

**O kujà e o sistema de medicina tradicional kaingang – “por uma política do respeito”: Relatório do II Encontro dos Kujà, Terra Indígena Kaingang Morro do Osso, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.**

Ana Elisa de Castro Freitas<sup>1</sup>  
Francisco dos Santos Rokàg<sup>2</sup>

---

*“Nosso encontro serviu prá nós trazermos de volta a força espiritual. Nossa relação com deus. Aquilo que os crentes e católicos referem como profecias, na verdade antes deles escreverem a biblia nós já tínhamos nossos profetas, que faziam profecias, que são nossos kujà. Isso veio à tona nesse encontro. A gente conseguiu pensar pelo futuro como nação indígena. O futuro dessa nação. O que nós aprendemos aqui, nós, jovens, é como se nós fossemos alunos. E nas escolas nós vamos poder passar esse conhecimento para as nossas crianças, para que elas aprendam o estilo de vida de nós, indígenas. Porque nas escolas, elas ainda aprendem o estilo de vida do branco. Mas, os nossos conhecimentos são conhecimentos de antes da colonização branca*

---

<sup>1</sup> Mestre em Ecologia e Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Atualmente, é Coordenadora do Núcleo de Políticas Públicas para os Povos Indígenas, membro do Comitê Gestor de Políticas Públicas da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Segurança Urbana de Porto Alegre e integrante da Comissão Organizadora do II Encontro dos Kujà, Brasil.

<sup>2</sup> Vinculado à metade *kairukré*, é vice-cacique da coletividade Kaingang do Morro do Osso, Porto Alegre, membro da Comissão Organizadora do II Encontro dos Kujà. Trata-se de um intelectual e uma liderança que contribui para a etnologia ameríndia realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil; além de dedicar esforços à efetivação dos direitos indígenas na região da bacia hidrográfica do Lago Guaíba.

*chegar. São conhecimentos milenares de educação, de saúde, do uso da medicina tradicional. A medicina tradicional é a nossa referência. É nela que está a essência da nossa vida.*

*Nós não ficamos tristes nesse encontro, nós sempre ficamos alegres. Alegres com nossos jambré, nossos kakrã... quando a gente conversa, parece que a gente renova nosso espírito. Eu vi que na cultura nossa não existe tristeza, não existe depressão, não existe mágoa, porque eu protejo meu jambré, eu tenho que cuidar de meu jambré, de meu rengré, do meu kakrã, da mã e principalmente da filha dela que é minha esposa.*

*A gente conseguiu juntar o nosso mundo, e ele vai ir contra o mundo dos brancos. Porque o mundo dos brancos é muito individualista, é o mundo do homem sozinho, o homem sem a mulher. E prá nós, índios, ele não trás coisa boa, porque nós somos diferentes. Com esse trabalho nós estamos destruindo o que foi ensinado de errado prá nós". (Trecho do vídeo-documentário " II Encontro dos Kujà – Fortalecendo a medicina tradicional Kaingang" – FREITAS e ROKÀG, 2007, palavras proferidas por Pedro Kuremág Sales)*

## **Apresentação**

O presente Relatório sistematiza as reflexões e atividades que fizeram parte do "**II Encontro dos Kujà: Fortalecendo a medicina tradicional Kanhgàg**", realizado de 28 a 30 de novembro de 2007, nas terras altas do Morro do Osso, bacia hidrográfica do Lago Guaíba, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Fruto da iniciativa e agência das *lideranças* da coletividade Kaingang do Morro do Osso – nas pessoas do cacique Valdomiro Se Vergueiro (metade social *kamé*) e de seu então vice-cacique e *jambré*<sup>3</sup> Francisco *Rokàng* dos Santos (metade social *kairukré*) –, o evento dá continuidade ao processo societário inaugurado na primavera de 2006, quando esta mesma coletividade foi anfitriã do “I Encontro dos *Kujà*”, com o desafio de então refletir acerca do “Papel do *Kujà* na Sociedade Kaingang Contemporânea” (anexo I<sup>4</sup>).

Na perspectiva dos participantes, o *encontro dos kujà* concretiza a vontade de *reunir o mundo kaingang* em torno de homens e mulheres reconhecidos enquanto detentores de saberes e práticas que os legitimam como protagonistas de instituições associadas a uma *ciência milenar*, equivalente ao que se têm denominado “medicina tradicional kaingang”.

Durante três dias e duas noites, os kaingang conversaram, prepararam remédios com ervas do mato, dançaram e cantaram, comeram alimentos ensinados por seus avós, curaram seus corpos e espíritos, fortaleceram seus vínculos com a terra, a água e a floresta, exercitaram práticas extáticas e de espiritualidade.

Com nomes do mato e corpos pintados, abordaram temas como parto, pessoa, natureza, alimento, educação, cura, espíritos, tempo, vida e saúde.

Ensaando os contornos de sua “medicina tradicional”, refletiram sobre os possíveis encontros e desencontros do seu

---

<sup>3</sup> No dualismo sociológico kaingang, definido pelas relações que se estabelecem entre pessoas pertencentes a cada uma das duas metades patrilineares e exogâmicas *kamé* e *kairukré*, os *jambré* são homens pertencentes a metades sociais opostas, sendo um *kamé* e outro *kairukré*. Conforme a posição de geração que ocupem um em relação ao outro, os *jambré* podem corresponder aos seguintes pares: cunhados, sogro-genro e tio-filho-da-irmã. Um sogro chama a seu genro *jambré sî* e é chamado por ele de *kakrã*. Na cosmológica kaingang, a fertilidade do mundo social depende de uma relação respeitosa entre os *jambré*. Tanto nas festas como nas guerras, o encontro dos *jambré* é motivo de alegria e garantia de vitória.

<sup>4</sup> O I Encontro dos *kujà* resultou na elaboração de um relatório redigido por Pedro *Kuremág* Sales /TI Guarita, Dorvalino *Reféj* Cardoso/TI São Leopoldo, Augusto *Opê* da Silva/TI Irai e Natalino *Gog* Crespo /TI Guarita, direcionado às autoridades dos *fôg*/estrangeiros.

mundo com o *mundo dos brancos*, apontando caminhos a serem trilhados para a construção de políticas públicas que efetivem os direitos consuetudinários indígenas num cenário pluriétnico de respeito às diferenças.

Em suas duas edições, esta iniciativa indígena – estruturada sob a *forma* de ‘projeto’ –, foi fomentada com recursos do Projeto Vigisus II, através do Sub-sistema II – Medicina Tradicional Indígena/MTI – da Fundação Nacional da Saúde/FUNASA.

A redação do relatório resulta de um trabalho elaborado pela antropóloga Ana Elisa de Castro Freitas, a partir de sua inserção como coordenadora do Núcleo de Políticas Públicas para Povos Indígenas da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Segurança Urbana de Porto Alegre e como pesquisadora das territorialidades Kaingang no sul do país (FREITAS, 2005), em conjunto com Francisco *Rokåg* dos Santos, intelectual e liderança kaingang que tem contribuído decisivamente para a consolidação da etnologia Kaingang na Universidade Federal do Rio Grande do Sul e dedicado esforços a efetivação dos direitos indígenas na região da bacia hidrográfica do Lago Guaíba, ambos membros da Comissão Organizadora do II Encontro dos Kujà. Além do presente documento escrito, é parte indissociável deste Relatório um vídeo-etnográfico (DVD, color, 38’53’’).

### O desafio de novas diplomacias

*“A gente conseguiu juntar o nosso mundo, e ele vai ir contra o mundo dos brancos. Porque o mundo dos brancos é muito individualista, é o mundo do homem sozinho, o homem sem a mulher. E prá nós, índios, ele não trás coisas boas, porque nós somos diferentes. Com esse trabalho nós estamos destruindo o que foi ensinado de errado prá nós” (Pedro Kuremåg*

*Sales, enfermeiro kaingang, TI Guarita, bacia do alto rio Uruguai).*

Compreendido enquanto um processo vivo e em construção, o Encontro dos *Kujà* dá continuidade à mobilização kaingang no sentido de refletir, sistematizar e elaborar teorias nativas acerca do que possa vir a ser traduzido enquanto seu *sistema de medicina tradicional*.

O fim maior deste empreendimento é definir conceitos e apontar processos que necessitam ser focalizados com atenção na formulação de políticas públicas de saúde para/com este povo indígena no Brasil.

O princípio do *respeito* às instituições tradicionais indígenas, aos conhecimentos, procedimentos, práticas, ambientes e especialistas a eles vinculados, tem sido apontado como condição primeira para a promoção da saúde e distensionamento nas relações entre a sociedade kaingang e a sociedade brasileira.

Cientes de que há uma assimetria histórica em termos das possibilidades de atualização da *medicina tradicional kaingang* frente à hegemonia da *medicina ocidental*, propagam que uma *política do respeito* deve traduzir condições objetivas para a construção de uma maior proporcionalidade nesta equação, ampliando os espaços de autonomia e decisão indígena.

Este horizonte de autonomia, em primeira análise, aponta para a necessidade de criar mecanismos diplomáticos que propiciem a participação efetiva dos especialistas e intelectuais que integram o sistema de medicina tradicional kaingang nos processos de proposição, gestão e implementação das políticas públicas de saúde para seu povo indígena.

Cientes de que esta proposição está em consonância com os ordenamentos jurídicos contemporâneos, referem especialmente aqueles expressos na Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho sobre Povos Indígenas e Tribais/1989, ratificada no Brasil através do Decreto Federal 5.051 de 19 de abril

de 2004. Em seus artigos 6º e 7º, esta norma trata justamente da participação dos povos indígenas na definição de processos de desenvolvimento que afetem suas vidas, apontando para o estabelecimento de políticas de cooperação entre povos indígenas e os governos.

A proposição do *II Encontro dos Kujà* igualmente corrobora o que foi apontado pelo Relator Especial das Nações Unidas para os Direitos Humanos e as Liberdades Fundamentais dos Povos Indígenas, Sr. James Anaya, que, em recente visita ao Brasil, manifestou que “a falta de educação formal e de serviços de saúde adequados restringe as oportunidades disponíveis aos indivíduos quando procuram melhorar as condições de suas vidas, e priva as coletividades indígenas das habilidades necessárias para gerenciar seus próprios interesses e controlar os programas governamentais e de ONGs que os afetam.”

Trata-se de reconhecer a necessidade e desafio de estabelecer *novas diplomacias* nas relações entre o Estado brasileiro e os povos indígenas, orientadas pelo princípio que os kaingang estão denominando por *política do respeito*.

### **O encontro na terra: a transversalização nas políticas de saúde com as outras políticas**

*“O trabalho dos kujà abrange o tratamento do corpo das pessoas e do corpo da terra em que elas vivem” (Jorge Kagnã Garcia).*

De acordo com o *kujà* Jorge Kagnã Garcia, o horizonte do sistema de medicina tradicional kaingang é a saúde – não a doença ou a cura.

Sua base de efetivação é o exercício da *vida em sociedade* em *ambientes sadios* – reconhecidos como adequados pela presença de seres, espíritos, plantas, animais, em uma cosmo-geografia associada à vida saudável: nascentes, rios limpos e

piscosos, florestas nativas, banhados, campos, entre outras unidades de paisagem referidas.

A equação *terra/água- sã* : *corpo-sadio* foi recorrente nos pronunciamentos de todas as classes de especialistas que fizeram parte do *II Encontro dos Kujã*, anunciando a necessidade de que as políticas de saúde indígena dialoguem de forma transversal com conceitos, projetos e ações considerados dos campos das políticas ambientais, de regularização fundiária, de segurança alimentar e de educação.

*“Depois que terminaram com o nosso mato, terminaram com nosso mel, terminaram nossos peixes, terminaram com nossa caça, terminaram com nossos bichinhos, a gente precisa trabalhar prá comprar os peixes pros nossos filhos. Isso eu sinto muito. Isso era nossa saúde. Por isso hoje nós temos que fazer encontro, prá lembrar. Lembrar os nossos antepassados, comer nossas comidas, prá nunca esquecer” (Zílio Jagtyg Salvador – TI Nonoai).*

O *encontro* de políticas, sua transversalização, é sem dúvida o maior desafio para os governos brasileiros, em suas esferas federal, estadual e municipal. Especialmente porque, se os *conceitos* que as norteiam são inovadores e adequados aos preceitos legais e às convenções internacionais, suas *formas* de implementação ainda reproduzem, na quase totalidade dos casos, rotinas coloniais.

Na perspectiva kaingang, políticas de regularização fundiária de terras indígenas são, a um só tempo, políticas de conservação da natureza, de segurança alimentar e dizem respeito à saúde indígena: *“por isso, nas nossas guerras, os kujã vão na frente: porque sem terra não temos saúde!”*

Ao lado das políticas ambientais, as políticas e programas de segurança alimentar voltadas aos povos indígenas estão entre as mais atrasadas e inadequadas, conforme os kaingang:

*“Na falta das nossas matas, hoje temos que viver como mendigos do Brasil, esperando cestas básicas. Mas estas comidas que vêm nas cestas básicas não alimentam e não trazem saúde prá nós, índios. Nunca nos perguntaram o que é que o kaingang come, no meu entendimento tinham que perguntar. Porque cada povo tem sua história e sua cultura alimentar, seu corpo já é preparado com aquela natureza. Quando o branco fala em segurança alimentar, a preocupação dele é com o peso das nossas crianças, das nossas mulheres. Mas só o peso não indica a saúde. Se a pessoa tem uma alimentação equilibrada, ela tem saúde, mesmo parecendo magrinha, como eu. Na mata é que está nossa comida natural. Ela é o nosso supermercado e o nosso hospital”* (Jorge Kagnân Garcia – kujà – TI Nonoai).

### Continuidade

*“A cada tempo a gente tem esse encontro, pra lembrar aquilo que os nossos antepassados deixaram para nós”* (Valdomiro Se Vergueiro, cacique da Comunidade Kaingang do Morro do Osso, bacia do lago Guaíba).

É necessário destacar que, na perspectiva kaingang, a condição de “encontro”, em si mesma, deve ser reconhecida como uma importante política. Nestes termos, consideram que o *Encontro dos Kujà* deve ter continuidade, devendo ser planejado como uma política de fluxo contínuo e periodicidade, minimamente, anual, sendo o período indicado para sua realização o da primavera,



tempo novo, momento em que, segundo os *kujà*, as propriedades terapêuticas e medicinais das plantas estão em alta efervescência nas florestas e campos.

Deve-se relatar que os kaingang consideraram extremamente desgastante o processo de organização do II Encontro dos *Kujà*. Como principais entraves na efetivação desta política pública referem as incertezas administrativas e o descumprimento dos prazos acordados com a regional da FUNASA, o que resultou em três mudanças nas datas da realização do II Encontro. Na perspectiva kaingang, estes descompassos introduzem conflitos intra e inter-étnicos desnecessários e devem ser evitados. Sobretudo as relações diplomáticas entre as coletividades kaingang ficam comprometidas por sentimentos de *vergonha* e *desconfiança* entre anfitriões e convidados/visitantes. Em decorrência destes entraves, a realização do III Encontro, no ano de 2008, está ameaçada, o que tem preocupado lideranças kaingang da TI Irai, que se dispôs a sediar a terceira edição do evento.

Indica-se que o Encontro dos *Kujà* seja previsto como política de fluxo contínuo, periodicidade anual, a realizar-se em setembro, devendo ser previstos não apenas recursos orçamentários e fluxos financeiros para este fim, mas, sobretudo, capacidade operacional das unidades administrativas locais responsáveis pela execução.

Considerando a situação sócio-ambiental, histórica e territorial do povo kaingang, no contexto regional e urbano do sul do Brasil, com inúmeras e permeáveis fronteiras de contato com as sociedades envolventes, o Encontro dos *Kujà* emerge, apesar dos descompassos administrativos relatados, como um espaço oxigenante e revigorante, fundamental para a promoção das instituições tradicionais, vitalização das redes de sociabilidade e fortalecimento dos sistemas culturais que sustentam os kaingang no mundo. Nas palavras de Pedro Sales, dirigidas ao seu *jambré* Francisco *Rokàg* dos Santos e ao *kujà* Jorge *Kagnã*n Garcia:

*“Quando a gente conversa, parece que nosso espírito se renova. Neste encontro dos kujà, eu vi que na nossa cultura não existe tristeza, não existe depressão, não existe mágoa. Porque eu protejo meu jambré<sup>5</sup>, eu devo cuidar de meu jambré, do meu règre<sup>6</sup>, do meu kakrã<sup>7</sup>, da mà<sup>8</sup> e, principalmente, da filha dela que é a minha esposa. Nesse encontro a gente conseguiu juntar o nosso mundo”.*

Sobretudo, em um cenário brasileiro em que os procedimentos administrativos de regularização das terras indígenas são extremamente morosos, relativamente ao avanço vertiginoso da urbanização e dos modelos desenvolvimentistas da sociedade nacional, as políticas públicas que têm como direção o fortalecimento de modelos produtivos, societários e das instituições autóctones se colocam como metas estratégicas de manutenção cultural dos povos indígenas e seus ambientes de vida.

### **Pensando a Medicina Tradicional Kaingang**

*“A medicina tradicional é a nossa referência. É nela que está a essência da nossa vida” (Pedro Kuremãg Sales, enfermeiro kaingang, TI Guarita, bacia do alto rio Uruguai).*

O I Encontro dos Kujà, ocorrido na primavera de 2006, apontou o kujà/xamã como centro semântico do que poderíamos chamar *sistema de medicina tradicional kaingang*, sendo referido como o especialista detentor de saberes e práticas necessárias ao adequado posicionamento da pessoa kaingang no mundo. O //

<sup>5</sup> Ver nota de rodapé 3.

<sup>6</sup> Os *règre* são homens pertencentes a uma mesma metade social. São irmãos ou filhos de irmãos.

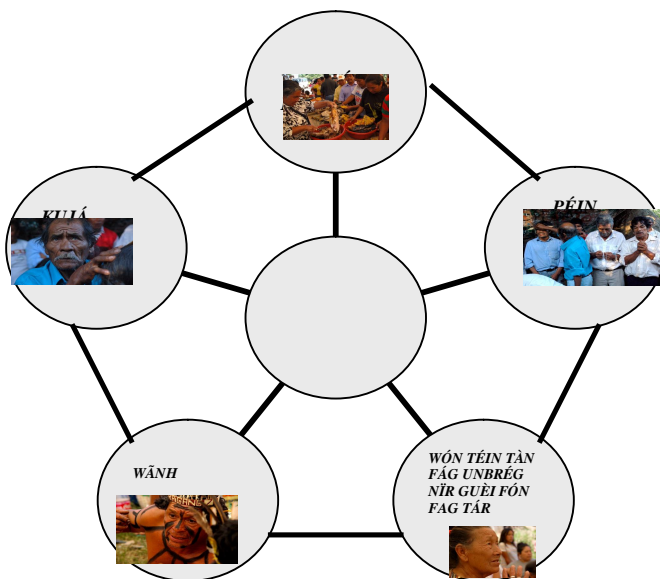
<sup>7</sup> Sogra.

<sup>8</sup> Sogra.

*Encontro dos Kujà*, na primavera de 2007, permite ampliar os contornos desse sistema ao posicionar este xamã como um eixo que articula uma teia de outros praticantes e especialistas, todos considerados integrantes de um mesmo sistema cultural.

Tal sistema articula, com base em redes societárias estruturadas no parentesco, saberes e práticas que relacionam os xamãs/*kujà* às parteiras/*wón téin tàn fág unbrég nir guéi fón fag tár*, curandores-rezadores/*péin*, cozinheiras-nutricionistas/*won téin fón-fág*, guerreiros-dançadores/*wānh wuntar*, lideranças políticas/*paí*, mas também os profissionais indígenas da saúde, professores indígenas bilíngües, cuja interface de papéis e processos estão em fase de definição pelos kaingang.

A representação esquemática a seguir, visa a ilustrar o “estado da arte” da atual compreensão sobre esse sistema:



Os tópicos a seguir tratam de uma breve apresentação de cada um dos elos desse sistema, a partir dos conceitos aportados no *II Encontro dos Kujà*.



Péin Jorge Eufrázio (esquerda) e *Tavendy* (direita)<sup>9</sup>

### ***Péin***

Categoria sociológica traduzida pelo termo “rezador”. No sistema de medicina tradicional Kaingang, o *péin* é reconhecido especialista no tratamento ritual dos mortos. Presença indispensável nos ritos de **velório** e **sepultamento**, os préstimos dos *péin* são também convocados para o **tratamento ritual de cemitérios** e dos **espíritos**. Atuam minimamente em **duplas de companheiros** pertencentes a metades sociais opostas, sendo um

<sup>9</sup> Todas as fotografias que compõem este relatório foram produzidas pelo fotógrafo Carlos Carvalho/Brasil Imagem, exceto quando indicado.

*kamé* e outro *kairukré*. Neste arranjo complementar, são reconhecidos como *jambré*. Nos fogos que demarcam o território xamânico do evento anual do *Kikikói*, "**Ritual do Kiki**", a presença dos *péin* é também indispensável. Recondzem os espíritos para o mundo dos mortos. Seus nomes são reconhecidos como *jiji há*, "nomes fortes", idealmente relacionados ao elemento *Ga/Terra*. De acordo com os *kujà*, esta medida lhes confere proteção no desempenho de suas perigosas práticas rituais.

No *II Encontro dos Kujà* estiveram presentes os seguintes especialistas da classe *péin*, relacionados à bacia hidrográfica do Alto Uruguai, TI Nonoai:

- 1) Jorge Eufrázio – *péin* – metade social *kamé* – Posto Indígena – TI Nonoai;
- 2) Vitório Paraguai – *péin* – metade social *kairukré* – Posto Indígena – TI Nonoai;
- 3) *Tavendy* – *péin* – metade social *kairukré* – Posto Indígena – TI Nonoai;
- 4) Abelinho – *péin* – metade social *kamé* – Posto Indígena – TI Nonoai;
- 5) *luiu* – *péin* – metade social *kairukré* – Posto Indígena – TI Nonoai.

Na atual configuração geográfica das terras indígenas kaingang e tendo em vista a dificuldade de mobilidade das pessoas desse povo indígena no território, indica-se que as políticas públicas de atenção à saúde kaingang prevejam rotinas administrativas que garantam o deslocamento dos *péin* entre as terras indígenas, sempre que esta classe de especialista for requerida.

### ***Kujà***

*O trabalho dos kujàs abrange o tratamento do corpo das pessoas e do corpo da terra em que elas vivem. (Dorvalino Cardoso)*



**Pedrinho Rodrigues e Ernestina Vicentina**, casal de *kujà* cujas práticas xamânicas articulam os princípios do *feminino* e *masculino*. – TI Irai – sub-bacia do rio do mel, bacia hidrográfica do Alto Uruguai.

**Jorge Kagnã Garcia** – TI Nonoai – sub-bacia do arroio do Tigre, bacia hidrográfica do Alto Uruguai.



Na categoria *kujà* é traduzida pelos kaingang por *pajé*, *médico* ou *cientista*. Em termos etnológicos corresponde ao xamã desta sociedade indígena.

Os kaingang consideram o *kujà* como equivalente do médico ocidental em termos de sua posição no sistema de medicina tradicional indígena. Arquiteto de teorias sobre o mundo, cientista, protagonista de práticas relacionadas à manipulação e transformação de seres, manifestações e coisas, é o especialista reconhecido pela capacidade de transitar entre distintos domínios do cosmos. O *kujà* protagoniza processos rituais de formação da pessoa e do corpo kaingang; preside ritos de nomeação, proteção e cura de pessoas e ambientes; seus conhecimentos transversalizam

saberes que vinculamos às “ciências do homem”, “da natureza” e da “sobrenatureza”, tais como ecologia, psicologia, astronomia, religião, meteorologia, medicina, sociologia, geologia, botânica, antropologia, zoologia.

Os *kujà* são diferentes entre si. Cada um aciona repertórios específicos de plantas e animais, bem como procedimentos também distintos. Embora possam pertencer a ambas as metades sociais – *kamé* e *kairukré* – os de metade *kamé* são reconhecidos como “mais fortes” e aptos a lidar com os espíritos, mortos, conflitos e guerras (ROSA, 2005).

Igualmente, podem ser de ambos os sexos e, algumas vezes, podem trabalhar em casais, articulando repertórios que abarcam as esferas do feminino e masculino.

De acordo com os *kujà* Jorge *Kagnān* Garcia e Pedrinho Rodrigues, os conhecimentos e os poderes dos *kujà* advêm de seu contato com as florestas.

Os espaços próximos às nascentes de águas frias/*gòj kusá*, bem como os barreiros e regiões de mata densa e virgem, identificadas pela presença de certos animais como a onça, o gato-do-mato, o graxaim, o gavião, entre outros, são espaços vinculados a instituição do xamanismo dos *kujà*.

Nas palavras do *kujà* Jorge *Kagnān* Garcia, “os *véin-katá*/remédios vivem na mata. Todas as ervas que existem na mata foi *Topë* que deixou ali para nós. Nós achamos o poder dentro do nosso planejamento e em contato com a mata”. Nesse sentido, preservar as florestas e viabilizar o acesso indígena aos seus espaços e recursos deve ser uma meta das políticas públicas orientadas pelo conceito da medicina tradicional indígena.

A presença dos *kujà* deve necessariamente ser prevista na proposição, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde e meio ambiente no Brasil. Igualmente seus conhecimentos e práticas devem ser considerados na formulação de currículos de formação de profissionais da área da saúde indígena, especialmente agentes indígenas de saúde, em cujos cursos de formação devem

ser previstos espaços adequados a participação dos *kujà*, cujo formato propositivo deve partir dos próprios preceitos kaingang. Igualmente, o *kujà* deve ser considerado na formulação e implementação dos projetos político-pedagógicos das escolas kaingang e, no contexto da educação escolar indígena de modo mais amplo, deve ter presença prevista nos espaços das universidades públicas, cada vez mais freqüentadas por estudantes indígenas (FREITAS E ROSA, 2003).

A dificuldade de mobilidade dos *kujà* no território kaingang, para acompanhar processos que exijam sua presença, somada ao preconceito e discriminação de parte do sistema de saúde oficial e das sociedades locais, é hoje um dos principais fatores limitantes à atualização desta importante instituição.

A dificuldade de mobilidade deve-se, em grande parte, à fragmentação do território kaingang e à resultante distância entre as terras indígenas reservadas pelo Estado ao usufruto das coletividades kaingang contemporâneas. A ausência de corredores culturais e ecológicos entre estas terras indígenas, somada ao atravessamento de aparatos da sociedade nacional entre elas, também contribuem para a redução da mobilidade. Este fenômeno é precariamente considerado nas políticas e rotinas administrativas de atenção à saúde indígena e são de central importância ao fomento de ações inovadoras. Do mesmo modo, a degradação dos ecossistemas e resultante empobrecimento da biodiversidade têm sido destacados pelos kaingang como fatores estreitamente relacionados às dificuldades de atualização de sua medicina tradicional.

No *II Encontro dos Kujà* estiveram presentes os seguintes *kujà*, relacionados à bacia hidrográfica do Alto Uruguai:

- 1) Pedrinho Rodrigues – *kujà* – metade social *kairukré* – TI Irai – sub-bacia do rio do Mel;
- 2) Ernestina – *kujà* – metade social *kamé* – TI Irai – sub-bacia do rio do Mel;



3) Jorge Kagnãn Garcia – *kujà* – metade social *kamé* – TI Nonoai – sub-bacia do arroio Tigre.

**Parteiras/ *wón ten-tàn fág unbrég nir guèi fón fag-tár***



Enfermeira Kaingang Maria Rosângela da Silva – TI Irai – troca ideias sobre parto com a parteira Vicentina da Silva – TI Irai. (foto: Ana Elisa de Castro Freitas)

*O pré-natal, para nós, começa no primeiro dia de gravidez da nossa filha, quando ela deve começar a tomar as ervas para fortalecer o corpo (Erondina dos Santos – parteira – Morro do Osso).*

O parto e a pessoa kaingang são fenômenos inseparáveis na etnologia desse povo indígena. Por isso, uma série de procedimentos corporais direcionados tanto à mãe como ao pai da futura pessoa, envolvendo prescrições e restrições alimentares e atitudinais, estão vinculados ao período de gestação, parto e pós-parto.

Na ideologia social kaingang, o nascimento de uma criança resulta da união de duas pessoas de sexos distintos, pertencentes a

metades sociais também distintas – uma de metade/marca social *kamé* e outra de metade/marca social *kairukré*. A criança resultante dessa união, independente de seu sexo, pertencerá à metade/marca social de seu pai. Nessa gramática sociológica, a mãe pertence à metade social diametralmente distinta do(a) seu(sua) filho(a). Analisando a relação entre a criança e seus avós, esta pertencerá a mesma metade social da mãe de sua mãe e a metade distinta da mãe de seu pai. Segundo os kaingang, por essa razão de pertencimento, geralmente o parto de uma criança é assunto de competência de sua avó materna, que conhece desde o repertório de nomes possíveis de serem designados ao(a) neto(a), como o repertório de alimentos e farmacopéia indicados a gestante e parturiente em cujo corpo gesta-se a criança. Na ausência da avó materna, outras mulheres kaingang com experiência em assuntos do parto têm assumido o lugar de parteiras em muitas coletividades. Esse processo indica que essa instituição kaingang requer atenção especial das políticas de promoção à saúde indígena na atualidade.

De acordo com Francisco *Rokàg* dos Santos a parteira é uma pessoa muito importante em uma coletividade, e deve ser cuidada por todos. Para ele, o conhecimento sobre a importância desta pessoa estava se perdendo. Hoje, nas aldeias, a medicina do branco se impõe sem espaço para que os “médicos tradicionais” participem. Assim, eles vão ficando de lado, desacreditados, sem força nas coletividades. Isso é fonte de muita tristeza, é a continuação do extermínio cultural do povo kaingang, que começou há cinco séculos no Brasil. Atualmente, os “médicos brancos” são os que fazem o “pré natal” dos kaingang. O sistema deles inclui remédios e consultas. As jovens indígenas têm vergonha deste modelo de pré-natal. E esse constrangimento acaba refletindo na hora de ganhar a criança. O resultado é um alto índice de cesarianas entre as jovens mães indígenas. Muitas delas nem ficam sabendo da

importância das parteiras. Não tem como competir com esse sistema.

O pré-natal das parteiras inclui uma dieta alimentar e de atitudes, um cardápio, banhos e chás que preparam o nascimento da criança. Também há uma série de exercícios e atividades que a gestante deve fazer, e que fortalecem a musculatura abdominal, preparando o corpo da mãe para a hora do parto.

Os procedimentos da parteira abrangem também orientações para o pai da criança. Há atividades que o pai deve e outras que ele não deve fazer no momento em que inicia o trabalho de parto. As orientações e ritos que a parteira organiza deixam a parturiente tranqüila e o bebê nasce rápido.

Na concepção kaingang, a mãe cuja criança nasce em casa tem filhos mais fortes, porque segue orientações da mulher mais experiente que conduz o parto. Segundo as kaingang, no hospital a dieta muitas vezes não é adequada. Na perspectiva kaingang, a parteira é também uma “nutricionista” para a gestante. Igualmente, orienta a mãe no resguardo do recém-nascido, que por cerca de sete dias não deve ser exposto no claro/rua. Este resguardo é importante para a saúde física e espiritual da criança e da mãe. Após os sete dias de resguardo, o *kujá* assume o acompanhamento da criança, escolhendo seu nome.

O tratamento com ervas do mato e do campo, indicado pela parteira, atua no corpo da mãe antes e após o parto. Do mesmo modo que os *kujà* e curandores, as parteiras também têm seu próprio repertório de conhecimentos acerca do ecossistema da floresta.

### **Tranqüilidade/segurança x constrangimento/vergonha**

Na perspectiva kaingang, em seu sistema de “medicina tradicional” a parturiente se sente segura e tranqüila; ao contrário, no sistema da “medicina dos brancos”, a forma como os médicos

encaminham o parto, deixa a parturiente indígena com *vergonha*, e o bebê demora a nascer: “Por isso hoje muitas de nossas mulheres são cortadas e os bebês já nascem mais fracos”, afirma Pedro Salles, enfermeiro indígena que há anos atua na interface do sistema tradicional kaingang e o sistema público de saúde.

A valorização das parteiras é um projeto urgente que está emergindo no horizonte do povo kaingang. O *II Encontro dos Kujà* aponta para a necessidade de realização de um encontro de medicina tradicional específico sobre o tema da gestação e parto e para definir programas diferenciados voltados à saúde da mulher e da criança kaingang.

Assim como os demais especialistas que integram o sistema de medicina tradicional kaingang, as parteiras devem ser consideradas na reformulação pela qual deverão passar os currículos de formação de profissionais indígenas de saúde. Do mesmo modo que os *kujà*, estas mulheres deverão integrar o corpo docente e de orientadores destes cursos.

Algumas mulheres kaingang que atuam como professoras bilíngües nas escolas indígenas desenvolvem pesquisas sobre temas como infância, gestação e parto, saúde da mulher. Este é o caso da professora bilíngüe Juraci *Vênhgranh* Emílio, que pesquisa sobre vida conjugal, gravidez e parto, uso de plantas e ervas na cultura kaingang, junto a escola indígena em que leciona, na TI Guarita, bacia hidrográfica do Alto Uruguai.

No *II Encontro dos Kujà*, o *I Encontro de Parteiras Kaingang* foi uma atividade de grande relevo, na qual participaram as seguintes mulheres que atuam como parteiras kaingang:

TI Guarita (Juraci Emílio, Hilda Crespo, Andréia Claudino); TI Irai (Ernestina Vicentina, Maria de Lurdes Vergueiro, Vicentina da Silva); TI Serrinha (Rosa Fortes, Nilda Nascimento); TI São Leopoldo (Adélia); TI Nonoai-Sede (Rosalina da Silva); TI Nonoai-Bananeiras (Maria Fernandes); TI Nonoai-Pinhalzinho (Lucia Garcia); TI Morro do Osso (Erondina dos Santos Vergueiro, Iracema F. dos Santos).

## **Alimentação, educação e saúde**

Pra ter uma boa saúde  
tem que ter uma boa  
alimentação. Não  
adianta querer curar  
uma pessoa com fome.  
Só o remédio não cura.  
A alimentação e o  
remédio fazem a cura.  
Um complementa o  
outro.



Peixe assado na taquara – *krakufâr kênpu*

De acordo com o pesquisador e professor bilíngüe kaingang Dorvalino *Refêj* Cardoso, acadêmico do curso de graduação em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e docente na escola bilíngüe da TI São Leopoldo, bacia hidrográfica do Rio dos Sinos, Lago Guaíba, a alimentação está na base do sistema de saúde kaingang, pois ela é parte da constituição do corpo da pessoa. Em caso de desequilíbrio da saúde – ou em caso de doença – a alimentação funciona como “remédio” e age como elemento de cura do corpo e do espírito, restaurando a condição de saúde. Nas palavras desse intelectual kaingang:

*“Os kujà fazem os remédios deles, mas o doente deve ter uma alimentação especial de complementação. Na nossa ciência, o próprio alimento é remédio também. O alimento pode ser ingerido, mas tem alguns que também devem ser usados na forma de banhos, complementando o tratamento, conforme o*

*caso. Os antigos banhavam as crianças com peixe para que o menino crescesse liso: quando ele brigava, o inimigo não conseguia abraçá-lo, e ele se escapava. Esse banho é complementado com a dieta: a criança comia o peixe e tinha a tendência de ser um herói. Como professor, me interesso em pesquisar a nossa culinária tradicional. Estas comidas deveriam ser o cardápio na merenda das escolas indígenas bilíngües”.*

Na perspectiva do cacique Valdomiro Se Vergueiro, a degradação, fragmentação e empobrecimento dos ecossistemas que compõem o território kaingang, decorrentes da expansão da sociedade urbano-industrial, aliados a precária política de regularização fundiária de terras indígenas, cujas dimensões e complexidade são incompatíveis com os parâmetros da conservação ambiental, devem ser compreendidos como fator de risco à segurança alimentar e à saúde kaingang. Em suas palavras:

*“Hoje não temos mais peixe pra pescar, não temos mais caça pra comer com nossos filhos. Porque nossa mata foi destruída. Por isso, falar em saúde para nós, índios, é falar em preservar a mata, preservar os rios, para que os peixes se criem sãos e sadios, para que as aves vivam sadias, como nós, hoje, que junto com os kujã, comendo a comida dos nossos antepassados, estamos cheios de saúde” (Valdomiro Se Vergueiro – cacique Comunidade Kaingang do Morro do Osso).*

Na perspectiva kaingang, o conhecimento acerca do *comer* envolve tanto os ingredientes como sua forma de obtenção e preparo das *comidas*. A coleta dos vegetais, a caça e preparo dos

animais obedece, na tradição do comer kaingang, uma série de prescrições e interditos. A posição ocupada pelos vegetais e animais no território, o horário de coleta/caça e o período de obtenção (dia, noite, sol, lua) são considerados no preparo ritual de dietas especiais. Tal preparo considera de modo central os elementos fogo, fumaça e água.

A seguir apresenta-se uma lista das comidas preparadas e compartilhadas durante o *II Encontro dos Kujà*:

### **Cardápio preparado no II Encontro dos Kujà:**

Peixe assado na taquara – *krakufâr kénpu*

Peixe assado na brasa – *krakufâr sur*

Peixe assado em folha na cinza

Sopa de peixe cozido na panela

Bolo assado na taquara – *farin kénpu*

Bolo de milho assado em folha na cinza – *âmi*

Bolo de trigo assado em folha na cinza – *âmi*

De acordo com o professor Dorvalino *Refêj* Cardoso, o cardápio preparado no *II Encontro dos Kujà* é uma pequena parte da culinária kaingang. Nas florestas e campos Dorvalino refere que se encontram outras comidas importantes, como a *mandioca brava* e o *fuá* – salada dos kaingang. Segundo este pesquisador, os kaingang têm uma série de prescrições alimentares, que incluem interditos de itens ou partes de certos alimentos, conforme a idade, condição de saúde ou sexo da pessoa. Por exemplo, as crianças não devem comer a cabeça, nem o rabo, nem membros dos peixes ou aves, devendo ingerir apenas a carne do tronco. Por sua vez, a cabeça é indicada para a dieta dos mais velhos.

O professor Dorvalino considera que as políticas brasileiras de segurança alimentar estão muito distantes de conhecer e considerar as especificidades e a diversidade das culturas

alimentares dos povos indígenas. A transversalização dos programas de segurança alimentar com as políticas de saúde que consideram o conceito da medicina tradicional indígena é da maior urgência, na perspectiva deste pesquisador kaingang. Uma política efetiva, no seu entendimento, deve partir de um diagnóstico das especificidades alimentares de cada povo indígena e implementar, na merenda escolar, por exemplo, pratos da sua culinária tradicional, idealmente com produtos produzidos pela própria coletividade indígena, tais como milho, mandioca, feijão, entre outros, bem como frutos que florescem nas florestas locais, onde a criança vive.

Segundo ele, os indígenas raramente conseguem que os produtos de suas roças e lavouras sejam aproveitados na merenda escolar, devido a limitações administrativas que impõem padrões de licitação e compra dos ingredientes da merenda escolar, processo no qual os indígenas nunca conseguem tomar parte.

Igualmente, em casos de internação hospitalar ou de tratamentos prolongados de saúde que requeiram procedimentos em unidades do sistema único de saúde, a alimentação ofertada ao paciente indígena deve ser prescrita considerando a consulta aos kaingang e sua deliberação. As formações voltadas à capacitação de unidades referência de saúde devem envolver de modo prioritário esta temática e a gestão pública da atenção à saúde indígena deve prever mecanismos e rotinas para garantir que esse desafio seja enfrentado com seriedade e urgência.



## **Agentes Indígenas de Saúde/AIS**

*Com muito custo, ao longo de séculos de discriminação e imposição de médicos brancos nas nossas aldeias, hoje temos cada vez mais agentes indígenas, enfermeiros indígenas e, em breve, teremos nossos próprios médicos indígenas, formados nas universidades brasileiras. Isso, entretanto, não representa que a ciência dos nossos kujà seja deixada de lado ou que seja menos importante do que a ciência médica ocidental. Ao contrário, nossa vida hoje exige a convivência com problemas de saúde e procedimentos médicos dos dois mundos – do mundo kaingang e do mundo dos brancos (Augusto Ope da Silva – liderança Kaingang – TI Irai).*

Na perspectiva de Augusto Ope da Silva, liderança kaingang cuja territorialidade vincula-se a TI Irai, bacia hidrográfica do Rio do Mel, Alto Uruguai, e que há anos atua em prol da efetivação dos direitos indígenas no país, os AIS são profissionais de extrema importância para uma adequada articulação entre os sistemas de medicina tradicional e sistema público de saúde.

*Nossos AIS precisam ser valorizados pelas lideranças das comunidades. Seu papel é fazer a ponte entre o sistema de medicina tradicional kaingang e o sistema de saúde brasileiro. Entretanto, a formação destes profissionais, hoje em dia, está muito deficitária. Eles recebem uma intensa capacitação por parte dos médicos e enfermeiros brancos, mas somente aqueles que têm o dom e vontade firme complementam esta capacitação buscando os conhecimentos e orientações dos kujà, das parteiras e demais especialistas do nosso sistema cultural (Augusto Ope da Silva – liderança Kaingang – TI Irai).*

Para reverter este quadro é necessário repensar a formação dos AIS, de modo a garantir seu acesso a conhecimentos e procedimentos referentes aos dois sistemas de saúde – o da medicina tradicional kaingang e o da medicina ocidental. Ao assumir o compromisso com uma política de atenção à saúde indígena que

reconheça e respeite os conhecimentos e práticas vinculados aos sistemas tradicionais de saúde indígena, o Estado brasileiro deve priorizar programas de formação intercultural dos AIS e de todos os demais profissionais indígenas que atuam na interface das coletividades kaingang com o sistema de saúde brasileiro.

Os currículos dos cursos de formação e capacitação desses profissionais devem obrigatoriamente passar pela avaliação criteriosa dos *kujã*, parteiras, curandores, lideranças, com apoio de professores bilíngües, estudantes universitários indígenas, entre outros, em fóruns específicos para este fim. A participação destes especialistas indígenas como docentes e orientadores nos cursos de formação dos AIS deve fazer parte deste novo projeto de currículo.

O horizonte deste processo de revisão crítica dos *curriculum* dos agentes indígenas de saúde deve ser o da proporcionalidade entre conteúdos advindos das universidades e aqueles advindos da “universidade da mata”, dos *kujã*, dos “antepassados”, dos “cientistas tradicionais”. Na perspectiva kaingang, a capacitação e formação adequada dos agentes indígenas de saúde garantirá que eles atuem de forma qualificada no encaminhamento dos pacientes que exijam cuidados médicos, conforme o caso, orientando-os a procurar especialistas do sistema de medicina tradicional kaingang (*kujã*, curador, parteira, *péin*, cozinheiras/nutricionistas tradicionais, etc.) ou do sistema de saúde brasileiro. Este é o horizonte necessário para uma adequada formação e atuação dos AIS.

(Texto adaptado livremente do texto base redigido pelos agentes de saúde kaingang presentes no *II Encontro dos Kujã*: Pedro Kuremág Sales – TI Guarita, Maria Rosângela da Silva – TI Irai)

### **Guerreiros-dançadores/ *wãnh-wuntàr***



***“Sem terra, sem floresta, não existe saúde indígena. Por isso, nas nossas lutas por terra, os kujà vão na frente”. (Francisco Rokàg dos Santos – Morro do Osso)***

Na perspectiva kaingang, a noção de “mundo” não comporta dicotomias artificiais: saúde, educação, cultura, alimentação, dança, terra, meio ambiente, tudo faz parte da vida.

De acordo com Francisco *Rokàg* dos Santos: “Não tem como você pensar uma educação adequada, sem pensar nos nossos valores e formas culturais, sem pensar numa alimentação adequada, sem valorizar nossos *kujà*, nossas parteiras, sem preservar as matas, sem uma vivência espiritual. Tudo é uma coisa só.”

A dança transcende a dimensão performática geralmente vinculada às noções de afirmação identitária e territorial para abranger concepções associadas a formação do corpo do guerreiro. Segundo *Rokàg*, o posicionamento do guerreiro kaingang no mundo e nos embates territoriais está estreitamente relacionado ao sistema de medicina tradicional, posto que sem terra e sem floresta, não há saúde. As memoráveis conquistas vivenciadas pelos kaingang são lembradas, narradas e ritualizadas nas performances dos guerreiros-dançadores. Suas manifestações visuais, por sua vez, criam um campo que permite o exercício de uma intersubjetividade com o domínio espiritual, sendo aplicada na identificação das terras

de seus antepassados, como é o caso do Morro do Osso, revelado pelos espíritos aos guerreiros-dançadores e *kujà*, em sonhos.

O guerreiro e a dança ingressam no sistema de medicina tradicional kaingang para afirmar uma relação de continuidade entre *corpo da pessoa e corpo da terra*. Tal continuidade se expressa, de um lado, nos procedimentos de produção social do corpo do guerreiro a partir de determinadas substâncias advindas da natureza do corpo da terra (de locais específicos do território) e, de outro, nos procedimentos rituais dispensados ao corpo do território, seja pelos *kujà*, seja pelos próprios guerreiros em suas atividades territoriais.

### Apontamentos finais

Ao longo deste Relatório, foram sistematizadas concepções e noções referentes ao que se tem denominado “sistema de medicina tradicional kaingang”, tal como foram abordadas durante o *II Encontro dos Kujà*.

Em termos metodológicos, a produção do texto pautou-se pelo paradigma do diálogo intercultural, resultando de reuniões e leituras conjuntas da pesquisadora e gestora pública Ana Elisa de Castro Freitas com o pesquisador e liderança kaingang Francisco *Rokàg* dos Santos

Procurou-se evidenciar os papéis dos protagonistas/especialistas que integram o sistema de medicina tradicional kaingang e sua relação com as políticas de Estado.

De modo preponderante foi destacada a importância de que as políticas públicas dêem atenção à saúde indígena no país reconheçam e efetivem condições de participação dos diferentes protagonistas/especialistas/agentes indígenas nas etapas de planejamento, implementação e avaliação de tais políticas, devendo o “modelo de participação” ser adequado aos modos de organização social e política, costumes, línguas, crenças e tradições

de cada povo indígena. Esta adequação, expressa nos protocolos definidos no Decreto 5.051 de abril de 2004, que ratifica no Brasil a Convenção 169/1989 da Organização Internacional do Trabalho, e no Decreto 3.156 de agosto de 1999, especialmente em seu artigo 2º, incisos VIII e IX, tem sido traduzida pelos kaingang como *política do respeito*.

Finalmente, foi destacada a necessidade de transversalizar políticas de atenção à saúde indígena com políticas de regularização fundiária, conservação e restauração ambiental, segurança alimentar e educação escolar indígena (da educação infantil à pós-graduação), entre outras, apontada como desafio maior do Estado brasileiro na construção de uma diplomacia do *respeito* para com os povos indígenas.

### **Índice cronológico das atividades do II Encontro dos Kujà**

Local: Comunidade Kaingang do Morro do Osso, sub-bacia do arroio do Osso, bacia hidrográfica do Lago Guaíba, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Período: primavera, de 28 a 30 de novembro de 2007.

#### Primeiro Dia – 28/11/2007

- 7h – Recepção das lideranças político-religiosas Kaingang;
- 8h – Café comunitário preparado pelas *won déin fôn-fág*/cozinheiras indígenas;
- 9h – Ajustes da programação do evento, conforme orientação dos *kujà* e demais lideranças kaingang reunidas na *casa dos homens*;
- 12h – Almoço preparado pelas *won déin fôn-fág*/cozinheiras tradicionais;
- 14h – A palavra das lideranças da coletividade do Morro do Osso para os visitantes indígenas;
- 16h – A palavra dos *kujà* e *ang-uí*/as palavras de todos nós: encontro de perspectivas político-religiosas-pedagógicas kaingang.



Trilogia *kamé*:

*Pói màg* **Valdomiro** (c),  
*péin* **Jorge Eufrázio** (e)  
*kujà* **Jorge kagnãn**  
**Garcia** (d)



**Erondina dos Santos**, parteira,  
esposa de  
Valdomiro  
Se Vergueiro,  
saúda aos  
convidados

### Segundo Dia – 29/11/2007

08h – Oficina de culinária tradicional: encontro de saberes das *won déin fón-fág*/cozinheiras indígenas, das *wón ten-tàn fág unbrég nír guèi fón fag-tár*/parteiras, dos *kujà/xamãs* e da coletividade Kaingang;

## Relatórios

---

10h – Apresentação do projeto “Fazendo Cerâmica Hoje como Nossos Avós”, presença de parceiros da SMED/Escola Porto Alegre e SMDHSU/Prefeitura Municipal de Porto Alegre;

12h – Almoço Tradicional: alimento e cura;

14h – *Kaingãg a tân-táin*: os Kaingang vão tocar e cantar para viver felizes e com saúde – apresentação dos grupos de canto e dança: “*Nãn-ga*”/ “*Donos da Mata*” – *Iraí Wãnh-wuntâr*/guerreiros-dançadores de Iraí;

16h – *Kujàs/xamãs* e *pèin*/rezadores preparam o ritual de proteção da espiritualidade. Trabalho no *gòj kusà* – nascentes do arroio do osso;



O benzimento da água com ervas do mato, escolhidas pelos kujà, confere propriedades medicinais para uso nos procedimentos de cura (Pedro *Kuremág* Sales – Enfermeiro).

### Terceiro Dia – 30/11/2007

9h – *Véin Katá Pür*: Queima de Remédios do Mato e Ritual de Nominação pelos *kujà*;

12h – Almoço preparado pelas *won déin fón-fág*/cozinheiras tradicionais;

14h – I Encontro das Parteiros Kaingang: As parteiras trocam idéias - *Nir guéin fón-far fág-tar fág win-win ke: wón ten-tân fág unbrég nir guèi fón-far fag-tár;*

16h – Apresentação do grupo de canto e dança “*Topë Põn*”/“*Pé de Deus*” – Morro do Osso *Wānh-wuntār*/guerreiros-dançadores do Morro do Osso;

17h – Rito de iniciação de dois novos *kujà*;

19h – encerramento.

### **Documentos Indígenas resultantes do evento:**

#### **1) Relatório do I Encontro de Parteiros Kaingang**

Presenças: Guarita (Juraci Emílio, Hilda Crespo, Andréia Claudino); Iraí (Ernestina Vicentina, Maria de Lurdes Vergueiro, Vicentina da Silva); Lomba do Pinheiro (Rosa Nascimento, Nilda Nascimento); São Leopoldo (Adélia); Nonoai-Sede (Rosalina da Silva); Nonoai-Bananeiras (Maria Fernandes); Nonoai-Pinhalzinho (Lucia Garcia); Morro do Osso (Erondina dos Santos Vergueiro, Iracema F. dos Santos).

Entre o grupo de mulheres foram discutidas várias questões, principalmente a saúde da mulher hoje.

Tiveram várias opiniões das participantes sobre questões de saúde da gestante e o pré-natal.

As idades indígenas variaram de 37 a 90 anos, todas experientes na preparação de ervas para gestantes, para terem um parto tranquilo, rápido e seguro. São parteiras que vivem nas aldeias ajudando as pessoas que as procuram.

O que mais foi discutido foram os programas que são trabalhados pelas equipes de saúde (EMSI) nas aldeias. As reivindicações sobre o pré-natal foram as seguintes:



- acompanhamento das parteiras desde o primeiro mês de gestação, para a preparação das ervas e orientação da mãe que vai ter o bebê;

- a parteira terá que orientar sobre alimentação, cuidados com o corpo/massagens e rituais necessários;

- o uso da erva (em banhos), e a preparação do companheiro da gestante também estão entre suas atribuições, aguardando a chegada do bebê;

- hoje, devido a demora do parto e as dificuldades que as mães passam na mesa do hospital, solicitamos que a parteira acompanhe este momento;

- na presença das equipes nós índias sentimos vergonha, insegurança, medo (isso dificulta a dilatação do colo na hora de ganharmos nossos bebês);

- com as parteiras nos sentimos muito melhor, pois a parteira além de falar o idioma é uma mulher que nos deixa tranqüila e com coragem de enfrentar a hora do parto;

- depois do parto, a parteira prepara a erva para relaxar e ao mesmo tempo limpar o nosso corpo;

- estamos vendo que está crescendo a cesariana nas nossas aldeias, porque não temos preparo nenhum com as nossas índias pelos médicos;

- depois do parto, em vez de injeção queremos tomar os nossos remédios que fazem o mesmo efeito e não têm colaterais;

- estamos vendo pela opinião das mulheres que tiveram partos normais e que utilizaram a preparação com as ervas, que elas tiveram muito mais filhos e sem complicações;

- hoje entramos em menopausa muito mais cedo, e com muitos problemas;

- sentimos que os medicamentos que usamos administrados pelas equipes tem poucos resultados (sentimos melhora na hora, mas volta tudo de novo);

- falamos sobre o anticoncepcional (hormônios), constatando que tem trazido um mal-estar para as mulheres como: dores de cabeça, cólicas, dores no seio, nos engordam e aumentam a ansiedade;

- queremos usar os nossos remédios para o nosso planejamento familiar ao invés de comprimidos;

- queremos o reconhecimento de nossas parteiras, dos Kuiãs, pelas instituições responsáveis pela saúde dos índios (FUNASA e outras);

- solicitamos a previsão orçamentária de mais recursos para realizarmos encontros de mulheres parteiras e Kuiãs para levar estas experiências e o resultado a outras mulheres;

- queremos repassar os nossos conhecimentos para as filhas e mostrar que nossas ervas e preparos dão certo;

- queremos a parceria da FUNASA, ONG's (COMIN e outras), e das demais instituições que estejam interessadas nas nossas questões;

- queremos o respeito entre as equipes das aldeias e as parteiras, pois a nossa idéia é trabalharmos juntas;

- estamos em busca da nossa revitalização das nossas crenças, costumes, da realização do nosso ritual sem interferências.

Porto Alegre 30 de novembro de 2007.

## **2) Relatório do II Encontro dos Kujà**

As lideranças e coletividades Kaingang do RS reunidos no II Encontro dos Kuiãs realizado no Morro do Osso, na cidade de Porto Alegre, discutiram sobre o fortalecimento cultural Kaingang, sobretudo sobre o poder de cura e espiritualidade indígena dos Kuiãs. Chegaram à conclusão de que, no que tange a questão saúde indígena, há que se observar/dizer e fazer valer as práticas da medicina tradicional.

E diante disto, estamos encaminhando aos órgãos responsáveis pela Política Nacional de Saúde, Ministério da Saúde-FUNASA, o reconhecimento das práticas tradicionais de cura dos Kuiãs nas políticas públicas para os próximos anos.

Ou seja, que seja garantido o intercâmbio de experiências sobre o papel dos Kuiãs em todas as aldeias do RS, para suprir as deficiências de cura geradas pela medicina ocidental-científica.

Que os Kuiãs tenham a oportunidade de assessorar os educadores indígenas nas escolas, junto às crianças jovens e adolescentes. Que seja garantida ajuda de custo aos médicos tradicionais visando à prestação deste apoio.

Quem além dos AIS – Agente Indígena de Saúde – seja garantida a contratação de ACD indígenas que saibam falar a língua Kaingang.

Que seja garantido o emprego dos profissionais indígenas e que estes tenham acesso às aldeias para acompanhar e avaliar a eficácia das ações e serviços prestados às comunidades indígenas.

Que seja garantido recurso financeiro para a formação de indígenas em saúde, desde AIS, técnicos de enfermagem, enfermagem de nível superior.

Que os Kuiãs participem desta formação como orientadores.

Porto Alegre, 30 de novembro de 2007.

Equipe de relatoria:

Pedro Sales Kuremág – Terra Indígena Guarita  
Dorvalino Cardoso – Comunidade São Leopoldo  
Augusto Opé da Silva – Terra Indígena Irai  
Natalino Gog Crespo – Terra Indígena Guarita

## Bibliografia

- FERREIRA, Luciane Ouriques e OSÓRIO, Patrícia Silva (org.) Medicina Tradicional Indígena em Contextos – Anais da I Reunião de Monitoramento do Projeto Vigisus II/FUNASA. Brasília: Fundação Nacional da Saúde, 2007.
- FREITAS, Ana Elisa de Castro. *Mrür Jykre: a cultura do cipó – territorialidades kaingang na margem leste do Lago Guaíba, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil*. Tese de doutorado. Porto Alegre: PPGAS/UFRGS, 2005.
- FREITAS, Ana Elisa de Castro e ROSA, Rogério Réus Gonçalves da. Diagnóstico do Programa de Bolsas de Manutenção da Diakonisches Werk para Estudantes Indígenas na Unijuí. Relatório-Diagnóstico. Porto Alegre/Ijuí: NIT-UFRGS/UNIJUÍ, 2003.
- FREITAS, Ana Elisa de Castro e ROKÁG, Francisco dos Santos. II Encontro dos Kujã: fortalecendo a medicina tradicional kaingang. Vídeo Etnográfico. DVD, color, 38'53''. Porto Alegre. 2007
- ROSA, Rogério Reus Gonçalves da. A Temporalidade Kaingang na Espiritualidade do Combate. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: PPGAS/UFRGS, 1998.
- \_\_\_\_. Kaingang de Nonoai: A chegada dos *brancos*, a transformação do espaço e a luta pelo Capão Alto. Perícia Antropológica; Portaria 283/PRES/FUNAI Porto Alegre: NIT/LAE/PPGAS, 2000.
- \_\_\_\_. A rítmica da lua na luta pela terra dos Kaingang de Iraí. In: TOMMASINO, Kimiye; MOTTA, Lucio Tadeu e NOELLI, Francisco da Silva (org.). Novas contribuições aos estudos interdisciplinares dos Kaingang. Londrina: UEL, 2004.
- \_\_\_\_. Os kujã são diferentes: um estudo etnológico do complexo xamânico dos Kaingang da Terra Indígena Votouro. Tese de doutorado. Porto Alegre: PPGAS/UFRGS, 2005.

## **ANEXO I – Relatório Indígena do I Encontro dos Kujã - 2006**

### **Relatório do 1º encontro dos anciãos Kaingang – “O Papel do Kuiã na Sociedade Kaingang Contemporânea”**

Entre os dias 20, 21, e 22 de setembro de 2006, aconteceu o 1º encontro dos anciãos indígenas do povo Kaingang do Rio Grande do Sul, sobre o Papel dos Kuiã na Sociedade Kaingang Contemporânea, na aldeia Morro do Osso, onde os líderes espirituais Kaingang se encontraram para refletir sobre o mundo nos dias atuais.

Estes dias de encontro serviram para rediscutir e revitalizar a memória da ancestralidade indígena como instrumento de luta e sobrevivência física e cultural dos povos indígenas bem como apresentar à sociedade brasileira e do mundo que após os 506 anos de invasão do homem branco e seu aparato econômico e religioso, nós Kaingangues continuamos vivos e resistindo graças ao nosso Deus e à Mãe Terra.

Pois o homem branco, no passado derrubou nossos galhos e troncos, mas não matou as raízes, que hoje brotam e florescem e que a memória do povo rejuvenesce a cada dia florido de esperanças e desafios.

Esperanças de continuar vivendo na face da terra reproduzindo e perpetuando a espécie sem discriminação ou vistos como animais ou feiticeiros. E o desafio de ensinar o Brasil e o mundo sobre educação, saúde, moradia, bem-estar social, respeito e cidadania.

Diante deste manifestamos aos governos brasileiro nos níveis municipal, estadual e federal nosso repúdio a ações que ferem a dignidade e os direitos dos povos indígenas.

Solicitamos ao governo brasileiro a urgente demarcação e homologação das terras indígenas no país especialmente no estado do Rio Grande do Sul;

criação urgente de GT por parte da FUNAI para as terras que são reivindicadas pelas coletividades indígenas no Rio Grande do Sul, porém com repúdio à postura da FUNAI através de seus antropólogos pela sua visão preconceituosa e minúscula sobre os índios do sul do Brasil;

solicitamos ainda ao governo brasileiro o reconhecimento de que somos nações indígenas independentes e que sejam destinados 10% do PIB em recursos financeiros para saúde, educação, produção de alimentos diretamente às coletividades indígenas no intuito de evitar a prefeiturização e a manipulação política nas aldeias pelos partidos políticos porque o povo está em crescimento em número de 700.000 atualmente e que queremos chegar a 1.800.000 índios que significaria 1% da população brasileira.

Que isto seja visto com carinho para que os povos indígenas orientem e ensinem os administradores brancos a gestão democrática e transparente;

- que sejam destinados recursos para bolsa de estudos de jovens indígenas nas universidades públicas;

- que o Ministério da Saúde, enquanto gestor do Sistema único de Saúde (SUS) do país reconheça a figura do Kuiã como alicerce para promoção de saúde nas comunidades indígenas e que reveja urgentemente a política de municipalização da saúde indígena, pois o repasse fundo a fundo para a contratação de equipes de saúde só tem servido a prefeitos para promoção política e partidária;

- que sejam realizados encontros dos Kuiãs com agentes indígenas de saúde para capacitação sobre o conhecimento da medicina tradicional;

- que sejam garantidos recursos para o encontro dos Kuiãs nas aldeias para apoio às comunidades que necessitam (Programa Werê);

## **Relatórios**

---

- que seja garantido a capacitação de conselheiros locais e distritais de saúde para aprofundamento do controle social;
  - que a política de educação contemple o conhecimento dos Kuiã no processo de ensino e aprendizagem com espaços garantidos junto aos professores indígenas bilingües;
  - que a UFRGS abra espaço para formação acadêmica e de pesquisa dos Kaingangues para revitalização de práticas produtivas tradicionais;
  
  - que o governo do estado do Rio Grande do Sul garanta recursos financeiros para implantação de atividades produtivas em terras indígenas com assistência técnica e assessoria indígena.
- Por fim, que a Terra Indígena do Morro do Osso seja urgentemente demarcada e homologada tão importante para a futura geração kaingang.

Porto Alegre, 22 de setembro de 2006.

Equipe de relatoria:

Pedro Sales Kuremág – Terra Indígena Guarita  
Dorvalino Cardoso – Comunidade São Leopoldo  
Augusto Opé da Silva – Terra Indígena Irai  
Natalino Gog Crespo – Terra Indígena Guarita

Recebido em: 29/01/2007  
Aprovado em: 18/08/2007  
Publicado em: 03/10/2007