõe-se a *wahĩ*. Neste caso, o adjetivo chave é podre, com atributos estreitamente ligadas de quente, sujo, velho, escuro, decomposto, emaciado ou magro. Os Siona representam doença através das qualidades de magreza e quente, com objetos pretos ou sujos e com a velhice.

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Em extremos são empregados nos prognósticos acerca da gravidade da doença. Assim, a condição de magreza do paciente é sempre observada. No rito de cura, a substância da doença removida do doente é examinada e, caso seja totalmente preta, podre, ou quente, não há cura. Quando uma pessoa sonha que vai ficar doente, geralmente aparece no sonho vestida de roupa suja ou escura. Quando alguém sonha que vai melhorar, o "povo do sonho" provê-lhe roupa limpa e branca. Pessoas idosas são magras em oposição aos bebês corpulentos. Com relação a uma pessoa já falecida, os Siona empregam *hun'isigi*, que significa, literalmente que alguém completou o processo de "estar morrendo".

Portanto, pode-se dizer que *wahî* constitui um estado positivo e dinâmico, sendo um tempo de crescimento e juventude. Quando estendido para a comunidade, indica abundância de alimentos, que os homens têm experimentado êxito na caça e pesca, que há chuva e sol adequados para o crescimento das plantas e que todos estão realizando suas tarefas e responsabilidades. Este estado contrasta-se com o de *hun'i*, em que a pessoa apresenta-se doente e velha, magra e sem o vigor da vida. Em termos comunitários, denota que há escassez de alimentos e que existem conflitos entre as pessoas. A vida é cíclica como as fases da lua. *Wahî* representa as forças crescentes, aquelas ligadas à boa saúde e ao crescimento do ser humano, da comunidade e da natureza. *Hun'i*, por sua vez, reflete a condição de doença. Como veremos a seguir, os Siona concebem que, num dado contexto, *wahî* ou *hun'i* predomina, o que depende da disposição das forças invisíveis e da habilidade do xamã em controlá-las.

'iko é um importante elemento na determinação do equilíbrio entre *wahî* e *hun'i*. Quando os Siona querem contatar os agentes sobrenaturais que conferem vida e poder à realidade, reúnem-se com um mestre xamã para ingerir *'iko*, ou *yagé*, seu nome comum na Colômbia. *Banisteriopsis* e a bebida preparada a partir dela são classes de *'iko*. O termo estende-se para diversas outras plantas, animais e insetos, além das preparações a partir deles, usadas em atividades que buscam atingir o bem estar ou curar doenças. Também classificadas como *'iko*, há preparações de plantas não-alucinógenas utilizadas para curar sintomas específicos, tal como "tosse *'iko*", "gripe *'iko*", etc. O *yagé*, chamado tão somente de *'iko* na língua Siona, representa o conceito em sua acepção mais genérica e fundamental. O poder, uso e significado das classes específicas de *'iko*, utilizados para curar sintomas específicos, derivam seu significado geral deste *'iko* primário.

A conotação geral de *'iko* corresponde ao termo "remédio", ainda que seu sentido seja mais geral, uma vez que também se aplica à ordem cósmica, à

PARTE 2

ordem social e à saúde do indivíduo. Um *'iko* pode ser utilizado para assegurar o adequado desenrolar de um evento, a continuação de um estado saudável, a previsão de perigo ou ruptura da normalidade, ou finalmente, para a reversão de uma situação indesejável, tal como a cura uma doença.

'iko (*yagé*) que produzem visões auxiliam o xamã a penetrar no outro lado, visando descobrir o que realmente está acontecendo. Para influenciar o estado de saúde, prever perigo ou ruptura ou para retornar ao estado de "vivo" quando doente, o xamã precisa descobrir e influenciar as forças últimas relacionadas aos eventos. *Yagé* também é necessário para que seja adquirido o conhecimento e poder necessários para negociar com os espíritos. São os *'iko* que produzem visões que viabilizam os poderes de cura de outros remédios específicos. Isto porque foram descobertos através de visões propiciadas pelo *yagé* e, idealmente devem ser soprados pelo xamã antes de empregados.

Os Siona conhecem centenas de plantas diferentes potencialmente utilizáveis para manter o bem estar nos diversos aspectos da vida. Há, por exemplo, um de *'iko* que assegura que as pessoas executem suas tarefas corretamente. Ele é tomado durante os ritos de puberdade ou quando um indivíduo não está cumprindo suas responsabilidades adequadamente. *'iko* são também administrados aos animais e às ferramentas utilizadas nas atividades de plantio. Aos cães é dado um remédio especial que os capacita a tornarem-se bons caçadores. Tais substâncias incluem ervas, marimbondos, abelhas e formigas, que facilitam o animal desempenhar suas atividades de caça em várias maneiras.

A maioria dos remédios que não produzem visões são usados explicitamente para o tratamento dos sintomas de doenças (Langdon, 1991b: 218). Alguns são empregados como purgantes, provocando suor, vômito, ou limpeza dos intestinos, auxiliando no retorno do corpo a um estado de frescura (*wahî*). *'iko* podem ser ingeridos, usados em banhos ou aplicados na pele, como é o caso da urtiga, que é usada para aliviar dores corporais. Frente a dicotomia existente entre *'iko* ligado ao poder xamânico e *'iko* empregado para curar sintomas, os Siona incorporaram facilmente os tratamentos oferecidos pela biomedicina. Reconhecem uma eficácia superior dos certos fármacos no tratamento de alguns problemas de saúde, classificando-os como *'iko* que curam sintomas. Seu uso é bastante frequente quando disponíveis.ⁱⁱ

O conceito final, e talvez o mais complexo, associa-se ao termo *dau* (Langdon 1992a). Na resposta ao cumprimento-indagação tradicional, o doente responderá "eu estou morrendo de um *dau*." Contudo, *dau* não pode ser traduzido simplesmente como "doença". Há três usos diferentes de *dau*: 1. *dau*

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

como uma substância que cresce dentro do corpo do xamã e que o dota de conhecimento e poder; 2. *dau* como uma substância material e causadora de infortúnio; 3. *dau* como doença.

Quando um homem começa a tomar *yagé*, os Siona dizem que uma substância começa a crescer no seu interior. Esta, chamada *dau*, corporifica o saber e o poder alcançados através das experiências com o *yagé*. *Dau* capacita os iniciados a viajar nos diferentes reinos e a se comunicar com os espíritos. Depois, quando ele tornam-se mestres-xamãs, o *dau* manifesta-se no poder para curar ou causar infortúnios. Dele emana a habilidade do xamã para induzir estados visionários com os estimulantes menores, como o *yocoi*ⁱⁱⁱ, e fazer uso de poderes curativos quando suando. Sem *dau*, o xamã é "só um homem".

Dau encontra-se espalhado por o corpo do xamã, não apresentando forma definida. Entretanto, *dau* pode ser "trabalhado" e enviado sob forma material, seja como um dardo, uma pedra ou um dente de cobra. Outras conformações materiais incluem uma "substância podre" ou uma "borboleta preta". Este *dau* pode ser destinado a um outro xamã que previamente causou doença em um membro da comunidade ou enviado como substância para causar doença. Neste caso, o *dau* precisa ser retirado através de um rito xamanístico.

O termo *dau*, tal como empregada para denotar doença, não conota necessariamente uma substância maléfica alojado no corpo do paciente. Inicialmente é empregado para indicar um estado de doença que impede o indivíduo de desempenhar suas tarefas normais. Sintomas estranhos e a resposta da doença no processo de cura determinarão se e quando o *dau*, no sentido geral de doença, diz respeito a uma substância maléfica que precisa ser descoberto e tirado do corpo do paciente por um xamã.

Representações sobre epidemias

Os primeiros contatos dos Tucanos ocidentais - dos quais os Siona fazem parte - com os europeus, acontecerem no século XVI. Nesta época, tais grupos dominaram a região do alto rio Putumayo e do alto rio Caquetá na Colômbia, e do alto rio Napo e do alto rio Aguarico no Equador. E população chegava a 5,000 indivíduos somente no rio Putumayo (Langdon, 1974:31-32). Nos primeiros trezentos anos de contato, várias missões franciscanas estabeleceram-se ao longo do Putumayo. Contudo, elas permaneceram pouco tempo na região devido às várias epidemias que atingiram os índios que viviam nas aldeias das missões e às dificuldades de trabalho no ambiente isolado da

PARTE 2

selva. Os missionários retiraram-se da região no fim do século XVIII, quando a população dos Tucanos ocidentais alcançava apenas de 1.500 a 2.000 pessoas.

Com a retirada dos missionários, os índios passaram a gozar de autonomia política e econômica. Apesar das mudanças socioculturais causadas decorrentes das atividades dos franciscanos, os Tucano mantinham suas práticas tradicionais de subsistência, trocando seus produtos por bens trazidos pelos comerciantes itinerantes que viajavam ocasionalmente no longo do rio. Sua organização sociopolítica havia se solidificado sob a liderança do mestres-xamãs (*casique-curaca*), que tinham a responsabilidade de proteger e liderar as comunidades (Langdon 1985).

No começo do século XX, a região do Putumayo experimentou renovada onda de ocupação que, mais uma vez levou à drástica redução da população e, eventualmente, o declínio da organização política baseada no *casique-curaca*. A colheita de quinina começou em 1874, e a de borracha, implementada alguns anos depois, introduziram o cruel sistema de patronagem, que resultou na matança e tortura de milhares de índios (Hardenberg, 1912; Casement, 1912; Taussig, 1987).

Na virada do século, havia três grupos Tucano ocidentais ao largo do Putumayo: os Siona, os Macaguaje (localizado nos tributários do rio Putumayo) e os Oyo (situados na parte mais sul de seu território)^{iv}. Outros grupos, como os Secoya e os Coreguaje, já tinham fugido para as regiões do Napo e Caquetá. Os Siona, vivendo mais afastados das áreas de colheita de borracha e também preferindo ficar independentes do sistema de patronagem, sofreram menos que os Oyo e Macaguaje.

Contudo, os Siona não ficaram livres das epidemias associadas às novas ondas de contato. A Igreja voltou a agir na região em 1912, quando foi fundado Puerto Asis no centro do território siona, com vistas ao desenvolvimento do trabalho "Deus e Pátria". Foram atividades com caráter nacionalista e religioso. Por um lado, visavam estabelecer ligação por via fluvial entre a região e o oceano Atlântico, Puerto Asis tendo sido proclamando a porta de comunicação entre a Colômbia e a Europa. Houve ênfase também em atividades de catequese. Para tanto, foi fundado um internato para crianças índias, para onde os Siona eram obrigados a enviar seus filhos. Castigos duros eram infligidos aos *casiques-curacas* que se negassem a entregar as crianças de suas aldeias ao internato. Quando as epidemias atingiriam o internato, os pais frequentemente levavam seus filhos de volta para as aldeias, espalhando ainda mais as doenças.

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Por conta de epidemias de sarampo, gripe, coqueluche e outras doenças, a população dos Tucanos ocidentais decresceu 75% em 25 anos, caindo de 1.000 para 250 entre 1900 e 1925. Na década de 1930, só restavam três comunidades Siona. Neste período, os poucos sobreviventes de uma epidemia de sarampo que quase extinguiu a comunidade Oyo juntaram-se aos Siona. Nos anos 40, quase todos os Macaguajes morreram.

Os Siona mantêm viva a experiência com as epidemias e o desaparecimento de diversas comunidades em sua história oral, sendo estes tópicos abordados em diversas narrativas. Contudo, ao contrário de vários outros grupos indígenas, não atribuem o fim destas comunidades às doenças “dos brancos”. Os Siona contam que o desaparecimento deve-se a conflitos entre os xamãs de grupos rivais, que enviaram seu *dau* para espalhar as doenças de uma comunidade para outra. Trata-se de uma interpretação que resulta da visão cosmológica e de noções de poder próprias do grupo. Apesar de séculos com contato intermitentes (e contato intensivo ao longo do século XX), a percepção dos Siona acerca das forças e poderes que influenciam o cotidiano, particularmente durante os momentos de crise, continua a atribuir aos xamãs o acesso a um poder maior e diferente daquele dos não índios.

Como exemplo, exploramos a seguir uma narrativa que relata o porquê de uma epidemia que arrasou duas comunidades, de como as causas foram descobertas, e como resultou na morte de vários mestres xamãs.^v

Os Xamãs Oyo deixam *dau* em Angostura

*Os Oyo estavam viajando rio acima, transportando borracha. Eles chegaram até Angostura, que era uma aldeia grande com muitas pessoas, incluindo moças e jovens. Aos Oyo não foram permitidos ver as moças, quem ficaram fechadas dentro de uma casa. Só os mais velhos receberam os visitas. As mulheres velhas os servirem chucula. Escondidas, as moças olharam os visitantes através dos buracos das paredes de palmeira. Quando seu pai as viu, disse zangado "o que vocês estão fazendo? Vocês não podem ver. Vocês vão pegar doença dos olhos." As moças ali permaneceram até que os Oyo foram embora, quando deixaram *dau* de loucura no porto do rio. Muitas moças foram ao rio tomar banho. Vieram do rio saudável (*wahi*), mas rapidamente apresentaram febre, morrendo *wahi*. Todas as crianças morreram.*

*"Porque nosso povo está morrendo?" os Siona indagaram. Tomaram *yagé* para ver o que tinha acontecido. "Os Oyo deixaram o *dau* de loucura para nós. Por isso, vamos terminar com os que deixaram este*

PARTE 2

dau," disseram, ficando bravos. Então os curacas^{vi} desceram o rio no dia seguinte e, como vingança, deixaram o dau de loucura no porto da aldeia Oyo. Daí a pouco, os Oyo começaram morrer também. Crianças e adultos tomaram banho no rio, e voltaram para a aldeia doentes. Outros, saudáveis (wahi) pegaram a loucura e correndo em direção à floresta onde morreram. Assim, todo as pessoas morreram.

Havia um curaca nosso que tinha feito muito dau mau no passado. Três Oyo estavam descendo o rio quando o avistaram.

"Estamos descendo o rio. O que esta fazendo, avô?" eles gritaram. O curaca não levantou a cabeça para fitá-los, permanecendo sentado pescando garoupa. "Porque você só escuta?" eles gritaram. Quando o curaca virou e os fitou, os Oyo morreram saudáveis (wahi), afogados no rio.

Quando os demais Oyo souberam, afirmaram que "Assim ele (o curaca Siona) fez mal". Três curacas Oyo foram até ele, chegando no momento quando ele estava tomando chicha (bebida fermentada de mandioca). "Está em casa, avô?" eles falaram na língua Siona. "Estou aqui, entrem netos", ele retrucou ele, cumprimentando-os. Os Oyo entraram e a eles foi servida chicha, do qual tomaram tanto que se embriagaram. A seguir, pediram o curaca que cortasse uma folha de bananeira e que a colocasse no chão. "Queremos trocar dau com você. Nos mostre seu dau."

"O que vocês disseram está bom, vamos trocar," respondeu o curaca, tirando muito dau de seu corpo. Os Oyo, contudo, estavam lhe enganando, e mandaram seu próprio dau de volta para ele. O curaca caiu na armadilha do seu dau. Os Oyo retornaram à sua aldeia, onde posteriormente tomaram yagé. O curaca também tomou yagé em Angostura, e viu o ocorrido. "Eles fizeram mal para mim. Eles mandaram dau para mim," disse. "Os Oyo pensaram mal."

Em Angostura os javalis chegaram correndo. Não eram verdadeiros; eram wati. Saíram da floresta correndo. Os cachorros encurralaram um dos javali e o curaca, ao tentar matá-lo, teve o seu joelho mordido, não conseguindo ficar em pé, caindo. Um outro homem matou o javali. "Não o coma. Ele é um wati," disse o curaca, que foi a seguir carregado para casa. O osso do joelho estava exposto e ele tinha que dormir sentado. Emagreceu e morreu logo depois. Antes disso, enviou dau para os que haviam enganado, levando à morte os curaca Oyo antes dele próprio vir a falecer.

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Esta narrativa tipifica outras histórias orais sobre as epidemias no século XX. Permite entender não só como os Siona percebem os eventos importantes, como também os conflitos entre os atores principais (os xamãs) e seus poderes de descobrir o que realmente aconteceu e de fazer a vingança. Doenças súbitas e/ou sérias, que não se curam logo, resultam de forças invisíveis. Frequentemente essas forças são postas em ação a partir da ocorrência de conflitos sociais entre comunidades. São as atividades dos mestres-xamãs - os representantes e defensores de suas comunidades - que são relatadas como aspectos fundamentais do drama social.

A relação entre as diversas comunidades é caracterizada por animosidade, desconfiança e conflito, isto a despeito de possíveis alianças propiciadas por casamentos, treinamento xamânico, etc. Esta era a situação no caso relatado antes. Entre as duas aldeias - os Siona em Angostura e os Oyo rio abaixo - acontecerem casamentos, mas havia também muitas animosidades. A narrativa nos informa que eram muitas moças na aldeia de Angostura e que o conflito surgiu quando elas foram escondidas dos xamãs Oyo. Xamãs são temidos por seus desejos por mulheres. Se um xamã deseja uma mulher para si ou para um membro de sua família, a recusa pode resultar no envio de doença pelo xamã zangado. Assim, é comum ocultar moças de xamãs das outras aldeias ou culpar um xamã como causador de doença em mulher.^{vii}

As moças nessa narrativa são descobertas quando espiavam os Oyo através das paredes^{viii}. Os Oyo, por sua vez, com raiva, deixaram o *dau* da doença no porto da aldeia, resultando na morte dos jovens. Eles morreram *wahĩ*, saudáveis, dando motivo para os Siona suspeitarem da ação de forças invisíveis. Os xamãs de Angostura tomaram *yagé* e descobriram a casa das mortes, vingando-se da mesma maneira - deixaram *dau* de loucura para os Oyo.

A última parte da narrativa fornece detalhes sobre as mortes dos poucos xamãs que restaram depois da epidemia. Os Siona afirmam que as mortes dos últimos xamãs no século XX resultaram de conflitos entre eles próprios. A relação entre xamãs de diferentes grupos é marcada por ambiguidade e rivalidade. Por um lado, um xamã de uma determinada comunidade pode viajar a outros grupos para aprender de seus xamãs locais (Langdon 1979; 1981). Nestas ocasiões, pede que lhe seja mostrado seu conhecimento (*dau*) através da ingestão de *yagé*. Isto permite ao xamã adquirir parte do poder dos outros. Porém, sempre há o perigo de que o xamã, mostrando seu *dau*, possa também usá-lo para causar infortúnio. Geralmente, um e novo *dau* é ganho através das visões e cantigas nos ritos do *yagé*. Nessas

PARTE 2

ocasiões, um xamã pode tirar o *dau* do interior de seu corpo na forma de uma substância material e concordar em trocá-lo. No caso narrado, os Oyo, zangados com as mortes causadas pelo Siona, usaram *dau* para fazer mal ao xamã Siona para matá-lo. O narrador disse que o xamã Siona fez muito mal (enviava muito *dau*) e que estava tão poderoso que bastava seu olhar para matar. afirmou também que ele não podia olhar os Oyo que passavam, já que não queria lhes causar mal. Contudo, uma vez insultado, fitou-os, matando-os.

Após terminar de ouvir a narração, uma outra Siona comentou que a doença foi sarampo introduzido por um empregado do seringueiro Miguel Hidalgo. Este fato também foi documentado por Fried (1945) e Olot (s.d.). Diante disto, pode-se argumentar que há uma contradição entre a narrativa que culpa os xamãs por deixar *dau* de loucura^{ix} e a identificação da doença como sarampo introduzido por não índios. Tais "contradições" são comuns quando discursos ou narrativas sobre doenças são comparados. Por exemplo, no decorrer de nossas muitas conversas, um Siona contou que sua mulher morreu de tuberculose nos anos 40, na ocasião sendo examinada e diagnosticada por médicos que viajavam na região. Em outro momento, respondendo à minha indagação a respeito da causa da morte, ele contou a seguinte história:

Em uma dada ocasião, minha mulher estava bêbada de chicha e começou a brigar comigo. Meu pai [um poderoso curaca] perguntou porque eu estava brigando. "Eu não estou brigando, é ela." respondi-lhe. Ela então começou a insultar meu pai, dizendo que ele não era um curaca, que não sabia tomar yagé. Ele disse: "Quando eu morrer, você morrerá."

Minha mulher caiu doente assim que meu pai morreu. A sua irmã levou-a até Piñuña Blanca, onde um curaca Macaguaje bebeu yoco e tentou a cura. "Está ruim", disse. "Precisamos cozinhar yagé", afirmou. Respondi-lhe que não sabia como prepará-lo, mas que um amigo podia fazê-lo. Consegui lenha e água e o outro cozinhou o yagé. Bebemos e o curaca recomeçou a cura. Minha mulher não melhorou. No outro dia, Rafael Piaguaje [outro xamã] também bebeu yagé e tentou a cura, mas ela também não melhorou. Tomamos yagé mais uma noite, sem resultado. A seguir, minha mulher ficou menstruada e recolheu-se à choça menstrual.

Tive um sonho. Nele, meu pai veio em uma canoa grande e negro e me disse: "Venho levar sua weko (papagaio fêmea - sua mulher)".

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Os curacas antigos estavam com ele e vestiam roupas negras próprias dos sacerdotes. Ele agitou o pichanga [espanador feito de folhas usado para as curas] e os outros curacas responderam [cantando]. A weko estava em uma linda gaiola. Meu pai também tinha dois franguinhos. "Vou deixar que cuide dos franguinhos [seus dois filhos], mas levo comigo sua weko. Se você fosse um bom curaca, poderia tê-la curado facilmente. A porta da gaiola é fácil de abrir, mas ninguém veio falar comigo. Então a levarei."

Levantei-me e bebi yoco. Saturdino [um ancião com poder xamânico] perguntou o que havia sonhado. Conteí a ele disse: "Se você tivesse sabido como curar, sua mulher estaria bem. Eu também vi o seu pai. Ele e os outros foram a besi wati.^x Naquela noite, minha mulher morreu. Os wati dos curacas mortos haviam levado a sua alma."

Como na outra narrativa, esta indica que as lembranças dos eventos importantes na vida dos Siona são construídas segundo seu mundo simbólico. Os significados destas crises são interpretados segundo as pistas simbólicas, que permitem reconstruir os acontecimentos ocorridos no mundo invisível e que provocaram mortes. Xamãs já falecidos são representados como a causa de infortúnios. São chamados *wati*, estão vestidos de preto e viajem em um barco negro que leva a morta ao fim do rio, destino dos recém-falecidos. O insulto da mulher ao xamã quando é o motivo da sua desgraça. Sendo ambos da mesma comunidade, o xamã não podia causar *dau* maléfico enquanto vivo, o que fez seu *wati* após sua morte. A mulher morreu porque o filho não tinha poder suficiente para vencer o pai.

Processo de itinerário terapêutico e suas avaliações

As narrativas refletem o mundo cosmológico Siona e, como veremos adiante, permitem entender o porquê das doenças graves atuais e as escolhas quanto aos modelos de ação.^{xi} Porém, para compreender o itinerário terapêutico e as avaliações a respeito dele, é necessário aprofundar a lógica da etiologia nativa. Zempléni (1985, *apud* Buchillet 1991) construiu um modelo para entender a lógica que regula a procura de cura. Esse modelo delinea três campos etiológicos ou níveis de causalidade, quais sejam, instrumental, eficaz e última. A causa última se refere à reconstituição da origem da doença, visando responder às perguntas "por que eu?" ou "por que agora?". A causa eficaz diz respeito ao agente responsável pelo processo da doença, seja ele invisível (um espírito ou um estado emocional, como a raiva ou a inveja) ou natural (tal

PARTE 2

como o vento ou a comida estragada). Finalmente, a causa instrumental envolve reflexões sobre o meio ou o mecanismo de produção da doença, relacionando-se geralmente às teorias do corpo, do ambiente natural e da nutrição. A falta de resistência de uma pessoa pode ser um tipo de causa instrumental que pode fazer com que uma causa eficaz resulte em doença. Estes níveis de causalidade representam três maneiras de explicar a doença e se tornarão mais claros *no processo de diagnóstico e tratamento de episódios concretos que exploramos.*

Buchillet (1991) aponta duas preocupações que guiam os processos terapêuticos: o registro de efeitos e o registro de causas. Quando aparecem os sintomas de doença, a preocupação primária é com a cura dos mesmos, o que constitui o registro de efeitos. A doença é diagnosticada segundo a experiência da família, sendo baseada numa avaliação dos sintomas, após a qual a terapia indicada pelo diagnóstico é aplicada. A eficácia do tratamento é julgada segundo o seu efeito nos sintomas. Se eles persistem, tornam-se piores, ou se outros surgem, novos encaminhamentos são efetuados. Caso se julga necessário, inicia-se o processo de registro da causa, ou seja, a tentativa de relacionar a doença a um sentido maior, ao seu ambiente físico, social e cosmológico, levando a questionamentos como "por que eu" ou "porque agora?" A procura para a causa última requer a intervenção dos xamãs, pois trata-se de um jogo de poderes invisíveis, cabendo a eles emitir a palavra final sobre a causa da doença.

Essa distinção de registros permite tanto uma análise da lógica de pensamento quanto a lógica da ação nos episódios de doença. A palavra "registro", emprestada da sociolinguística, refere-se ao nível de causalidade que está sendo comunicado em um dado contexto. É o contexto, incluindo os atores e suas intenções, que determina qual registro está operando. Dependendo dele, os Siona podem estar apenas voltados para os sintomas e seu tratamento ou, alternativamente, para reflexões mais amplas acerca dos eventos invisíveis responsáveis pela doença. Quando falando com não-índios, o registro de sintomas é mais frequentemente utilizado. Eles sabem que suas preocupações com os eventos no mundo invisível não são bem aceitas pelos não índios, não raro desprezados por eles. Assim, para entender as razões que guiam a procura de determinado tratamento, seja da medicina oficial, popular, ou indígena, bem como os critérios de avaliação, faz-se necessário especificar em que registro se está operando. A seguir, examinamos um caso que exemplifica os critérios de escolha do itinerário terapêutico e as avaliações dos tratamentos.

A morte da Júlia

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Júlia era uma mulher de mais ou menos 30 anos e mãe de cinco crianças. Durante os meus primeiros meses, em 1970, com os Siona, ela principiou a ganhar peso, o que lhe dava uma aparência de inchaço. Ao comentar isto com a família, foi-me dito que Júlia havia tomado um remédio para engordar, ou, nas palavras dos Siona, para ficar *wahî*.

No começo de abril de 1971, encontrei Júlia de cama com um dos tornozelos bastante inchado. Estava prostrada já havia uma semana, devido a uma queda. Queixava-se também de inchaço nas pernas e no estômago. Segundo sua mãe, uma ferida perto do tornozelo havia infeccionado, causando a inchaço, e Júlia deveria tratar-se com um “colono que arrumava ossos”. Mencionou também um remédio da selva que costumava empregar no tratamento de torção.

Mais tarde, em uma conversa em minha casa, outros Siona comentaram o assunto. Alguém mencionou que Júlia estava somente gorda (*wahî*). Para outros, tratava-se de uma doença (*dau*) que estava acarretando o inchaço e não se limitava ao tornozelo. Foi aventada a possibilidade de que poderia ser um ataque de um *wati* ou outra causa invisível.

Júlia não melhorou após uma semana. A região ferida foi deixada de molho em água salgada. Júlia queixava-se de que as veias na sua coxa estavam inchadas. Foi administrado também um banho de vapor à base de ervas recomendadas por um colono, visando a provocar suor, tratamento que tampouco surtiu efeito.

Dez dias depois, um ancião identificou a doença como *dropsia* (termo em espanhol), sugerindo que a inchaço havia sido causada por um xamã. Segundo ele, este xamã havia feito mal à Júlia quando esta era ainda era uma criança. Na ocasião, foi curada por seu avô, um xamã poderoso, que, na época, teria afirmado que a doença voltaria a se manifestar.

Em maio: uma mulher Kofan, residente na comunidade e com muito conhecimento quanto ao uso de ervas medicinais, foi chamada para examinar Júlia. Sua conclusão foi de que a infeção havia sido causada pela urina de um certa espécie de centopeia. Foi até a selva e de lá retornou com uma erva (ferida *'iko*), cuja forma de uso ensinou à doente. No mesmo dia, o tio de Júlia apareceu com um sapo que foi esfregado na ferida. Segundo os membros da família, este era um remédio de “branco”, de cuja eficácia duvidaram.

A infeção regrediu, mas o inchaço persistia. Júlia agora se queixava de cansaço e tonteira, o que levou os Siona a cogitarem da ocorrência de *pâpo dau* (doença de cansaço). Quando indagados sobre seu significado, disserem que

PARTE 2

era causado pelo *dau* de um *wati* do rio. Um ancião com iniciação xamanística e conhecedor de cantigas para esta doença foi chamado para proceder um rito de cura com *yoco*. Ao mesmo tempo, o marido de Júlia começou a aplicar-lhe injeções de vitaminas recomendadas por um balconista de uma farmácia em Puerto Asis.^{xiii} Alguns familiares sugeriram que a doente deveria ser examinada por um médico, sugestão que não foi acatada pelo marido com a justificativa de que os médicos sempre receitam remédios caros e ineficazes.

Júlia continuava inchada e persistiam as dores nas costas, a sensação opressiva de peso e os calafrios. Substâncias frias, como água, aumentavam suas dores de cabeça. Em julho, um casal do Instituto Linguístico de Verão (S.I.L.) visitou a reserva. A mulher era enfermeira e costumava receitar e vender remédios para os índios. Procurada pela família de Júlia, diagnosticou a doença como problema de rins, receitando um remédio à base de sulfá, que tampouco surtiu efeito. Afirmou, contudo, que o problema já estava por demais avançado, o que impossibilitava a curar. Em vão a família pediu ao casal que levasse Júlia para a sede da Missão, onde ela poderia receber atenção médica mais especializado, embora a enfermeira insistisse que era tarde demais. Solicitada pela família, deu à Júlia um antibiótico, que tampouco foi eficaz. Segundo a doente, o remédio ao menos ajudou-lhe a dormir melhor.

Ao longo das semanas seguintes foi dada continuidade ao tratamento com ervas recomendadas por vizinhos e amigos. Nesta etapa da doença, iniciaram-se as discussões acerca das possíveis causas últimas e da necessidade de consultar um xamã. Muito debateu-se sobre a queda que antecedeu a infecção e a inchação. Estaria Júlia trabalhando sob o sol quente quando caiu num riacho? Caso sim, é possível que o contato de seu corpo quente com a água fria tenha desencadeado a doença. E o que a teria feito cair? Talvez tenha sido empurrada por um *wati*. Para os Siona, um novo diagnóstico emergiu das debates, *di'di dau*, ou doença de inchação.

Em julho de 1972, já desesperada, a família decidiu levar Júlia até a gruta de Virgem de las Lajas, localizada nas montanhas ao sul da Colômbia e cujas águas são famosas pelo grande poder curativo. Segundo o marido, ele próprio já havia sido curado pelas águas, bastando fé para alcançar a graça. Nesta ocasião reafirmou sua desconfiança nos médicos, mencionando que nunca havia visitado sequer um. Após a longa e dispendiosa viagem de uma semana da qual participaram também o marido, os filhos e os pais, Júlia sentia-se melhor. No retorno, contudo, foi acometida por uma forte dor, como um dardo penetrando no seu ombro direito e no centro do peito. Este sintoma, sugestível de um *dau* enviado por um xamã, tornou-se sua maior queixa daí em diante. Foi especulado por alguns que a casa de Júlia deveria estar com

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

maldição, uma vez que se localizava próxima do local de enterramento de um xamã.

Os debates acerca da queda não haviam esmaecido. Segundo Júlia, foi nesta ocasião que começou a sentir-se mal. Outras detalhes informavam que estava menstruada na ocasião e que mesmo assim lavava roupa. Os Siona afirmam que uma mulher menstruada não deve lavar roupa ou se aproximar do rio, uma vez que odor atraí um determinado *wati* da água causador de doença.

Júlia continuava a tomar banhos de ervas que, segundo ela, diminuía a inchação nos braços e nas pernas, mas não do corpo. Seu marido iniciou uma séria de injeções de penicilina compradas em Puerto Asis. De minha parte, ofereci um analgésico para diminuir as os dores, sobre o qual Júlia comentou que as gotas entraram *wahi*. O dardo (*dau*) continuava a incomodar.

A condição de Júlia piorou a partir de setembro de 1972. Na época, trabalhou três dias sob o sol e num dado momento sentiu, mais uma vez, um dardo penetrando-lhe o corpo. Júlia foi obrigada a se recolher à cama depois deste incidente. Foi então “soprada” pelo marido, que tinha um pouco do *dau*, mas o tratamento foi ineficaz. Os comentários centravam-se agora nos sintomas e sinais sugestíveis da causa última, a questão do dardo assumindo prioridade nas discussões. Uma das possibilidades era de que teria vindo do riacho, já que perto dali havia vivido um poderoso xamã. Ou talvez o *wati* deste xamã, já falecido, a teria empurrado. O diagnóstico havia sido, mais uma vez, alterado, agora sendo *anaconda dau*, uma doença que leva à inchação e só é curável por um xamã. O estômago da Júlia manifestava-se, fazendo um estranho barulho, talvez indicando um *wati* no seu interior. Segundo um ancião, seria um dos três tipos de *wati* que entram em mulheres menstruadas. Soprou um remédio de ervas antes de administrá-lo em Júlia. Um outro xamã iniciado também realizou um rito de cura para tirar o *wati*. Pairavam também a possibilidade de que a doença havia sido enviada pelos Inganos, uma vez que eles sabem como colocar “sapos no estômago da vítima”, o que faz inchar e, eventualmente, explodir.

O marido de Júlia, ainda contrário à opção de procurar a ajuda de um xamã ou em um posto de saúde em Puerto Asis, continuava sob críticas. Segundo alguns, talvez Júlia estivesse “morrendo completamente”, sendo tarde demais para uma cura xamanística. No final de setembro de 1972, seu marido a levou até um xamã Ingado residente de uma localidade situada dois dias rio abaixo. Os Inganos tendem a ser desprezados e vistos com desconfiança pelos

PARTE 2

Siona,^{xiii}. Contudo, segundo o marido de Júlia, este xamã Ingano havia anteriormente curado um Siona que também padecia de uma doença de inchação, dele tirando um *dau* na forma de uma borboleta preta. Outros apoiaram o marido afirmando que, se fosse realmente um caso de doença “do sapo”, teria sido causado pelos próprios Inganos mesmos, que então pudesse curar a Júlia.

Júlia e o marido permaneceram três semanas fora da aldeia. Na ausência deles, vários Siona comentaram que o xamã Ingano não tinha poder para curá-la. As especulações sobre a possível causa última persistiam. Para alguns, era um simples problema de inchação devido ao desequilíbrio quente/frio advindo da queda no riacho. Para outros, devia-se ao fato de Júlia ter lavado roupa enquanto menstruada.

Na ausência do casal, foi cogitada a possibilidade da doença ter como causa um disputa passada. Alguns anos antes do surgimento da doença da Júlia, aconteceu uma briga entre um Siona e um Sibundoy^{xiv} que visitava a reserva na ocasião. Nu auge da disputa, o Sibundoy ameaçou o Siona, dizendo que ele padeceria de inchaço. Foi lembrado por uma irmã que Júlia, também, havia tido um conflito com o Sibundoy, tendo ouvido dele ameaças. "Como ela está inchada, talvez tinha sido ele". Ainda mais, foi lembrada a acusação que pairava sobre o Sibundoy quanto a haver causado a morte de um ancião no ano anterior, o que de deveu a recusa em lhe ceder a filha para casamento.

Durante o tratamento, o marido retornou brevemente à aldeia Siona, quando afirmou que o xamã Ingano havia diagnosticado a doença como "de sapo", dizendo saber como curá-la.

Apesar dos inúmeros esforços, Júlia veio a falecer em junho de 1973. Infelizmente não me encontrava na aldeia na ocasião. Posteriormente, a família contou-me o seguinte:

Júlia estava *wahĩ* quando voltou da consulta ao xamã Ingano. Naquele ocasião, seu marido devia tê-la levado para Elias, um xamã Kofan mais poderoso que o Ingano, para efetivar a cura definitiva. Mas ele não fez isto e, com o passar do tempo, Júlia piorou. Somente em Abril foi levado a Salvador, um outro xamã Kofan. Ele foi escolhida porque vivia mais perto, ainda que sobre ele recaísse a suspeita de ter mandado doença para o tio da Júlia.^{xv} O missionário presente na aldeia na ocasião disse ao marido que Salvador nada poderia fazer para salvar Júlia.

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

Salvador diagnosticou a causa da doença como o *wati* da ave *wakara* (não-identificada). Segundo ele, tratava-se de um *wati* deixado por um xamã, mas que havia possibilidade de cura. Ao longo de dois meses, realizou vários ritos de cura com *yagé*. Júlia já melhorava e a sensação do dardo começou a desaparecer. Foi quando uma outra mulher Siona foi a casa de Salvador. "O que ela teria dito a Salvador?", indagava uma irmã de Júlia. Para ela, a mulher havia dito a Salvador que Júlia não acreditava em seu poder de curar.

Júlia chegou a ouvir a conversa entre os dois e ao Salvador dizer que "ela (Júlia) teria de se tornar como um sapo para saber que eu tenho poder." No dia seguinte à conversa, Salvador voltou da roça com "olhos bravos" e não falou com a família durante toda a tarde. Naquela noite, Júlia sonhou que Salvador lhe atirava coisas "como dardos". Despertou com a sensação de alfinetadas nas costas e no peito, afirmando que ia morrer. No dia seguinte, Salvador só a "soprou", sem tomar *yoco* ou *yagé*. Disse então que não podia efetivar a cura, comentando que "isto me dá tristeza e raiva". A família interpretou tal afirmação como um reconhecimento de culpa. "Se ele havia dito que podia curá-la, ele não o fez porque ele próprio havia enviado o *dau*?"

Júlia rogou para ser levada de volta para casa, partindo no dia seguinte daquele do sonho. Salvador predisse que ela morreria em dois dias. Na viagem de canoa de volta, passaram por uma praia, lugar de perigo e *wati*, quando Júlia mais uma vez sentiu os dardos. Na chegada em casa, ela abençoou os filhos e morreu.

Parte da aldeia – compota de famílias com laços de parentesco com Salvador – disseram-me que o próprio marido havia causado a morte de Júlia, através das injeções de cálcio intravenosas administradas na casa de Salvador. Na ocasião, Salvador teria dito que não assumia a responsabilidade pelas injeções. Durante uma das aplicações, a dor era tanta que Júlia gritava que "ia morrer". Sim, foram as injeções que a liquidaram, afirmando alguns, uma vez que somente pessoas saudáveis (*wahĩ*) podem agüentá-las.

PARTE 2

Para os parentes de Júlia, o causador de sua morte havia sido Salvador. Não era ele responsável por diversos outros casos de doenças e mortes? Além disso, "por que não a curou se tinha dito que era capaz de fazê-lo? Não a curou porque ele é um *curaca* mau." Tais acusações espalharam-se ao longo de todo o rio, atingindo Puerto Asis. Num dado momento, o delegado de polícia chamou o líder político dos Siona e, a seguir, familiares de Júlia em busca de explicações. O policial ameaçou exumar o corpo e conduzir uma autópsia caso a família não parasse com as acusações de assassinato. O marido afirmou que nada sabia sobre as acusações e que Júlia havia morrido de "dropsia". Tal explicação satisfez o policial, mas a família de Júlia continuava a dizer que Salvador havia matado Júlia".

O caso acima descrito é particularmente rico, ajudando a demonstrar as relações entre os processo da doença, o itinerário terapêutico, e os registros da cura. As conversas sobre a doença especulavam sobre as possíveis causas, expressando os níveis de causalidade de Zempléni. Visando esclarecer a causa instrumental, os Siona comentavam sobre os fatos ligados às suas noções de corpo e de causas naturais, tais como infecções, mudanças súbitas no equilíbrio de quente/frio, menstruação como fase perigosa, entre outros. Com respeito à causa eficaz, indagavam se a doença não poderia ser devido a um *wati* atraído pelo cheiro do sangue menstrual ou um sapo *wati* alojado no estômago. Em termos da causa última, discutiam sobre os conflitos sociais que poderiam ter motivado um xamã a enviar a doença: o *wati* de um falecido xamã que em vida habitava um local próximo da casa de Júlia; o Sibundoy que uma vez brigou com ela; Salvador, que acreditava ter tido seus poderes questionados pela doente. Para os Siona, a doença resulta da ação conjunto dos vários níveis de causalidade. Não obstante, com o passar do tempo e com o agravamento da doença, as discussões voltaram-se com mais intensidade para os sintomas dos dardos, que indicam a causa invisível, e também para os conflitos sociais que poderiam dar pistas para entender a causa última.

O processo de tratamento começa com '*iko* para curar os sintomas, seguido por ritos de "soprar o remédio" executados por homens iniciados (sem a ação d alucinógenos) e, finalmente, ritos de *yagé* realizados por mestres-xamãs. Pode-se dizer que o itinerário terapêutico desloca-se do registro de efeitos para o registro de causas. Porém, como bem demonstra o caso de Júlia, as tentativas de curar os sintomas nunca são abandonadas, apesar de proeminência das discussões acerca da causa última. Finalmente, fica evidente que a interpretação final do significado da morte de Júlia depende do contexto étnico e social. Entre os Siona, coexistem duas versões, refletindo alianças e conflitos na comunidade. Os parentes de Salvador culpavam o marido e suas

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

injeções; os demais, lembrando episódios de acusação anteriores, culpavam Salvador. Para estes, o diagnóstico final foi *pãpo dau*, uma doença causada por um *wati* da água (causa eficaz), que teria sido motivada por Salvador. No contexto interétnico, representado pela presença de um policial, foi dito simplesmente que Júlia morreu de *dropsia*.

O aspecto incomum deste caso é a reiterada negação do marido em levar Júlia ao médico. Suas queixas quanto a ineficácia dos médicos não refletia a opinião dos demais membros da comunidade. Em geral, os Siona acreditam que os médicos dispõem de bons remédios. Quando se queixam do tratamento dispensado, na verdade não questionam a biomedicina em si, mas os médicos, por não desempenharem adequadamente seu papel. Os Siona frequentemente adquirem medicamentos nas farmácias, em geral sem receita médica. Os balconistas tendem a receitar remédios mais baratos e acessíveis, muitas vezes na ausência do paciente. Na verdade, como no caso relatado, chegam a desempenhar um papel mais importante do que os médicos no itinerário terapêutico. O marido continuou a administrar fármacos até um pouco antes da morte da esposa, quando aplicava injeções de cálcio. Os Siona percebem que as injeções são particularmente efetivas, talvez devido à semelhança com os dardos enviados pelos xamãs. Durante minha estadia entre os Siona, injeções de cálcio eram frequentemente aplicadas para os mais diversos tipos de mal estar, particularmente nos casos de cansaço.

Na época da morte de Júlia, o único serviço de medicina oficial em Puerto Asís era o posto de saúde. O hospital mais próximo situava-se na capital do Estado, a mais de quatro horas de viagem por ônibus. Mesmos no presente, o posto de saúde talvez seja a menos procurada de todas as alternativas de cura não-indígena. As razões se devem mais as restrições econômicas, à demora no atendimento e à necessidade do paciente ter que se deslocar até o local para o exame médico, o que muitas vezes requer longas viagens (Langdon 1991b). Consequentemente, as farmácias são preferidas por serem percebidas como mais eficientes. Um parente pode simplesmente descrever os sintomas e o balconista receitar um remédio, permitindo ao paciente ficar em casa, no se expondo a condições climáticas adversas, como o calor excessivo do sol, o frio da noite ou a chuva.

Um hospital foi construído em Puerto Asís no final dos anos 70. Apesar de não ter procedido uma pesquisa sistemática acerca de seu papel no itinerário terapêutico siona, registrei algumas narrativas nos meus breves retornos em 1980, 1985, e 1992, que trazem alguns dados elucidativos. A partir das narrativas, pode-se inferir que os Siona têm sido internados com bastante frequência. Não demonstram, contudo, estar satisfeitos com os

PARTE 2

serviços, citando como razões os altos custos dos medicamentos e das internações e a deficiência dos descuidados dispensados aos pacientes indígenas, marcado pelo preconceito dos funcionários. Continuam a preferir o hospital da capital, onde também se localiza o escritório de Assuntos Indígenas. Segundo os Siona, pelo menos lá e o encarregado eventualmente pressiona o hospital para oferecer um tratamento mais adequado e reduzir os custos para os índios.

Nas duas últimas décadas, apesar do aumento de serviços pela medicina oficial, a procura dos Siona pela cura xamanística não tem diminuído nos casos de doenças graves. O significado das doenças mais graves ainda reside na visão cosmológica e xamanística do grupo. A lógica do itinerário terapêutico depende do foco do processo de cura, isto é, dos sintomas ou o das razões da doença. Os dados disponíveis apontam que os Siona não classificam as doenças simplesmente como "doenças dos brancos" e as "doenças dos índios". Não só não fazem tal distinção, como a procura de tratamento não é regulado segundo tal dicotomia. Em busca de cura, os Siona utilizam todos os recursos acessíveis e que lhes parecem apropriados. Também reconhecem a eficácia superior dos tratamentos biomédicos em certos casos. Os fármacos são classificados na categoria nativa de remédio (*'iko*) e os Siona os utilizam da mesma forma que seus remédios naturais para curar sintomas. Não obstante, as preocupações mais amplas com doença e saúde continuam ligadas à sua cosmologia e visão tradicional de saúde siona. Nos casos de doenças graves, aquelas que efetivamente ameaçam a vida ou o papel social da pessoa, somente o xamã tem condições de oferecer a explicação conclusiva acerca da causa da doença. Nestes casos, é o tratamento dispensado pelo xamã que é percebido como o real mecanismo de cura, isto apesar do emprego simultâneo de vários tratamentos.

SAÚDE E POVOS INDÍGENAS

BIBLIOGRAFIA

- ACKERKNECHT, E., 1946. Natural sickness and racional treatment en primitive medicine. *Bulletin of the History of Medicine*, 19: 467-497.
- BELLIER, I., 1990. De los Payaguas a los Mai-Huna o los meandros de la historia. In: *Los Meandros de la Historia en Amazonía* (R. Pineda Camacho & B. Alzate Angel, orgs), pp. 71-94, Quito: ABYA-YALA.
- BUCHILLET, D., 1991. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: *Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia* (D. Buchillet, org.), pp. 21-44, Belem: Edições Cejup.
- CASEMENT, R., 1912. Correspondence respecting the subjects and native Indians employed in the collection of rubber in the Putumayo District. *House of Commons Sessional Papers*, 68(14 de fevereiro 1912-março 1913): 1-65.
- FRANKENBERG, R. org. 1988. Gramsci, Marxism, and Phenomenology: Essays for the Development of Critical Medical Anthropology. Número Especial *Medical Anthropology Quarterly*. 2(4).
- FRIED, J., 1945. Reseña etnográfica de los Macaguajes de San Joaquín sobre el Putumayo. *Boletín de Arqueología*, I(6):553-567. (Bogotá).
- GEERTZ, C., 1978. A religião como sistema cultura. In: *A Interpretação das Culturas*, pp. 101-142, Rio: Zahar Editores.
- HARDENBERG, W. E., 1912. *The Putumayo: The devil's paradise*, London: T. Fisher Unwin.
- HAMAYON, R., 1982. Des chammanes au chamanisme. *L'Ethnographie*, LXXVIII (87/88): 13-48.
- KLEINMAN, A., 1973. Some issues for a comparative study of medical healing. *International Journal of Social Psychiatry*, 19:159-165.
- _____, 1980. *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. Berkely: University of California Press.
- LANGDON, E. J., 1974. *Siona Medical System: Beliefs and Behavior*. Tese de Doutorado, New Orleans, La.: Tulane University.
- _____, 1979. *Yagé among the Siona: cultural patterns and visions*, In: *Spirits, Shamans and Stars: Perspectives from South America* (D. Browman & R. A. Schwarz, orgs.), pp. 63-82, The Hague: Mouton Publishers.
- _____, 1981. Social bases for trading of visions and spiritual knowledge in the Colombian and Ecuadorian montaña. In: *Networks of the Past*, Proceedings of the Twelfth Annual Conference, pp. 101-116, Canada: The Archaeological Association of the University of Calgary.
- _____, 1985. Siona political process: adaptation to external control. In: *Political Anthropology: Perspectives from Indigenous Cultures of Ecuador* (J.

PARTE 2

- Ehrenreich, org.), pp. 129-156, Albany, New York: Society for Latin American Anthropology and the Center for the Caribbean and Latin America. State University of New York. .
- _____, 1990. La historia de la conquista de acuerdo a los indios Siona del Putumayo. In: *Los Meandros de la Historia en Amazonía* (R. Pineda Camacho & B. Alzate Angel, orgs), pp. 13-42, Quito: ABYA-YALA.
- _____, 1991a. Interethnic processes affecting the survival of Shamans: A comparative analysis. In: *Outra America en Construcción: Medicinas Tradicionales e Religiones Populares* (C. E. Pinzón & R. Suárez P., orgs.), pp. 44-65, Bogotá: Colcultura.
- _____, 1991b. Percepção e utilização da medicina ocidental entre os índios Sibundoy e Siona no sul da Colômbia. In: *Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia* (D. Buchillet, org.), pp. 207-228, Belem: Edições Cejup.
- _____, 1992a. Dau: Shamanic Power in Siona Religion and Medicine. In: *Portals of Power: South American Shamanism*. (E. J. M. Langdon & G. Baer, orgs), pp. 41-62, Albuquerque: University of New Mexico Press.
- _____, 1992b. Mueren en realidad los shamanes?: narrativas de los Siona sobre shamanes muertos. In: *Concepciones de la Muerte y el "Más Allá" en las Culturas Indígenas Latinoamericanas* (M. S. Cipolletti e E. J. Langdon, orgs.), Quito: ABYA-YALA.
- LOCK, M. & SCHEPER-HUGHES, N., 1990. A Critical-Interpretive Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Discipline and Dissent. In *Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method* (T. M. Johnson & C. F. Sargent, orgs.), New York: Praeger Publishers.
- MARCUS, G. & FISCHER, M., 1986. *Anthropology as Cultural Critique*. Chicago, University of Chicago Press.
- OLOT, P. R. de, s.d. Costumbres indígenas. Manuscrito do arquivo do Centro de Investigaciones Lingüísticas y Etnográficas de la Amazonía Colombiana (CILEAC), Bogotá, Colômbia. Data provável cerca de 1920.
- TAUSSIG, M., 1987. *Shamanism, Colonialism, and the Wild Man: A Study in Terror and Healing*. Chicago: The University of Chicago Press.
- ZEMPLÉNI, A., 1985. La 'maladie' et ses causes'. Introduction. *L'Ethnographie*, No. spécial: *Causes, origines et agents de la maladie chez les peuples sans écriture*, LXXXI(96-97):13-44.

NOTAS

- ⁱ Os Siona distinguem duas classes de xamãs, segundo seus conhecimentos. Conhecimento pleno é atribuído aos mestres-xamãs (*yai* - onça) que demonstram ter poder suficiente para liderar ritos utilizando alucinógenos. A segunda classe incluí os homens que passaram pela iniciação xamânica, mas que, por razões várias, não atingiram o nível de mestre-xamã. Referidas como "eles que cantam" ou "eles que já saíram de seus corpos", têm poder suficiente para realizar ritos de cura no caso de doenças leves (inclusive aquelas suspeitas de serem causadas pela atividade dos espíritos) sem o uso de alucinógenos. Durante meu trabalho de campo, vários anciões haviam atingido este nível e realizaram ritos. Nos anos 80, um deles começou a realizar ritos de cura com o uso de *yagé*, mas ainda não é reconhecido pela comunidade como um verdadeiro mestre-xamã.
- ⁱⁱ Para distinguir entre *'iko* que produz "visões" e *'iko* especificamente empregado para tratamento de sintomas, chamaremos o primeiro de *yagé* (designação comum de bebida alucinógena preparada a partir de *Banisteriopsis sp.* na Colômbia) e o segundo de "remédio".
- ⁱⁱⁱ *Yoco*, uma espécie do mesmo genero de guaraná (*Paulinia Yoco*), é utilizado no cotidiano como estimulante para trabalho físico, mas também é usado em ritos de cura das doenças menos importantes. Frequentemente é utilizado na primeira tentativa para descobrir a causa, antes do *yagé*. Tanto os iniciados como os mestre-xamãs podem utilizá-lo.
- ^{iv} Vide Bellier (1990) para uma discussão sobre a migração dos Oyo para o rio Napo e para um detalhamento acerca dos Tucanos ocidentais no baixo Putumayo.
- ^v Vide Langdon (1990) para uma análise da história desde a conquista segundo os Siona e o papel do xamã nas mudanças políticas.
- ^{vi} A designação regional para xamã é *curaca*, termo originário da língua quechua.
- ^{vii} Ao longo de minhas diversas etapas de pesquisa de campo, uma doença crônica e três mortes foram atribuídas aos xamãs de outros grupos recusados por mulheres. Em um caso específico, uma mulher que recusou as atenções do xamã, culpou-o pelos problemas menstruais crônicos que sofria há anos. Em 1972, sua filha de seis anos morreu e o mesmo xamã foi acusado. Foi dito que ele teve inveja ao ver uma menina tão linda quando visitava a aldeia para realizar uma cura. Os Siona também contaram que este mesmo xamã recebeu uma moça para criar, como pagamento de uma cura que ele fez entre os Coreguajes, no rio Caquetá. Quando os xamãs Coreguaje ficaram sabendo que ele estava tendo relações sexuais com ela, enviaram *dau*, causando finalmente sua morte em 1979. Um outro Siona contou que, em visita aos sogros Kofan no rio San Miguel, para ser curado, não levou sua neta, com medo que os xamãs pudessem desejar-la.
- ^{viii} O pai repreendeu as filhas por desobediência, ameaçando-as de pegar doença 'dos olhos'. Trata-se de um mecanismo de controle social frequentemente empregado pelos pais Siona quando tentando disciplinar seus filhos. A lógica é que a doença pode ser causada por quebrar normas e tabus.
- ^{ix} A pesar de identificar a doença como sarampo, ele é possivelmente denominada de loucura nessa narrativa, devido aos sintomas de febre alta, que podem levar a delírios.
- ^x O *besi wati* é um pássaro ou animal que vem e canta quando alguém está morrendo. Meu informante afirmou que ele nunca havia visto um, mas que costumava ouvi-lo cantar frequentemente no passado quando existiam muitos xamãs. Fácil, contudo, muito tempo que ele não ouvia um *besi wati*.
- ^{xi} Aqui utilizo os conceitos de Geertz (1973) sobre sistemas simbólicos no sentido que as narrativas, como ritos, representam modelos "da" realidade e "para" ação baseada nesta realidade.
- ^{xii} Os sintomas de cansaço, segundo as noções Siona sobre o corpo, são curados com remédios que fortalecem o corpo. Deste modo, o uso de injeções de vitaminas segue a lógica de curar os sintomas.
- ^{xiii} Os Inganos não observam vários tabus importantes na aprendizagem e ritos xamânicos Siona. Daí não serem considerados como xamãs poderosos.
- ^{xiv} Os índios Sibundoy são atualmente famosos na região pelos seus xamãs poderosos (Langdon 1991a).
- ^{xv} Salvador é o Salvador Moreno citado por Taussig (1987: 155). Veja nota vii sobre algumas acusações feitas a ele.