



Universidade de Brasília - UnB
Faculdade de Saúde - FS
Saúde Coletiva

**O uso da medicina tradicional no
enfrentamento à COVID-19: uma experiência
do povo Puyanawa**

Autora: Fabianne de Castro Teixeira
Orientadora: Prof. Dra. Maria da Graça Luderitz Hoefel
Coorientador: MSc. Jósimo da Costa Constant

Brasília, DF

2021

Fabianne de Castro Teixeira

**O uso da medicina tradicional no enfrentamento à
COVID-19: uma experiência do povo Puyanawa**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Universidade de Brasília - UnB

Faculdade de Saúde - FS

Orientadora: Prof. Dra. Maria da Graça Luderitz Hoefel

Coorientador: MSc. Jósimo da Costa Constant

Brasília, DF

2021

Fabianne de Castro Teixeira

O uso da medicina tradicional no enfrentamento à COVID-19: uma experiência do povo Puyanawa

Trabalho de conclusão de curso submetido ao curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Trabalho aprovado. Brasília, DF, 05 de Novembro de 2021:

**Prof. Dra. Maria da Graça Luderitz
Hoefel**
Orientadora

MSc. Jósimo da Costa Constant
Coorientador

Prof. Dra. Denise Osório Severo
Convidado 1

**Prof. Dra. Iêda Maria Ávila Vargas
Dias**
Convidado 2

Brasília, DF
2021

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente à Deus, que me abençoou em todos os meus projetos e decisões durante a graduação, além de me dar coragem para seguir em frente.

Agradeço ao meu coorientador Jósimo da Costa Constant, que me acompanhou e me ajudou a concluir esse trabalho, mesmo à distância se fez presente e me permitiu ter uma experiência enriquecedora com seu povo. Onde pude conhecer a dolorosa história do povo Puyanawa, seus olhares sobre a COVID-19 e suas estratégias para seu enfrentamento. Não poderia deixar de agradecer também à professora Iêda Maria Ávila Vargas Dias no apoio ao desenvolvimento da pesquisa.

Em especial, agradeço à minha querida orientadora, Professora Graça, a quem sou imensamente grata e durante minha jornada acadêmica sempre esteve nos momentos mais marcantes, como meu primeiro PIBIC, estágio obrigatório e agora no TCC, é uma pessoa maravilhosa que me ajudou e me ensinou muito.

Aos meus amigos que a faculdade me deu e levarei para a vida, Vitória Martins, Guilherme Franco e Beatriz Amaral, Dalila Machado, Talita Lima e José Nascimento, são pessoas que me acompanharam e me ajudaram durante esses 5 anos de graduação compartilhando experiências e dividindo angústias. Muito obrigada por tornarem mais especial.

Por oportuno, não poderia deixar de agradecer à minha amiga de longa data, Sasha Oliveira, que é minha irmã de coração, confidente e indispensável em minha vida.

De forma especial, gostaria de agradecer à minha família, pois sem eles nada disso seria possível. Eles me ensinaram o real valor dos estudos e sempre se sacrificaram por mim.

Por último mas não menos especial, gostaria de agradecer à meu namorado, Yan Watanabe, que faz parte da minha vida, me apoia e ajuda em tudo que pode e me ajudou a concluir essa etapa de forma mais leve. Obrigada por tudo.

À todos que caminharam comigo, ainda que por breve momento, nessa jornada, pois de uma forma ou de outra, ajudaram a tornar-me a filha, irmã, amiga, namorada, discente e a profissional quem elaborou a presente pesquisa.

Resumo

Desde a década de 70, a OMS começa a reconhecer a importância do uso da medicina tradicional em comunidades tradicionais, assim como a implantação em sistemas de saúde. As práticas tradicionais indígenas sofreram proibições durante o processo de colonização, sendo resgatadas durante o período de legalização constitucional dos direitos indígenas. Para estes povos, o uso da medicina tradicional está relacionado diretamente à preservação da cultura e a indissociabilidade dela com o direito ao território, a relação com a natureza e os saberes ancestrais. A presente pesquisa buscou conhecer a experiência do povo Puyanawa com o uso da medicina tradicional para o enfrentamento da COVID-19. Em meio a perdas e aumento de número de casos de COVID-19 entre os indígenas, o povo Puyanawa se voltou ao seu saber ancestral e retomou práticas tradicionais como forma de fortalecimento de seus corpos e união da comunidade. O uso da medicina tradicional é um conjunto de práticas culturais relacionadas à cura de doenças mas também à valorização e fortalecimento de todos saberes ancestrais frente a uma pandemia.

Palavras-chave: Medicina tradicional. Povo Puyanawa. COVID-19.

Abstract

Since the 1970s, who has been beginning to recognize the importance of using traditional medicine in traditional communities, as well as the implementation of health systems. Traditional indigenous practices were banned during the colonization process, being rescued during the period of constitutional legalization of indigenous rights. For these peoples, the use of traditional medicine is directly related to the preservation of culture and its inseparability with the right to the territory, the relationship with nature and ancestral knowledge. This research sought to know the experience of the Puyanawa people with the use of traditional medicine to confront COVID-19. Amid losses and an increase in the number of cases of covid among the indigenous, the Puyanawa people turned to their ancestral knowledge and resumed traditional practices as a way of strengthening their bodies and community unity. The use of traditional medicine is a set of cultural practices related to the cure of diseases but also to the valorization and strengthening of all ancestral knowledge in the face of a pandemic.

Key-words: traditional medical care. puyanawa people. COVID-19.

Lista de abreviaturas e siglas

AAPBI	Associação Agroextrativista Poyanawa Barão e Ipiranga
ABS	Atenção Básica à Saúde
a.C	Antes de Cristo
APIB	Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
CASAI	Casas de Saúde do Índio
CPI-ACRE	Comissão Pró-Índio do Acre
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
IT	Itinerário Terapêutico
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
SASI	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SUS	Sistema Único de Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal

Sumário

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Objetivo Geral	14
1.1.1	Objetivos Específicos	14
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	Pandemia de COVID-19 nos povos indígenas	15
2.2	Medicina tradicional	16
2.3	Medicina tradicional dentro da Saúde Pública	19
2.4	Medicina Tradicional sob o Olhar Indígena	21
2.5	Puyanawa/Puyavakêvu	23
3	METODOLOGIA	27
4	RESULTADO E ANÁLISE	29
4.1	Povos Puyanawa	30
4.2	Concepção de saúde e da doença do povo Puyanawa	38
4.3	Medicina Tradicional	40
4.4	Enfrentamento da COVID-19 - Uso da medicina tradicional do povo Puyanawa	43
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
	REFERÊNCIAS	49

1 Introdução

Desde a década de 1970, em órgãos oficiais como a OMS, começaram a reconhecer a importância do uso da medicina tradicional em comunidades indígenas, assim como a implantação da mesma nos sistemas de saúde. As práticas de saúde tradicionais indígenas vem sendo pauta na elaboração de políticas públicas em países em desenvolvimento (como é o caso do Brasil) como forma de valorização e consolidação do saber indígena (FERREIRA, 2013).

São reconhecidos os direitos dos povos indígenas aos conhecimentos tradicionais. Dentre esses saberes, destaca-se a medicina tradicional indígena, que se caracteriza pelo uso de plantas, ervas, animais, rituais, música, espiritualidade e crenças com o objetivo de diagnosticar, prevenir, tratar ou curar doenças e sintomas de enfermidades físicas ou mentais. Além disso, é uma expressão dos conhecimentos, práticas e tradições dos povos indígenas, transmitidos de geração em geração (FERREIRA, 2013; GONÇALVES et al., 2020).

A medicina tradicional é configurada num conjunto de práticas de cura tradicionais que possui uma visão holística sobre o indivíduo, observando sua singularidade e contexto em que se encontra sob uma relação com o mundo natural e sobrenatural, configurando dessa forma sua cosmovisão sobre o processo de saúde e doença. Diferentemente da medicina ocidental que procura apenas a causa biológica e a trata sem considerar a particularidade do indivíduo, além de tratar a medicina tradicional como algo irracional (BUCHILLET, 1991).

Sob o olhar indígena, cada etnia possui uma forma de observar a medicina tradicional. É uma ciência que está relacionada à tudo que constitui a comunidade indígena, sua terra, floresta, raízes, natureza, o bem-estar que ela promove em seu contexto de utilização e a proteção familiar (FERREIRA, 2013).

Os indígenas possuem uma forte ligação com suas terras, o que impacta no processo de saúde e doença de seu ser. O processo de colonização no Brasil teve fortes impactos na população indígena, onde muitas vidas foram dizimadas com doenças trazidas pelos colonizadores, com proibições culturais, castigos cruéis e identidades apagadas. A relação entre colonizadores e indígenas em território brasileiro é marcada pela usurpação de suas terras e recorrentes doenças infecciosas e parasitárias. Na Amazônia legal, por exemplo, na segunda metade do século 20, dezenas de povos isolados ou parcialmente isolados foram repentinamente atingidos por projetos de desenvolvimento, por conta de seu território estar localizado na área que seria explorada (SANTOS; PONTES; JR, 2020).

No povo indígena Puyanawa esse processo foi marcado por correrias, proibições

de exercer sua cultura e práticas tradicionais, mortes, castigos e a negação de serem indígenas Puyanawa. Foram feitos de escravos pelo coronel barranco, impostos ao trabalho obrigatório no seringal, pois suas terras possuíam seringas e caucho em abundância. As consequências foram múltiplas, se alastrando até os dias de hoje (de Lima, 2018).

O resgate acerca de suas práticas tradicionais e culturais Puyanawa, vem desde o período da luta pelos direitos indígenas como as demarcações de suas terras. Dentro de suas comunidades, os anciãos, que são síntese do seu povo, possuem o conhecimento de sua real luta e das práticas de saúde antigas. Este resgate é utilizado para a construção de suas identidades como indígenas após o período de proibições e negações, assim como a valorização e fortalecimento de seu saber (de Lima, 2018).

A pandemia de COVID-19 foi um risco de um novo genocídio em seus territórios e expôs a situação precária que os indígenas se encontram. Com o aumento de casos em suas comunidades, indígenas começaram a elaborar estratégias para o enfrentamento da COVID-19, como o resgate da medicina tradicional dentro de sua ancestralidade (MONDARDO, 2021).

Dessa forma, conhecer o uso da medicina tradicional e entendê-la dentro de uma narrativa indígena é o que motivou esta pesquisa. A partir de pesquisa de abordagem qualitativa, que utilizou o método de História oral, buscamos conhecer a experiência da comunidade Puyanawa com o uso da medicina tradicional no enfrentamento à COVID-19.

1.1 Objetivo Geral

Conhecer a experiência da comunidade Puyanawa com o uso da medicina tradicional no enfrentamento à COVID-19.

1.1.1 Objetivos Específicos

1. Descrever a história do Povo Puyanawa;
2. Relatar a concepção de saúde e da doença do Povo Puyanawa;
3. Refletir sobre a Medicina tradicional do Povo Puyanawa;
4. Conhecer como o Povo Puyanawa usou a medicina tradicional para o enfrentamento da COVID-19.

2 Referencial Teórico

2.1 Pandemia de COVID-19 nos povos indígenas

Na pandemia da COVID-19 em que nos encontramos tivemos grandes impactos, especialmente entre os povos indígenas que de acordo com a APIB (Articulação dos Povos Indígenas do Brasil) somam mais 60 mil indígenas infectados e mil mortos pelo vírus, afetando mais da metade dos povos indígenas do Brasil (APIB, 2021). O motivo para tal efeito em comunidades indígenas está na violação de seus direitos que impactam diretamente suas condições econômicas, sociais, culturais, falta de infraestrutura nas aldeias e a dificuldade do acesso ao sistema de saúde. Diante disso, há uma facilidade de o vírus adentrar em suas aldeias e infectar membros da comunidade indígena que se encontram em situações precárias nas cidades. A COVID-19 provoca apavoramento nas comunidades indígenas e uma simbólica violência de não poder realizar suas práticas tradicionais, tendo que se adaptar ou interrompê-las, como é o caso de rituais fúnebres em indígenas mortos pela COVID-19 (SANTOS; PONTES; JR, 2020).

Segundo o antropólogo Fausto (2020) “Os povos indígenas conhecem bem essa história. Desde o início da colonização, tiveram que aprender em seus corpos o que é uma epidemia”. Observa-se que desde a chegada dos colonizadores ao território indígena, suas vidas se tornaram mais expostas aos vírus e doenças trazidas pelos invasores como sarampo e varíola, exemplos de epidemias que destruíram milhares de vidas indígenas. O jesuíta José Anchieta em uma de suas cartas situa que cerca de 30 mil indígenas Tupi morreram durante a pandemia de varíola, por exemplo. Logo, percebemos o impacto da invasão em seus territórios, em que de doença a doença os números de mortos só aumentavam, causando um genocídio dentro de suas comunidades. Todos esses eventos enfrentados pelos povos indígenas desde a época da colonização são memórias vivas entre os mais velhos e passadas para a comunidade, principalmente para os mais novos que aprendem sobre a luta e sofrimento que seu povo já passou (FAUSTO, 2020).

A crise que a pandemia da COVID-19 trouxe, expõe a forma precária em que os povos indígenas se encontram atualmente, o desrespeito às suas terras com a invasão de garimpeiros que provocam danos em seu território e trazendo consigo o vírus para dentro das comunidades, a insegurança alimentar, a falta de saneamento básico, a alta taxa de mortalidade infantil e até mesmo, sua invisibilidade num cenário urbano (SANTOS; PONTES; JR, 2020).

Diante dessa situação, indígenas elaboram planos de defesa com foco na valorização sobre o conhecimento tradicional, como o uso da medicina tradicional para o tratamento

e prevenção contra a COVID-19, buscando saberes em sua ancestralidade e etnobioidiversidade, tornando essencial a preservação de seu território e valorização do saber dos anciãos da comunidade (MONDARDO, 2021).

No Baixo Rio Negro foi possível observar o reforço da medicina tradicional durante os períodos mais intensos de infecções, como maio e junho. Com o aumento de casos positivos, os indígenas voltaram aos seus conhecimentos tradicionais como o benzimento, chás, banhos e defumações (RADLER, 2020). A líder da comunidade indígena de Cauburis, Virgília Perez Tomás, do povo Baré, aborda sobre o uso da medicina tradicional como uma das estratégias contra a COVID-19:

“Como somos indígenas, acreditamos mais em nossa cultura da cura, do remédio que nós temos, das medicinas do mato. Gente que reza também, como meu esposo, que faz trabalhos espirituais. A gente graças a Deus pegou, mas foi leve, não foi grave.”
(RADLER, 2020, p.2)

Para o olhar indígena, a medicina tradicional é vista como cura e até mesmo como um conforto, sendo utilizada especialmente em uma pandemia, como a COVID-19, mostrando que suas particularidades culturais devem ser respeitadas e acolhidas (GONÇALVES et al., 2020).

2.2 Medicina tradicional

A medicina científica e as práticas populares de cura sempre existiram no mesmo espaço. Entretanto, a medicina ocidental sempre impôs seu saber como o único capaz de curar enfermidades e explicar determinadas causas. Motivando, dessa forma, uma desarmonia entre as duas. Enquanto a medicina científica se baseia no racionalismo e observação, as práticas culturais se baseiam nas experiências empíricas de sua população. Todavia, por mais que se afirme em uma separação de saberes, as duas práticas se aproximam e interagem entre si com uma troca cultural (SANTOS et al., 2012).

Sob a orientação do princípio do relativismo, a antropologia acredita que o conhecimento e a prática de qualquer sistema médico é a construção da cultura social. Assim, nossa própria ciência, como todos os sistemas de conhecimento, surge por meio dos processos culturais históricos e sociais, ao invés de leis únicas e universais. Dessa forma, a antropologia não busca negar outros conhecimentos, mas revitalizá-los, admitindo que existem outras formas de gerar conhecimento de saúde e doença (BECKER et al., 2009).

A antropologia da medicina se inicia com a comprovação da ligação de quatro fatores: doença, medicina, cultura e a sociedade. Com isso, as crenças sobre saúde e

doença fazem parte da herança cultural da população sendo relacionadas ao seu contexto social (LEMOS; KERNTOPF; FERNANDES, 2016). Segundo o autor Feldman-Bianco (2011) a Antropologia possui:

“o interesse em compreender o mundo com a preocupação em desvendar os códigos culturais e os interstícios sociais da vida cotidiana, a pesquisa antropológica é extremamente relevante para desvendar problemáticas que estão na ordem do dia a dia sobre a produção da diferença cultural e desigualdades sociais, saberes e práticas tradicionais, patrimônio cultural e inclusão social e, ainda, desenvolvimento econômico e social.”
(FELDMAN-BIANCO, 2011, p.4)

Um dos livros pioneiros a tratar da relação da antropologia da saúde e os sistemas oficiais de saúde é organizado por Buchillet (1991), "Medicina tradicional e medicina ocidental na região amazônica". A autora coloca que o campo da antropologia médica pode ser dividido em duas visões, a primeira é a estadunidense que se divide em quatro eixos. O primeiro eixo aborda sobre a relação entre a incidência e a distribuição da doença. Essa relação se dá ao ambiente e suas mudanças por conta das atividades humanas que impactam na manifestação de algumas doenças, seja com o surgimento ou a sua eliminação. Já o segundo eixo está relacionado aos médicos e os pacientes, dividido em duas percepções: a hierarquia do médico no corpo hospitalar ou na percepção do paciente da organização dos cuidados de saúde. O terceiro eixo é um estudo geral sobre as ocorrências de problemas de saúde que impactam somente uma população específica ou em todo o mundo. E por último o quarto eixo que traz a etnomedicina como o eixo mais antropológico sobre a medicina. Há um pensamento onde as constantes transformações culturais da sociedade impactam nas práticas e conhecimentos sobre uma doença. Ela traz a percepção da relação da doença com a cultura e organização social (BUCHILLET, 1991).

A segunda visão abordada pela autora é a francesa, que prefere ser referida como a antropologia da doença. Se coloca a estudar a relação das representações e práticas ligadas à doença e seus tratamentos em sociedades tradicionais. Entretanto, para entender essa relação é necessário o questionamento de alguns conceitos dentro das sociedades tradicionais, como o que seria o entendimento da doença, qual o diagnóstico e a causalidade, por exemplo. Essa visão explica que a doença na sociedade ocidental é derivada de uma anomalia no corpo humano, orgânica ou fisiológica e não se relaciona com o contexto socio-cultural em que o indivíduo está inserido, negando a sua singularidade e se afastando da sociedade, magia e religião. Em oposição à este entendimento temos a sociedades tradicionais que coloca a doenças como uma relação entre o indivíduo, sua singularidade e o contexto em que está inserido, sua relação com o mundo natural e sobrenatural. O aparecimento de uma doença é um começo infeliz individual, mas afeta todo o coletivo

do ponto de vista da causalidade. Desta forma, a medicina tradicional não se assemelha ao setor biomédico das sociedades ocidentais, o que pode favorecer o seu descrédito por serem vistas, na biomedicina, como algo baseado na irracionalidade (BUCHILLET, 1991).

Rivers (1924) é um dos pioneiros dentro do campo da antropologia da medicina e coloca em uma de suas obras “Medicine, magic and religion” que as crenças sobre a saúde e a doença de povos antigos não podem ser consideradas fenômenos ilógicos, bizarros ou irracionais, e sim teorias de causa e efeito de doenças que são significativas no contexto cultural ao qual pertencem. As teorias podem ser divididas em três categorias básicas, que ainda hoje, continuam sendo usadas para analisar a medicina tradicional, sendo elas: humana, espiritual ou sobrenatural e natural. A categoria humana inclui crenças relacionadas a crises e conflitos nas relações humanas e sociais que frequentemente levam à doença. Como por exemplo, crenças comuns como o olho-gordo, feitiços ou ciúmes e até mesmo o estilo de vida e de trabalho, onde inevitavelmente envolvem relacionamentos sociais e conflitos, afetando a saúde de alguma forma. A categoria espiritual ou sobrenatural inclui a crença em entidades sobrenaturais que podem causar doenças no indivíduo. Por fim, a categoria natural que inclui a crença dos fatores naturais, como microrganismos ou substâncias tóxicas, podem ser causadores de doenças (RIVERS, 1924 apud QUEIROZ; CANESQUI, 1986).

Há uma grande importância da busca de causas sociais ou cosmológicas dentro da sociedade tradicional sobre as enfermidades e em todas as sociedades quando uma doença chega sem percebermos já partimos do questionamento “por que eu?” “como?” “por que agora?” e assim a causalidade não se separa da desordem do corpo. A doença, muitas das vezes, é associada a interferência de agentes humanos ou sobrenaturais. Essa causalidade não extrai a responsabilidade do indivíduo diante da doença, pois o indivíduo pode ser a causa da própria, de forma direta ou indireta. Por exemplo: o desrespeito de regras culturais e sociais pode ser a causa de uma doença em um ser. Desta forma, assim como a biomedicina explica sua causa dentro do patológico, a medicina tradicional busca explicações da causa dentro do âmbito da ideologia social, cultural e cosmológica, mas não se separa totalmente do saber orgânico (BUCHILLET, 1991).

Muitos autores ignoraram a importância da relação do saber natural para a compreensão das doenças e segundo o autor Evans-Pritchard (1937) há uma “lógica situacional”, portanto, para solucionar os questionamentos relacionadas à doença e ao seu tratamento, é necessário iniciar a pesquisa desde o aparecimento real da doença, acompanhando todas as etapas de diagnóstico e tratamento adotadas pelo próprio paciente, e desta forma, analisar a interação entre os diferentes participantes ao longo do processo de evolução da enfermidade (EVANS-PRITCHARD, 1937 apud BUCHILLET, 1991).

Foi proposto pelo autor francês Augé em 1984 o conceito Itinerário terapêutico (IT) que traz o conjunto de ações para o tratamento da doença e aflição de um indivíduo, desde

a aparição inicial da doença até a sua evolução, podendo haver diferentes interpretações entre os atores envolvidos: paciente, família e o próprio curador. Este conceito numa lógica das sociedades tradicionais nos permite ver a lógica das práticas junto ao indivíduo e seu comportamento. De início temos a percepção do próprio paciente, família e comunidade sobre a aparição da doença e sua manifestação patológica e neste contexto inicial, a preocupação está no alívio de suas dores e sintomas, com o tratamento de plantas ou até mesmo remédios. Com a aparição de novos sintomas ou agravamento da situação a interpretação sobre o caso se torna mais profunda e com a ajuda de um especialista como o Xamã, que vai atrás da causalidade da doença que deverá ser reclassificada dentro do contexto físico, social e cosmológico do paciente (BUCHILLET, 1991).

O conhecimento tradicional inclui um conjunto de práticas populares difundidas culturalmente por crenças e cuidadores que não são reconhecidas pelos sistemas formais ou profissionais de saúde. Na medicina tradicional, destacam-se como cuidadores as rezadeiras, as parteiras, os curandeiros, os raizeiros, os pajés, os xamãs, entre outros têm conhecimento da cultura de preservação da saúde (de Assis et al., 2018).

Muitos autores enfatizaram o papel do "controle social" que as explicações sobre doenças e tratamentos podem desempenhar em sociedades tradicionais, onde não há um poder político ou jurídico centralizado. Eles possuem sua própria forma de ver o mundo em seus rituais de cura, validando suas ações seja qual for seu resultado e apesar de aos olhos da biomedicina serem ineficazes, essas práticas continuam a ser realizadas pela sociedade tradicional (BUCHILLET, 1991).

Como resistência política, a medicina popular é uma união de formas de tratamento e conceitos de vida que podem substituir os tratamentos oferecidos pelas ciências modernas. Se a medicina popular existe e resiste, é porque seus recursos de tratamento respondem aos interesses e necessidades de algumas de nossas populações, porque se fossem ineficazes, seriam sufocadas por outras formas de tratamento em nome da ciência. Como produção de cura, a medicina popular faz parte da história específica de determinados grupos sociais, principalmente da imigração. Do ponto de vista político e cultural, constitui uma das manifestações vivas da sua sobrevivência na cidade e da luta constante entre governante e governados (OLIVEIRA, 1983).

2.3 Medicina tradicional dentro da Saúde Pública

O uso de plantas medicinais no mundo vem desde o início da existência dos seres humanos. Os primeiros registros de tal uso ocorreram na China em 3000 a.C quando um imperador da época classificou 365 ervas medicinais. No Brasil o uso de plantas medicinais é introduzido pela cultura indígena, que durante a colonização foi muito influenciada pela cultura africana e portuguesa. As plantas medicinais têm grande influência na manuten-

ção das condições de saúde das pessoas. Isso se deve em parte ao aumento na pesquisa com ervas, provando os efeitos curativos de várias plantas comumente usadas, mas principalmente porque a fitoterapia faz parte da cultura da população, usado e amplamente divulgado por gerações (TEIXEIRA et al., 2012).

Em 1970 iniciaram os debates sobre o reconhecimento das medicinas tradicionais com a Organização Mundial de Saúde (OMS) que recomenda aos Estados-membros a integração da prática tradicional em seus sistemas de saúde, com políticas e estudos científicos na área para conhecimento da sua segurança e eficácia. Em 1978 a Declaração de Alma-Ata reconhece os praticantes das medicinas tradicionais como colaboradores dos cuidados primários de saúde. Além de a necessidade de formulação de políticas e regulamentações nacionais da eficácia dos remédios tradicionais. Em 2002 a OMS em seu documento “Estratégia da OMS sobre a medicina tradicional” traz orientações para ajuda nas relações entre os sistemas de saúde e os praticantes das medicinas tradicionais, para que haja a ampliação da cobertura e acesso da população em desenvolvimentos à saúde primária (FERREIRA, 2013).

As recomendações trazidas por órgãos oficiais são colocadas em práticas por meio de políticas públicas e aqui no Brasil cresce cada vez mais propostas para o fortalecimento e valorização dos saberes e práticas tradicionais, sendo um dos objetivos em pauta na construção de políticas públicas sobre a saúde indígena, como uma forma de efetivação de seus direitos (FERREIRA, 2013).

Os povos indígenas exigiram um sistema de saúde universal específico, que fosse garantido sua participação no processo decisório de planejamento, execução e avaliação das ações e atividades, gerido por órgão governamental vinculado ao Ministério da Saúde. Além da implantação das ações de Atenção Básica à Saúde (MARTINS, 2013)

Em 1967 foi criado a FUNAI (Fundação Nacional do Índio) integrada ao ministério da justiça. Sua atenção à saúde foi pensada num modelo ocasional, onde foram criadas as CASAIs (Casas de Saúde do Índio) como locais urbanos para o apoio à saúde indígena. Em 1986 após a 1ª Conferência Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, começa a ser desenhado alternativas para prestação de assistência aos povos indígenas e incorporar uma organização de saúde: os distritos sanitários. A Constituição Federal de 1988 no artigo 231 traça as bases políticas de efetivação das relações entre os povos indígenas e o Estado brasileiro. A ideia básica é o reconhecimento dos indígenas com sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições. No ano de 1991, a partir do decreto nº 23, transfere ao Ministério da Saúde, especificamente a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde) a responsabilidade da saúde dos povos indígenas. Desta forma, é integrado a assistência à saúde indígena a FUNAI e FUNASA. Entretanto, em 1999 a responsabilidade passa a ser somente da FUNASA (BORGES; SILVA; KOIFMAN, 2020; MOREIRA, 2002)

Em 1999 foi estabelecido a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

(SASI), que faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), se estabelecendo por meio de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), que são responsáveis pela atenção primária indígena, envolvendo todas as suas especificidades e articulando com todos os níveis de complexidade do SUS (BENEVIDES; PORTILLO; do Nascimento, 2014).

Com a criação do SASI a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi elaborada, sendo uma das ações do governo federal instituída em 2002. É um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção, recuperação da saúde e para o exercício da cidadania indígena, respeitando suas particularidades. Além da assistência farmacêutica de acordo com a necessidade e a realidade epidemiológica, as práticas tradicionais dos povos indígenas devem compor essas ações de assistência como forma de valorização e incentivo para a articulação dos sistemas (BRASIL, 2002; BENEVIDES; PORTILLO; do Nascimento, 2014).

Como modelo de organização dos serviços, houve a criação de 34 DSEIs em todo Brasil, estabelecendo um espaço de saúde sob responsabilidade dos gestores federais, cujos limites geográficos incluem aspectos demográficos, étnicos e culturais e oportunidades para os usuários indígenas obterem serviços como controle social exercido por meio de conselhos. Em 2006 começaram a se questionar sobre a gestão da FUNASA e SASI sobre a saúde indígena, o que levou a se pensar num outro sistema ligado ao Ministério da Saúde. Desta forma, foi aprovado a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), que possui a função de coordenar e avaliar as ações de saúde no subsistema, além de promover o vínculo e integração com setores governamentais e não governamentais ligados à saúde indígena (BRASIL, 2002; LANGDON et al., 2006; BENEVIDES; PORTILLO; do Nascimento, 2014).

Os sistemas de saúde indígenas tradicionais são baseados em uma abordagem holística, tendo como princípio da saúde a harmonia dos indivíduos, famílias e comunidades com o universo. A prática de tratamento responde à lógica interna de cada comunidade, é o produto de sua relação especial com o mundo espiritual, os seres locais e o ambiente em que vivem. Portanto, a melhoria da saúde dos indígenas não acontece simplesmente com a transferência de conhecimento biomédico e tecnologia para eles. Reconhecer a diversidade social e cultural dos povos indígenas, considerar e respeitar seus sistemas tradicionais de saúde é essencial para a implementação de ações e projetos de saúde e preparação para prevenção, promoção e educação em saúde adequada às condições locais (BRASIL, 2002).

2.4 Medicina Tradicional sob o Olhar Indígena

O processo de saúde e doença indígena está ligada ao processo de colonização. Antes da chegada dos portugueses, as práticas e saberes indígenas eram fortemente utilizadas. Com a chegada dos colonizadores, doenças que eram até então desconhecidas foram

introduzidas ao solo indígena. Este contato direto trouxe à tona o adoecimento e morte de muitos nativos (de Souza, 2017).

Para o povo Puyanawa a introdução de novas práticas alimentares com a chegada dos colonizadores também foi um dos fatores para o surgimento de doenças graves como a hipertensão, doenças cancerígenas e até mesmo a obesidade (CONSTANT, 2018).

Através de situações como essas, epidemias que dizimam os povos indígenas, há uma oportunidade de exercer sua cultura ancestral, trazendo sua especificidade à tona em relação a sua cultura, através da medicina tradicional indígena passada de geração em geração, sendo possível em alguns casos vencer a COVID-19 somente com a sua medicina ancestral (AURORA et al., 2020).

Com a chegada da COVID-19 a medicina tradicional se tornou uma forma de retornar ao seus costumes ancestrais para o fortalecimento dos seus sistemas imunológicos, além da reconstrução da autonomia de produção alimentar para ajudar no combate à insegurança alimentar, como afirma Cleudo Tenharin:

“A COVID-19 ajudou a praticar mais os costumes, como a caça e a pesca tradicional. Devido à quarentena, parece que foi incentivando a prática dos roçados para garantir o sustento por meio de nossas culturas ancestrais de cultivo. O retorno das práticas, como caçada e pescaria, isso se vê que trouxe esse incentivo e também a prática de roçados. Esses trabalhos são necessários, não só hoje nesse momento de pandemia, mas constantemente, pois nos fornece uma alimentação saudável e balanceada. Ajuda os nossos organismos, pois aumenta o nosso sistema imunológico.”
(PARINTINTIN et al., 2020, p.13)

Vale ressaltar que a medicina tradicional sempre se fez presente entre os povos indígenas como forma de fortificar o corpo com ervas, raízes, folhas, cascas e óleos que fazem parte do sistema tradicional de saúde indígena. São remédios de domínio dos anciãos, que ao longo de sua jornada adquiriram essas experiências, mostrando assim, a importância de cuidar dos mais velhos, pois eles são detentores de tanto conhecimento ancestral (PARINTINTIN et al., 2020).

O processo de resgate da medicina tradicional está relacionado à consolidação e proliferação de organizações políticas voltadas para a conquista da autonomia dessas pessoas, visando a retomada da experiência dos ancestrais, incluindo o xamanismo e as terapias tradicionais, e despertar a consciência étnica dos jovens indígenas (GARNELO, 2003).

Algumas comunidades indígenas, por exemplo, percebem a força do conhecimento tradicional como sagrado, usado tanto para a cura como para a proteção de suas famílias.

Este conhecimento milenar ajuda a compreender uma visão holística sobre a relação do homem e a natureza de forma harmônica, gerando o bem-estar, remédios da mata, compaixão e cerimônias sagradas, causando a aproximação a suas ancestralidades (SARMENTO, 2020).

Para os indígenas Kaxinawá do Acre, a definição de medicina tradicional é ampla e se vincula ao uso das folhas e remédios da mata para a prevenção de doenças, além de entenderem como uma ciência advinda da cultura do povo relacionado ao saber do pajé e parteiras, por exemplo. O artigo “A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas” traz o encontro de parteiras, pajés e Agentes Indígenas de Saúde (AIS) no alto Juruá. Neste encontro um AIS Kaxinawá acrescenta que a definição de medicina tradicional é:

“todo o conhecimento de um aos outros, dos nossos antepassados, que eles colocavam a sua ideia na questão do solo, da floresta, dos líquidos que é a água. Tudo um pouco disso aí, nossos animais, tudo é medicina tradicional, porque alguma coisa desses objetos você usa na sua ciência, nos seus costumes, nos seus ritmos, pra fazer uma medicina daquilo ali. Então, é um conhecimento mesmo natural, que traz alegria pra todo mundo na hora que você consegue aquilo.... Tudo o quanto você pensar da sua ciência, da sua sabedoria, ela pode ser uma medicina. Toda a nossa floresta, todo e qualquer pé de árvore é uma medicina. Então, dá ânimo pra gente esses conhecimentos!”

(FERREIRA, 2013, p.216)

Portanto, a medicina tradicional se encontra num conjunto do que forma a comunidade, todo o saber ancestral passado, a terra demarcada, floresta e natureza (FERREIRA, 2013).

2.5 Puyanawa/Puyavakêvu

O povo Puyanawa também é conhecido como o “povo do sapo” devido a sua narrativa de criação, em que se acredita que são descendentes do sapo que virou gente, vindo de uma junção do sapo e folha, cuja autodenominação é: Ûdi Kuĩ que significa, povo verdadeiro (CONSTANT, 2018). Antigamente o mundo era vazio, sem pessoas, somente vozes. Certa vez, a palmeira-paxiubão floresceu e apareceu seu primeiro fruto. A campeba caiu sobre a palmeira acumulando água vindo da chuva e das folhas surgiram dois seres, pêyanawá (gente de folha) e puyanawa (gente de sapo). A narrativa de criação nos permite fazer a relação da natureza com o surgimento da vida ancestral Puyanawa (de Oliveira

Soares, 2011). A anciã Puyanawa Railda Mădailta (yaya âwi Mădaita) explica sobre a narrativa de criação de seu povo:

“A folha de embaúba foi machucada, soprada e apareceu muita gente. A folha de embaúba parecia com cabelo negro bem agarradinho. A mesma coisa foi feita com uma capemba que apodreceu. Quando apodreceu, viraram gente e se chamaram Puyanawa. Outra capemba apodreceu e viraram tudo sapo, sapinho miúdo. Assim, somos Puyanawa, sapo que virou gente.”
(CONSTANT, 2019, p.99)

Em sua narrativa de criação assim que foram transformados em homens, os Puyanawa buscaram em sua floresta formas e fontes de alimentação. O sapo é uma presa fácil para seus predadores e por conta de sua narrativa de criação trazer a relação com o sapo, as pessoas encarregadas pela procura da cura são pessoas fortes, como os líderes que estão aptos a conduzir e curar o povo, dentro do mundo Puyanawa (CONSTANT, 2018).

A etnia Puyanawa foi registrada na Fundação Nacional do índio, os indígenas Puyanawa, foram registrados com esse nome por conta de sua ancestralidade que tinha a denominação Puyawakêvu, nome este que possui muitos significados ligados a cosmologia da floresta. Em sua mitologia as pessoas, animais e plantas são os mesmos, sem diferenciação e em sua narrativa de criação, aquele sapo, capemba, pequeno foi se transformando em homens, este que buscava na floresta elementos possíveis para a sua sobrevivência, não só sua como de todo seu grupo, já que a sobrevivência indígena está ligada ao seu coletivo (CONSTANT, 2018).

A sua verdadeira língua é chamada Ũdi Kuĩ pelos Puyanawa e é pertencente da família Pano. Em 2009 haviam poucos falantes da língua, eram três anciões falantes nativos: Dona Railda Manaitá, é a única que falava de forma fluente e teve um importante papel na revitalização da língua, seu irmão Luiz Manaitá e o Mário Cordeiro de Lima (NASCIMENTO, 2012).

A sua história é marcada por muita luta onde foram expulsos de suas terras originárias e obrigados a trabalhar em meio ao seringal. Hoje estão localizados no município de Măncio Lima, no interior do estado do Acre às margens do Rio Măo e Japim, ficando próxima à fronteira com o Peru, vivendo em duas grandes aldeias, Barăo do Rio Branco e Ipiranga, separadas por um igarapé, mas em origem moravam à beira do rio Juruá. As duas aldeias são lideradas pelo cacique Joel de nome indígena Yura Kaya e pelo presidente da associação Agroextrativista Poyanawa Barăo e Ipiranga (AAPBI), José Luis Puwê. Uma de suas principais fontes de rendas está na produção de farinha, no comércio de galinhas, ovos, porco e outros produtos agrícolas. A produção de seringas ainda é um produto comercializado na região (CONSTANT, 2018; WALKER, 2012).

Mâncio Agostinho Rodrigues Lima, que também foi coronel, “coronel barranco”, é visto como uma das principais figuras no processo de colonização entre alguns povos indígenas que viviam na região do Vale do Juruá, principalmente entre o povo Puyanawa. Suas terras eram ricas em caucho e seringueiras onde o coronel barranco levou aproximadamente 12 anos investindo na colonização e exploração dos indígenas, conseguindo formar um grupo de 150 indígenas Puyanawa, mas mesmo com tantos ataques e lutas isso não foi o bastante para que a sua ancestralidade e cultura fossem esquecidas pelo tempo (de Lima, 2018; Castelo Branco, 1950). A história indígena do Acre é dividida em 5 partes: o período das malocas, antes do contato; o tempo das correrias no século XIX; o período do cativo séculos XIX e XX, o período de direitos na década de 70; e o período presente, vindo dos anos 90 até os dias de hoje (FOWLER, 2020).

O processo de captura e colonização do povo Puyanawa, não foi tão fácil para Mâncio Lima, pois eles passaram anos fugindo. Em 1901 foi a primeira tentativa de capturar o povo Puyanawa. Mâncio Lima fazendo uma expedição com a participação de três indígenas no local em que aparentemente haviam vestígios dos Puyanawa, não conseguiu achá-los. Somente em 1904 alguns Puyanawa em busca de ferramentas nas casas dos seringueiros acabaram sendo capturados e antes que o coronel começasse a forçá-los a voltar para sua aldeia, o restante do grupo que ainda se encontrava na aldeia conseguiu fugir. Em relatos dos mais velhos Puyanawa, o grupo acabou se separando por conta do aumento de indígenas. No ano de 1911, Mâncio Lima, com mais uma tentativa de captura, organizou outra grande expedição, conseguindo capturar o povo. Os índios que foram capturados não conseguiram se adaptar ao novo local que foram forçados a morar e trabalhar, ocasionando fugas. Entretanto, um Puyanawa não conseguiu fugir, pois durante a fuga do grupo ele se encontrava em outro local. E dessa forma, foi forçado a seguir o rastro do grupo que fugiu e mesmo se separando em três grupos acabaram sendo capturados novamente. Durante essa nova captura o líder tuxaua Napoleão foi morto a tiros. A exploração de suas terras foi violentamente marcada por “correrias”, a forma como os seringalistas mataram tantos nativos para tomar suas terras e os tornarem escravos da borracha (de Lima, 2018; CONSTANT, 2018).

A história desse povo é marcada por uma alta taxa de mortalidade e miscigenação conduzida por migrantes nordestinos em suas terras, pois durante o período de cativo aconteciam casamentos forçados e arranjados pelo coronel, como forma de “civilizar”, fazendo com que os Puyanawa negassem sua própria cultura e identidade. Este período é muito doloroso pois foram proibidos de falarem sua própria língua, fazerem suas práticas tradicionais como rituais e festas. Com isso, a única forma possível de se expressarem era escondido. Eram colocados em meio ao sistema seringalista e tratados não como índios e sim como “caboclos”. Este período durou mais ou menos 7 décadas mudando a forma de vida do povo Puyanawa (FOWLER, 2020).

Uma das práticas proibidas durante o período do cativo e deixada de ser feita pelos povos Puyanawa é o ritual canibalismo funerário, essa prática tinha como objetivo conquistar as características boas do falecido (CONSTANT, 2018).

O destaque de uma das principais medicinas tradicionais Puyanawa está na pajelança com o fruto de nome indígena rarã. Esta prática consistia no adoecimento de alguém da aldeia e o Pajé tinha este dever de curar essa enfermidade. Em uma conversa particular o doente contava ao Pajé seus sintomas, assim o pajé se afastava e ia para um local bem alto na floresta e começava a fumar o cachimbo, entrando num sono profundo em transe e alucinações, após isso colhia o remédio para curar o enfermo (CONSTANT, 2018).

3 Metodologia

Foi realizada uma pesquisa qualitativa com base no método de história oral, que utilizou como instrumento de pesquisa entrevista semi-estruturada e diário de campo, com o objetivo de conhecer a experiência do Povo Puyanawa com o uso da medicina tradicional no enfrentamento à COVID-19. Desse modo, o sujeito de pesquisa foi um membro da comunidade indígena do referido povo.

Em relação ao método há história oral, [Alberti \(1990 apud SILVA, 1998, p.118\)](#) o define como:

“[...] um método de pesquisa (histórica, antropológica, sociológica, etc.) que privilegia a realização de entrevistas com pessoas que participam de, ou testemunharam acontecimentos, conjunturas, visões de mundo como forma de se aproximar do objeto de estudo [...] Trata-se de estudar acontecimentos históricos, instituições, grupos sociais, categorias profissionais, movimentos, etc., à luz de depoimentos de pessoas que deles participaram ou os testemunharam.”
 (SILVA, 1998, p.118)

Segundo [Gonçalves e Lisboa \(2007, p.87\)](#): "O método da história oral utiliza diferentes técnicas de entrevista para dar voz a sujeitos invisíveis e, por meio da singularidade de seus depoimentos, constrói e preserva a memória coletiva."

A primeira fase desta pesquisa foi destinada à apresentação da proposta de pesquisa e o convite para a participação do mesmo, por meio virtual, tendo em vista a Pandemia COVID-19 e a presença do mesmo no Estado do Acre. A segunda fase foi destinada à coleta de dados e, como tal, foi realizada entrevista virtual com um sujeito indígena membro da comunidade Puyanawa.

A terceira fase, foi voltada para a transcrição da entrevista e sistematização dos dados oriundos da entrevista. Logo após, na quarta fase, foi realizada a análise qualitativa por meio da análise de conteúdo de [Bardin \(1977\)](#), onde foram determinadas as seguintes categorias de análise:

- a) Povos Puyanawa;
- b) Concepção tradicional de saúde e doença;
- c) Medicina tradicional;

d) Enfrentamento da COVID-19 - Uso da medicina tradicional do povo Puyanawa.

A quinta fase foi destinada à elaboração do relatório da pesquisa, que futuramente será apresentado para representantes do Povo Puyanawa, por meio remoto, a fim de refletir e elaborar estratégias futuras para o fortalecimento das práticas de medicina tradicional indígena.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob CAAE: 36372820.0.0000.8027, com a Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ de financiamento próprio, perante parecer: 4.279.173

4 Resultado e Análise

Historicamente, os povos indígenas são mais vulneráveis à pobreza, desemprego, desnutrição e doenças infecciosas e não transmissíveis, o que os torna mais vulneráveis a vírus como o COVID-19 e seus agravos. Esta vulnerabilidade dos povos indígenas com baixa imunidade a essas doenças pode ser rastreada até a era do contato direto com os invasores (AURORA et al., 2020).

Durante a realização deste estudo a COVID-19 afetou mais de 60 mil indígenas, sendo destes mais de 1 mil indígenas mortos pelo vírus. No estado do Acre há cerca de 2596 casos acumulados sendo divididos em 1326 em territórios indígenas e 1270 nos municípios. Entre o povo Puyanawa, objeto deste estudo, houveram cerca de 99 casos confirmados (CPI-ACRE, 2021).

O entrevistado conta que hoje a população Puyanawa é composta aproximadamente por 700 pessoas, tendo sua organização social e religiosa dividida em 4 segmentos, sendo eles: as pessoas que seguem a visão ancestral indígena, religião evangélica, a religião católica e pessoas que não seguem nada. O que vai implicar na percepção de cada grupo sobre a eficácia entre os tratamentos da medicina tradicional e medicina ocidental.

No que se refere às práticas de saúde e à medicina ocidental voltadas para os povos indígenas no Brasil, o SUS é responsável pela atenção à saúde indígena por meio da Política Nacional de Atenção à Saúde indígena, que é estruturado no Subsistema de Saúde Indígena constituído por DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena) em áreas geográficas divididas por população, território e etnia (RIBEIRO; ROSSI, 2020).

O estado do Acre possui dois DSEIs, DSEI Alto Rio Juruá e DSEI Alto Rio Purus. Em Cruzeiro do Sul-AC está localizado o DSEI Alto Rio Juruá que possui sete polos de saúde e uma CASAI. Atende 27 etnias e 159 aldeias. Em Rio Branco-AC está situado o DSEI Alto Rio Purus com o atendimento a 26 etnias e 151 aldeias, é constituído por 6 unidades básicas de saúde Indígena, seis polos de saúde e uma CASAI. Recentemente, no dia 20 de julho de 2021, em homenagem ao cacique Mário Lima, que morreu em decorrência do coronavírus, foi criada uma unidade básica de saúde indígena em território Puyanawa. A unidade se chama Mário Puyanawa Mãpa, sendo gerenciada pelo Secretário Especial de Saúde Indígena, através do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Alto Rio Juruá (CAVALCANTE, 2021; Ministério da Saúde, 2021b)

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) surgiu a partir das lutas indígenas para a proteção de seus direitos à saúde, pois os serviços de saúde disponibilizados pelo SUS não obtinham a cobertura suficiente entre os povos indígenas. Quando os problemas de saúde da comunidade indígena do Acre não são resolvidos pela medicina tradicional

ou pela equipe de saúde local, essas pessoas podem ser transferidas para o município para receber o tratamento necessário. Desta forma são transferidas do Subsistema de Saúde indígena (SASI) para os níveis de média e alta complexidade da rede do SUS (PUYANAWA, 2018).

Passaremos a resgatar a experiência do povo Puyanawa com o uso da medicina tradicional no enfrentamento da COVID-19 por meio da história de seu povo, da sua cosmovisão sobre saúde e doença e de suas práticas tradicionais para entendermos a importância do uso da medicina tradicional em momentos difíceis como uma pandemia.

4.1 Povos Puyanawa

Durante a entrevista observou-se que a colonização teve grande impacto no povo Puyanawa dentro de seu saber ancestral, sendo dividido por 3 momentos: antes do contato, no contato e após o contato com a comunidade.

O primeiro momento é antes do contato com os colonizadores. Nesta época os indígenas viviam afastados das sociedades ocidentais e sua organização social se constituía na relação do homem e natureza (da Cunha; LOBÃO, 2021).

Antes do contato os indígenas Puyanawa se alimentavam de suas próprias caças e pescas feitas coletivamente e produtos plantados em suas terras, principalmente o milho. O uso de remédios eram providos de folhas e banhos frios ou quentes. Andavam despidos, mas em festas tradicionais, a fabricação de acessórios como colares, pulseiras, brincos entravam em cena, feitos de diversos materiais como penas de arara, dentes de cotia e jacaré e pele de onça, por exemplo. Viviam em malocas sem divisões, apenas duas aberturas da altura de uma pessoa, com cerca de 100 metros de extensão (Castelo Branco, 1950 apud PAULA, 1992):

“Viviam em malocas, uma casa térrea, sem soalho, com cobertura que ia até o solo e sem divisões internas. Havia apenas duas entradas da altura de um homem, na frente e nos fundos, tinha a extensão de cem metros, com pouca largura, onde se aboletavam diversas famílias, tendo cada uma seu fogo distinto dos demais. Embora tivessem uma vida comunal, tinham uma perfeita noção de propriedade.”
(Castelo Branco, 1950, p.32)

Segundo narrativas dos mais velhos Puyanawa antes do contato existiam aproximadamente 800 indígenas, era permitido a poligamia, onde o homem podia ter mais de uma mulher que se casam muito novas e para haver o casamento o noivo precisava trabalhar nas terras de seu sogro por seis meses à um ano (PAULA, 1992).

A segunda etapa das mudanças do saber ancestral está no processo inicial da colonização dos indígenas, é a etapa no contato direto com as populações ocidentais. Esta época é conhecida pelos Puyanawa como o período do cativo, marcado por muita dor, luta, mortes, proibições culturais e castigos, tendo o Coronel Mâncio Lima como a principal figura sendo proprietário do seringal Aurora e da Fazenda Barão do Rio Branco (WALKER, 2012). Este período da colonização também foi tratado pelo entrevistado, como pode ser observado no seguinte relato:

“[...]período de colonização[...][...]foi bastante severo[...][...]o coronel Mâncio Lima recebeu essa patente pelo presidente da época[...][...]o coronel só tinha uma idealização aqui dentro, progresso, [...] [...]o negócio dele, sistema dele era trabalho, tem que trabalhar, tem que progredir. tanto que muito desses coronéis de barranco eram os chamados desbravadores. [...] [...]quando ele capturou o nosso povo e começou o chamado período de cativo[...]”
(Entrevistado)

Segundo o depoimento do entrevistado, em relação ao Coronel Mâncio Lima, foi referido que, por não ser militar e nem um coronel de carreira, sua patente como coronel barranco foi dada pelo presidente da época, Hermes Fonseca. Podia se tornar coronel barranco pessoas que se destacavam nos serviços, descobertas, desbravamento, ou com a compra dessa função militar.

Com o começo das explorações de interesse financeiro, indígenas são vencidos neste combate e designados aos seringais, sendo explorados diretamente pelos coronéis barrancos que eram sustentados pelas casas aviadoras de Belém e Manaus financiadas pela capital inglesa. Os coronéis barrancos tinham fama de ser personagens rudes e violentos com atos de extrema desumanidade contra indígenas, trabalhadores extrativistas e seringueiros (da Cunha; LOBÃO, 2021).

Mâncio Lima teve sua fama construída como um grande herói na história oficial, mas na realidade sua fama foi construída em cima de correrias, forma como era organizada a matança dos índios, além da exploração dos indígenas Puyanawa os tornando escravos em meio ao seringal com foco no desenvolvimento da economia regional (MACHADO, 2013):

“O velho índio poyanáwa Alberto Itxubãe jamais esqueceu aquela madrugada de 1913, quando assistiu sua tribo acordar em pânico, sob o fogo cruzado de aproximadamente 50 rifles de repetição, acionados pelos homens do coronel de barranco Mâncio Agostinho Lima. Os assaltantes, cada um munido de uma centena de balas, atiraram todos juntos e à vontade. O curumim Itxubãe, que tinha cinco anos de idade, foi um dos poucos a conseguir

escapar com vida daquele genocídio em moda na época pela ocupação do Acre e da Amazônia. Aqueles atiradores cumpriram fielmente as ordens do coronel, para que fossem poupadas mulheres e crianças”
(MACHADO, 2013)

De acordo com o entrevistado uma das primeiras ações de Mâncio Lima contra o povo Puyanawa foi assassinar o antigo chefe Puyanawa da época e assim separar homens e mulheres indígenas em diferentes locais de trabalho, os homens ficavam nas colocações de seringal enquanto as mulheres ficavam no centro do seringal, já que para ele o mais importante era o progresso da região. As mulheres e os velhos indígenas Puyanawa ficavam encarregados de atividades agrícolas como a plantação em grandes roçados de milho, mandioca, arroz, cana-de-açúcar e feijão:

“[...]quando nosso povo foi capturado as coisas mudaram muito[...]...]o coronel[...]...] mandou assassinar nosso cacique lendário[...]...]o povo dispersou-se né[...] [...] submeteu-se às regras da colonização.[...]...]Era um regime semi-escravo[...]”
(Entrevistado)

Os conflitos continuavam: por um lado, os exploradores queriam exportar matérias-primas, ocupar terras para abrir fazendas e aumentar a renda e colonizar territórios que consideravam desabitados; por outro lado, os indígenas, proprietários legais das terras que a usavam de maneira sustentável. Com a chegada dos invasores usando o catecismo e as políticas indígenas para varrer grupos nativos de certos espaços ou confiná-los em aldeias, a ecologia humana e os biomas florestais protegidos pelos indígenas foram afetados, começaram a desmatar para a reorganização do território, assim como a racionalização da agricultura e o conseqüente aumento industrial. Neste caso, Puyanawa e outros povos indígenas foram separados, divididos em Malocas e presos para trabalho escravo na borracha e na agricultura (WALKER, 2012; CARINA et al., 2010).

Com a situação econômica do país, muitos acreditavam que a exploração da Amazônia era uma solução. O descobrimento da borracha em abundância na Amazônia levou a alegria da elite capitalista, que justificativa para tais atos as populações locais como uma crença de progredir a região (FELIX; NERY, 2019; PIMENTA, 2015).

Em relatos de alguns Puyanawa que viveram nesta época, eles mencionam que Mâncio Lima criou escolas no local para ensinar os indígenas a votar e assim Mâncio Lima conseguiu ser prefeito duas vezes. Além de catequizá-los e fazê-los aprender português (MONTE, 1987 apud WALKER, 2012):

“Aprendi ABC, contar, tirar ditado. Dia de quarta, sábado, fazia argumento e tabuada. Em 1920 me tiraram da escola e me botaram para cortar seringa. Estudei só 2 anos. Saí para estrumar coqueiros, cortar rações pros bezerros, tudo pro Coronel Mâncio... Ensinau votar, fazia bigode nos meninos...Poyanáwa já sabia de tudo, mas não dizia para ele não. A escola nunca acabou. Só acabava a casa e faziam outra e tem até hoje... Eu parava de trabalhar e depois voltava e não saí do primeiro livro. Não podia aprender porque a vida era cortar seringa pro Coronel Mâncio, a troco de algumas roupinhas que ele dava”
(MONTE, 1987, p.12)

Mâncio Lima com o auxílio de Antonio Bastos, que se passava por índio por falar a língua Puyanawa, foi conquistando os índios Puyanawa para mais na frente os tornarem mão de obra escrava no seringal. Fizeram parte da hibridização da identidade Puyanawa, responsáveis por separar a língua Puyanawa do contexto diário e substituir costumes, tradições, hábitos, crenças e danças (WALKER, 2012; PAIVA; LIMA, 2018). A fala do entrevistado da presente pesquisa sinaliza neste sentido:

“[...]quando o coronel começou mesmo a escravizar o povo, muitos desses saberes foram totalmente proibidos[...]...]o coronel só tinha uma idealização aqui dentro, progresso[...]nós tínhamos antigamente, também, a prática do canibalismo funerário[...]...]E o coronel sabendo disso ele mandou perguntar...mandou interrogar essas pessoas e eles tiveram que negar[...]...]Então as nossas práticas antigas, aquelas que vêm do mundo antigo mesmo, a maioria foi exterminada[...]”
(Entrevistado).

Terezinha de Jesus Machado Maher traz em seu artigo relatos importantes de Railda Manaitá, Puyanawa de muita importância para a história de seu povo. Railda conta que o “veio Mâncio” foi responsável por açoitá-los e amedrontá-los para que parassem de falar sua própria língua e para desmoralizar a chama de “Gíria” (MAHER, 2010 apud PAIVA; LIMA, 2018).

Mesmo em um período tão difícil de proibições e matanças, os Puyanawa resistiram e continuaram, mesmo que pouco, a prática e invocação do saber ancestral, tendo a sua sobrevivência ligada às suas relações com a sua ancestralidade. Conforme é mostrado no trecho retirado da entrevista:

“[...]Os indígenas sobreviveram e sobrevivem é porque de alguma forma ou de outra eles permanecem ligados com sua ancestralidade e saberes[...]”

[...]Railda Manaita, ela vai contar que quando eles viviam lá nessas colocações aquelas poucas famílias de indígenas cortando seringa é lá onde eles se comunicavam na língua, onde faziam uso de certas práticas escondido provavelmente Kambô era uma delas[...]"
(Entrevistado).

A mãe de Railda Manaitá teve muita coragem em não se sujeitar às ordens do coronel sendo exemplo e ajudando a Railda Manaita ser hoje para o povo Puyanawa grande inspiração que lutou pela consolidação de sua língua nos tempos modernos (PAIVA; LIMA, 2018). Maher (2010, p.34) traz em sua pesquisa relatos de Railda Manaita sobre sua mãe, nos quais ela refere:

"[...] A minha mãe foi a única pessoa que nunca desistiu da língua... A minha mãe foi a única pessoa que nunca temeu o véio Mâncio[...][...] E foi assim como eu aprendi [a falar poyanawa], a única filha[...]"
(MAHER, 2010, p.34)

Passado o período de cativo iniciou-se a terceira etapa, o pós contato com as sociedades ocidentais, momento em que os indígenas Puyanawa já não sofrem tantos castigos, mas tiveram suas práticas antigas exterminadas, e como estratégia de sobrevivência da época, tiveram que negar sua própria cultura e abandonar sua identidade indígena. Com o período de direitos indígenas como a demarcação de terras, eles reerguem a construção de suas identidades indígenas e começam o período de resgate cultural e valorização de seu saber (FOWLER, 2020).

Durante a entrevista, os relatos indicam que no período pós cativo os castigos e maus tratos já não eram como antes, mas deixaram sequelas, tais como não se sentirem pertencentes de suas terras, visto que tinham que pagar por tudo que produziam para os herdeiros de Mâncio Lima e não podiam produzir para eles venderem a outros, tinham que trabalhar de acordo com o sistema.

Outras questões identificadas nas entrevistas apontam que o pós contato da colonização deixou sequelas desta relação direta com os povos indígenas, como por exemplo, alcoolismo, uso de drogas e doenças crônicas:

"[...]muitas dessas doenças e sequelas de hoje são em virtude da colonização[...][...]As doenças mentais inclusive dentro das comunidades indígenas estão se propagando mais[...][...]Assim o surgimento dessas novas enfermidades está muito ligado, eu acredito, com a história e narrativas desses povos[...]"
(Entrevistado)

Com a chegada dos brancos e sua ganância insaciável por riquezas, causam guerras desiguais que impactam na saúde indígena com doenças trazidas pelos invasores, causando uma diminuição considerável na população indígena. Com o choque cultural deste encontro as sequelas se espalharam na sociedade atual acarretando na negação de seus direitos, discriminação e até mesmo a criação da ideia de que são preguiçosos (da Silva; CAOVILLA, 2018).

Os anciãos indígenas são a própria cultura do povo, são memórias vivas de todo acontecimento indígena, assim como suas práticas e língua, por isso há uma importância tão grande em respeitá-los e valorizá-los. Pois eles são a fonte para a construção da identidade indígena. O autor Constant (2018) percebe também esta importância e em uma entrevista com Francisco Apurinã é colocado que:

“os velhos são os grandes arquitetos, os grandes diplomatas do nosso povo, a gente tem que valorizar esses velhos”
(CONSTANT, 2018, p.15)

Em outros povos indígenas por exemplo, os anciãos são pessoas que devem ser respeitadas e valorizadas por serem o alicerce da aldeia transmitindo seus saberes. São guardiões de todo conhecimento indígena por toda a sua trajetória e possuem autoridade (MARQUES et al., 2015).

Durante a realização desta pesquisa, o entrevistado conta que a anciã Railda Manaitá é considerada a síntese do Povo Puyanawa e pela lógica Puyanawa é chamada de (yaya) que quer dizer titia de todos. Nasceu na aldeia Ipiranga, mas quando ainda era criança foi levada para o seringal com sua mãe e pai. É filha de Hana Manaitá, que foi a última indígena a morrer com as “marcas pentes” Puyanawa. Seu nome Manaita vem do último pajé, Virgílio Manaita, que fazia parte da antiga pajelança do povo Puyanawa. Durante seu período vivendo nas malocas conviveu apenas com pessoas mais velhas, aprendendo assim as tradições culturais de seu povo, como a língua. Após o falecimento de seu pai adotivo Lauro em 1945, Railda muda de colocação e em 1950 o coronel Mâncio Lima morre, assim seu filho Mancito assume e com o declínio na economia da fazenda que seu pai comandava, ele contrata uma professora e Rilda foi uma das primeiras pessoas a estudar com ela, mas relata que no início não havia aquela preocupação de entender a sua história e língua de seu povo. Mas não se deixou abalar e teve um grande reconhecimento na luta pelo seu povo, pois sempre continuava falando sua língua e praticando práticas tradicionais Puyanawa. E assim em 1975 foi a Brasília registrar o nome de seu povo e registrou Puyanawa por conta de seu avô que sempre falava das narrativas do povo e cantava a música do sapo:

“[...]inclusive acho que essa sua pergunta tem tudo a ver porque hoje é o

aniversário dele, ela está celebrando 90 anos. Então todos nós, a população como um todo, está preparando uma grande homenagem a ela, o nome dela é Railda Manaita hoje pela lógica do nosso parentesco nós a chamamos de (yaya) que quer dizer titia, ela é a tia de todos[...]e o nome Manaita[...]vem do último pajé da linhagem tradicional antiga Puyanawa, de Virgílio Manaita ele foi o último pajé que mexia com essa parte da primeira categoria, e ele faleceu em decorrência da epidemia de sarampo, então o nome Manaita quer dizer que vem do céu e bate a terra e a titia Railda Manaita nasceu de um contexto cheio de enormes acontecimentos dificuldades e variadas mudança,[...]Porque ela sempre foi uma pessoa muito inteligente, muito esperta, uma pessoa que sempre fez frente aos padrões por querer continuar falando na língua, por querer continuar ainda mantendo as nossas práticas.[...]”
(Entrevistado)

Durante a entrevista foi mencionado todo o processo de registro do povo Puyanawa. Dona Railda Manaita percebeu que precisava fazer a manutenção da língua Puyanawa e assim tomou a frente e começou a dar aulas. Mesmo sem apoio pedagógico, criou um alfabeto Puyanawa inspirado no Português e por motivos de saúde com 87 anos, Railda teve que interromper este trabalho tão bonito e importante para o povo Puyanawa. O que não passou despercebido por antropólogos brasileiros que foram orientados por Railda em suas teses sobre o povo Puyanawa:

“[...]E a titia Railda quando começou todo esse processo, ela despertou essa necessidade pela manutenção da língua e por conta própria começou a lecionar sobre a língua Puyanawa, mesmo sem apoio pedagógico e material externa, ela criou um alfabeto baseado no português, baseado mais com algumas letras como se faz a pronúncia em Puyanawa[...]todos esses pesquisadores, eles vieram porque souberam de surrealidade chamada Railda Manaita, uma pessoa que não nasceu no contexto das malocas, mas que era síntese, ela sabia conversar, sabia se articular muito bem[...]”
(Entrevistado)

Um dos antropólogos mencionados pelo entrevistado é Aldir Santos de Paula, ele conta um pouco, em sua dissertação, sobre dona Railda a sua principal informante:

“Ela é uma pessoa encantadora, amável, atenciosa e muito preocupada com a manutenção linguística do grupo”
(PAULA, 1992, p.20)

O autor conta que após Railda ter que interromper seu trabalho na linha Puyanawa, ele esperava que sua dissertação de descrição fonológica e morfológica da língua ajudasse na retomada das aulas pois na época era um desejo de grande parte da comunidade. Dona Railda o ajudou neste processo de sua pesquisa, assim como outros anciões como Mário Carneiro e sua mãe, Hana Manaitá, ainda viva na época com 90 anos (PAULA, 1992).

Durante os períodos de 1983 a 1992 temos alguns episódios importantes na vida do povo Puyanawa. Como por exemplo o associativismo indígena criado para a expulsão de todos não indígenas (dawa) e os herdeiros de Mâncio Lima de seu território. Nos anos 90 foi o processo de demarcação de suas terras sendo muito importante para os Puyanawa por ser feito por eles mesmo, por sua própria luta como foi relatado na entrevista:

“[...]porque a data de 90 é muito importante para o nosso povo porque nós conseguimos fazer a autodemarcação da terra, né. É um protagonismo feito pelos próprios Puyanawa, [...]”
(Entrevistado)

A representação da terra envolve a sobrevivência do povo, cultural, social e econômica. As terras indígenas constituem sua identidade e na Constituição Federal é observado o reconhecimento desta relação especial com o seu território sendo sua base de sobrevivência na sociedade, culturalmente e economicamente (WALKER, 2012).

O processo da demarcação de terras Puyanawa não foi fácil, houveram muitos conflitos e tensões para a conquista pois a fazenda Barão e comércios comandados pelos herdeiros de Mâncio Lima ainda se encontravam em terras indígenas. A antropóloga Delvair Montagner Melatti, chefe da divisão de estudos e pesquisas da FUNAI, iniciou este processo fazendo um projeto que propunha a identificação de três territórios indígenas: Jaminawa, do Igarapé Preto; Nukini e Puyanawa, no rio Moa. Em 1979 há uma nova menção de demarcação de terras, mas somente em 1983 uma equipe da Comissão Pró-Índio do Acre, composta por Terri Valle de Aquino, Antônio Luiz Batista de Macêdo e Vera Olinda Sena com o mapa feito por Delvair da área determinada, assim foram em terras do povo Puyanawa, para mostrá-los a existência de sua terra. Na época ficaram surpresos com a área que foi demarcada por Delvair, pois ela exclui territórios de riquezas naturais indispensáveis para a sobrevivência deste povo (WALKER, 2012).

Em uma reunião com Terri Valle de Aquino, Antônio Luiz Batista de Macêdo e Vera Olinda Sena, os Puyanawa tomam conhecimento de seus direitos sobre a terra e se reconhecem como pessoas e não objetos de seus patrões, na época os filhos do falecido Mâncio Lima. O cacique Mário Cordeiro de Lima foi escolhido como a liderança Puyanawa que iria representá-los neste processo. Durante esta reunião começam a escrever para a

FUNAI um documento reivindicando os limites que até então eram propostos por Delvair (CONSTANT, 2019; WALKER, 2012).

Em 1990 o sertanista Antônio Macêdo, do Conselho Nacional dos Seringueiros, recebe o convite de participar em uma conferência internacional e levou consigo o cacique Mário, escolhido pelo povo. Mário conseguiu uma ajuda de 5 mil dólares durante a viagem de um empresário inglês e assim houve de fato a efetivação da autodemarcação e assim em 1992 houve o reconhecimento da FUNAI (CONSTANT, 2019).

Segundo relatos nas entrevistas as mulheres indígenas Puyanawa possuem um enorme reconhecimento durante essa etapa de demarcação de seu território, pois faziam frente aos padrões para que suas terras não fossem mais exploradas.

Após o processo de autodemarcação, o povo Puyanawa foi em busca de seus saberes ancestrais para o resgate cultural contando com a ajuda de seus anciões de primeira geração, conforme resgatado no trecho a seguir:

“[...]Chamamos aqueles velhos da mata que ainda estavam vivos, chamamos os velhos da primeira geração e começamos a pensar novamente nesse resgate cultural.[...]”
(Entrevistado)

Desta forma é possível perceber a importância do saber ancestral para a construção da identidade dos indígenas que viverão o pós contato. Diante de tanta proibição de seus ensinamentos e mortes, muitos dos saberes antigos foram esquecidos ou deixados de serem usados e o resgate cultural destes povos é uma forma de valorização de seu saber que ajudará na construção de sua identidade, no entendimento de suas percepções sobre as coisas e formas do mundo, pois suas narrativas de criação, práticas e ensinamentos serão resgatados construindo o seu saber sobre eles mesmos, práticas tradicionais e suas lutas.

4.2 Concepção de saúde e da doença do povo Puyanawa

A mitologia dos povos tem a função de explicar a origem e a forma das coisas, sua função e propósito, além da relação dos poderes divinos sobre a natureza e o homem. Geralmente é contada em forma de narrativa por anciões com grande reputação na comunidade (WALKER, 2012).

As entrevistas ressaltam que Railda manaita é a síntese do povo Puyanawa e ela quem irá trazer a concepção do processo saúde-doença. Dentro da narrativa de criação de seu povo, tudo começou quando a mulher traiu seu marido e com raiva ele preparou um veneno e jogou em suas partes íntimas, com isso serpentes invisíveis começaram a surgir e se espalhando e assim as enfermidades no mundo apareceram:

“[...]a narrativa de criação do povo Puyanawa fala que aconteceu foi uma traição, a mulher traiu o homem[...]...]começaram a surgir muitas cobras, serpentes peçonhentas invisíveis[...]”
(Entrevistado)

As narrativas das entrevistas também indicam que, no contexto atual indígena Puyanawa, a doença é compreendida como algo que se manifesta em um conjunto de fatores internos e externos em relação a sua ligação com a natureza, território e ancestralidade. Exemplos disso são: as mudanças climáticas, o garimpo ilegal, abandono das práticas médicas tradicionais e consequente dependência de farmácias e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, pois com isso o saber ancestral também irá se perder aos poucos impactando aos poucos na construção da identidade indígena.

A construção da saúde se volta na união do povo para um bem social e comunitário, se manifestando na realização de suas práticas tradicionais, na sua relação com a natureza, senti-la em pé e forte, no resgate cultural e ancestral passado dos mais velhos para a comunidade, o que vai ajudar na afirmação cultural do povo e de sua identidade indígena. São esses alguns fatores que irão impactar na percepção de ter saúde para os Puyanawa conforme identificado nas entrevistas:

“[...]E a saúde para mim é o bem-estar social, comunitário do povo[...]...]unidos por um só objetivo, quando fazemos nossas práticas e rituais, a família, tudo isso é saúde[...]...]quando a floresta está em pé para nós isso é saúde[...]...]conexão com as árvores, com os rios e o vento, então tudo isso é saúde[...]...]afirmação cultural[...]...]Poder dizer que eu sou Puyanawa, sou legítimo desse povo, dessa terra indígena[...]...]a memória dos mais velhos e para mim não tem coisa melhor quando eu sento com os mais velhos, anciões e meu pai, essa é a melhor saúde mental[...]...]então a construção dessa identidade e o que vamos começar a chamar de saúde[...]”
(Entrevistado)

Pela percepção Puyanawa o processo saúde-doença é coletivo, uma doença por exemplo, vai impactar a comunidade como um todo, uma enfermidade não envolve apenas o ser, ela recai sobre toda a comunidade indígena, seja onde estiverem, num contexto urbano ou na aldeia, mostrando assim a sua união, conforme mostrado no trecho retirado da entrevista:

“[...]Aqui temos vários indígenas que moram fora da comunidade e agora mesmo ficamos sabendo de uma notícia de uma anciã[...]...]que ela está bem doente e fora da comunidade, mas todo o povo está sentindo, todos

*nós[...] [...]coletivo que sente esses sintomas,[...][...]E isso com certeza afeta todo grupo Puyanawa, afeta os 2 grupos, mesmo morando fora[...]”
(Entrevistado)*

Os depoimentos indicam que o luto também recai sobre a união do povo e durante a pandemia o povo Puyanawa perdeu uma pessoa muito importante para sua história, o cacique Mário Cordeiro de Lima, sendo a primeira vítima dentro do município Mâncio Lima. Ele teve uma liderança muito forte e por mais que tenha um ano de sua morte todo o povo ainda sente, sendo algo ainda forte e presente na comunidade.

Cada etnia indígena possui sua própria percepção sobre o mundo. Desta forma, os saberes e percepções sobre saúde e doença também mudam. Para outros povos indígenas, por exemplo, é possível perceber esta ligação com a saúde sendo um aspecto primordial e o processo de adoecer promove uma relação com a perda e redução de sua disposição física, espiritual e mental, onde a doença é pior que a morte por conta de todo o sofrimento durante o processo. O processo saúde-doença envolve fatores como a espiritualidade, higiene, alimentação e a posse de suas terras (RIBEIRO, 2015). Mas mesmo com visões diferentes, ainda assim percebemos essa ligação forte dos indígenas do Brasil sobre seu território e o impacto que pode ser observado em sua saúde.

O entendimento indígena sobre a saúde e doença traz a conexão com o bem-estar de todos que são indígenas Puyanawa, seja fora ou dentro da aldeia. Além disso, possui uma conexão com a natureza e suas terras, visto que podem impactar na perda de suas práticas, que é uma fatalidade sobre a construção de sua identidade, já que sua terra é a fonte principal de sua sobrevivência, de lá tiram seus sustentos, remédios e saberes. Como vimos, se sentir indígena Puyanawa é saúde, se sentir daquele território é saúde, então o resgate contínuo de práticas médicas tradicionais e saberes ancestrais é uma forma de valorização cultural e identidade do povo.

4.3 Medicina Tradicional

A medicina tradicional num contexto indígena possui muitas expressões para mencioná-la, tais como: 'medicina da mata', 'medicina da floresta', 'ervas medicinais', 'erva tradicional', 'medicação tradicional', 'remédios tradicionais', 'remédios da mata', 'ciência tradicional', 'conhecimento tradicional' e até mesmo 'pajelança' (FERREIRA, 2013).

Iremos iniciar essa abordagem sobre a visão indígena acerca da medicina tradicional através do tema das antigas pajelanças do povo Puyanawa, com base na síntese das narrativas presentes nas entrevistas. As pajelanças são divididas em 3 categorias. A primeira categoria se refere ao pajé dos espíritos ou pajé do bem (raoyruya). Essa pajelança

se manifesta quando alguém do povo estava enfermo. O pajé se conduzia para um local bem distante na floresta, se deitava numa rede, bebia um mingau e envolta do pescoço colocava um fruto chamado rarã e fumava um cachimbo (rübêxika) e assim com o cheiro forte do fruto e com a fumaça do cachimbo cai em um sonho profundo e via como curar o doente. Essa era a principal pajelança do povo Puyanawa. A segunda categoria de pajelança Puyanawa dos tempos antigos era chamada (rãuthia) usada por feiticeiros, pessoas que faziam feitiçaria, bruxarias para atingir uma pessoa. A última categoria das pajelanças (raomãsaya) era direcionado às mulheres, são pessoas que possuem um conhecimento apurado e individual sobre plantas e raízes, sabem cozinhar e para que cada planta serve. Elas sabem fazer remédios, garrafadas, chás e além de dar instruções a outras pessoas. Essa é a única pajelança existente até hoje, porém não tão mais forte como antigamente. Atualmente há cerca de 10 mulheres acima dos 60 anos que fazem parte desta categoria, segundo relatado nas entrevistas.

Durante a colonização muitas práticas foram proibidas e algumas estão sendo resgatadas pelo povo Puyanawa desde o processo de demarcação. O entrevistado resgatou alguns rituais terapêuticos que fazem parte da cultura Puyanawa começando pelo o “ritual do Pente”. A mãe de Railda Manaitá, Hana Manaitá foi a última indígena a morrer com essas marcações Puyanawa.

Eram feitas marcações nos corpos indígenas quando eles ainda eram crianças, era uma cerimônia de passagem. Este ritual não era exclusivo do povo Puyanawa, todos os povos indígenas do Acre faziam essas marcações. Eram feitas no intuito de identidade e diferenciação de outros povos. Na cultura Puyanawa essas marcações eram feitas ao redor da boca, um pequeno círculo nos homens e mulheres, com o auxílio de um espinho e jenipapo. Porém as mulheres recebiam essa marcação em idade diferente dos homens. Essa prática não é mais feita por conta das proibições no período do cativo, segundo o entrevistado:

“[...]o pente é uma marcação e ele também é comum a outros grupos indígenas dessa família linguística pano[...]mas aí vai se diferenciar em detalhes[...]o pente vai significar diferença das outras etnias e significa também pertencimento a determinado grupo[...]uma marcação que era feita nas crianças antigas quando esses completavam de 8 a 10 anos de idade num ritual, cerimônia estritamente restrita[...]nos homens[...]faziam assim, como se fosse um pequeno círculo ao redor da boca, eram os pentes e os círculos[...]as mulheres também[...]homens quando eram pintados recebiam o pente e o círculo, e as mulheres iam receber depois, mais na frente[...]”
(Entrevistado)

Antes das “marcações do pente” as crianças tomavam Caiçuma (úba) ou mingau de milho para ficarem embriagadas, e caíam num sono profundo e seus pais faziam essas marcações. Para a tatuagem o jenipapo era misturado com carvão triturado para que ficasse bem escuro. As crianças acordavam com seus rostos marcados e inchados, passavam semanas até se acostumarem com suas marcas que os diferenciavam de não indígenas (CONSTANT, 2019).

Durante a entrevista foi relatado sobre como ocorre a vacina do sapo Kãmpu. O objetivo de sua realização é para a limpeza do corpo indígena, quando não se está bem de saúde ou com indisposição. Há um longo processo até a sua aplicação. O processo se inicia na produção da bebida fermentada de mandioca (Úba), que é feita exclusivamente pelas mulheres da aldeia. A mandioca é cozida por horas depois de mole e fria, as mulheres mastigam e depois cospem no tacho e ao coar a úba é deixada para fermentar. Para a realização desta vacina é necessário achar um sapo no período da noite de cor verde, Kãmpu, este sapo em específico solta uma secreção que precisa ser extraída para a realização do ritual. Para a vacina do sapo são necessários da bebida úba, secreção do Kãmpu, e a preparação da pessoa que irá tomar. É preciso que ela esteja se preparando a umas duas semanas antes, essa preparação está na sua alimentação que precisa ser bem limpa. Após todos os cuidados e preparativos, de manhã cedo na beira do Igarapé se inicia a cerimônia, a pessoa toma cuias de úba. Os pajés eram as pessoas responsáveis por fazer a vacinação, ele queima alguns palitos para fazer a perfuração, nos homens é feito nos braços e nas mulheres na perna, é injetado a secreção extraída e assim é feito este ritual. O efeito colateral é bem forte e imediato, há pessoas que sentem calafrios, tontura, sudorese intensa, vomitam, urinam, defecam e aos poucos esse efeito vai diminuindo e toma um banho lavando o local em que tomou a vacina.

Para o entrevistado esta é uma das melhores práticas antigas de seu povo, ele sente que ela aumenta suas capacidades físicas e ajuda na limpeza corporal por completo.

Durante a entrevista foi perguntado o que o uso da medicina tradicional poderia significar para o povo Puyanawa nos dias de hoje. E o entrevistado faz uma conexão com as raízes e identidade indígena. Comenta que sua utilização os permite manter suas conexões com a ancestralidade e ajuda na construção de sua identidade como um indígena Puyanawa pertencente à família Pano. Mesmo vivendo em um mundo em constantes transformações, a importância da terra indígena, dos seus conhecimentos, da floresta onde se tira os remédios, das práticas tradicionais de cura, tudo isso fortalece sua identidade:

“[...] E para nós, o povo, sobre o significado dessas práticas médicas é como mantemos as nossas raízes, identidade[...] porque isso aqui é uma terra indígena[...] um pouco desses elementos precisam existir[...] é uma história em jogo e quando se faz uso dessas práticas mesmo nos dias atuais e

mesmo com o dinamismo e transformações é uma forma de dizer que ainda existe um povo indígena, que esse povo puyanawa ainda existe, que esse povo faz parte dessa família pano, que esse povo faz parte das etnias indígenas do brasil[...][...][...]porque aqui a nossa região, as matas na Amazônia é cheia ainda de muitos conhecimentos, a própria floresta né onde eles tiravam os remédios[...]"
(Entrevistado)

Infelizmente entre os jovens as práticas médicas tradicionais antigas não são tão usadas, ou são utilizadas de forma inadequada e exageradas, como o uso do Rapé, Ayhuasca e outras substâncias, segundo o entrevistado. Essa práticas se fazem presentes não só no povo Puyanawa, mas também em todas as etnias do Acre. De acordo com os anciãos da aldeia, essas práticas da forma como estão sendo utilizadas não fazem parte de suas tradições antigas.

A medicina tradicional possui várias práticas tradicionais dentro de si, seja pela pajelança, chás, benzimentos, cada etnia tem suas formas de tratar as doenças que assolam as terras indígenas. Durante o período de proibição cultural indígena, no caso dos Puyanawa no período de cativo, sua língua e práticas tiveram que ser deixadas de lado, mas mesmo que pouco os indígenas de alguma forma ainda as praticavam para que sua cultura não morresse ali. Desde o término do período do cativo até os dias de hoje, o resgate dessas práticas tradicionais configuram um importante passo, uma vez que esta retomada os ajudará em situações como a COVID-19, onde os indígenas resgataram sua medicina tradicional em épocas de epidemias passadas trazidas pelos invasores, como a gripe, sarampo, varíola.

4.4 Enfrentamento da COVID-19 - Uso da medicina tradicional do povo Puyanawa

As comunidades tradicionais estão vulneráveis, nos dias de hoje, por conta de ataques históricos como a colonização e suas invasões em território indígenas e pela forma que são tratados em Estado brasileiro. E o novo vírus se torna mais uma vez uma forma de impactar na existência do povo indígena. No dia 31 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou a infecção pelo novo coronavírus como emergência global e o nomeou por COVID-19, a doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, da classe dos coronavírus (STRABELLI; UIP, 2020; MONDARDO, 2021).

De acordo com o entrevistado as terras Puyanawa foram o epicentro de casos de COVID-19 no Acre e no meio de tanto desespero o povo se manteve unido e foram em busca

do saber tradicional e orientações dos mais velhos. O reforço do uso da medicina tradicional não foi o único fator para conseguirem vencer a COVID-19, mas foi fundamental.

Quando a COVID-19 se instalou na aldeia e teve quase todo o povo infectado, a primeira reação foi fechar a entrada da aldeia e assim houve uma reunião dos atuais líderes Puyanawa, Cacique Joel e líder da associação Puwe, para ouvir os mais velhos, que lhes recomendaram plantas e raízes que eram necessárias ser usadas. Este conhecimento das plantas e raízes foi buscado dentro da ancestralidade e tradições Puyanawa sendo muito significativo para o enfrentamento da COVID-19, segundo foi relatado nas entrevistas.

Os povos indígenas foram infectados por conta das constantes invasões em seu território e assim criam estratégias para sua defesa, estratégias estas que constituem na valorização de seu saber tradicional, como os remédios da mata que demonstram seus conhecimentos ancestrais e etnobiodiversidade. O respeito e reconhecimento da importância dos mais velhos neste processo (MONDARDO, 2021).

Segundo a explicação da narrativa da criação Puyanawa, assim como a colonização foi a volta das serpentes espalhadas no mundo, dona Railda Manaitá acredita que a COVID-19 possui esse mesmo entendimento, as serpentes invisíveis retornaram mais fortes ao mundo:

“[...]isso pode ser o retorno dessas serpentes que se espalharam pelo mundo[...]e se espalharam pelo mundo e agora retornaram muito mais forte.[...]esse coronavírus é uma doença invisível e se constitui no retorno dessas serpentes[...]”
(Entrevistado)

De acordo com o relato, hoje no mundo Puyanawa a pajelança é dada de forma diferente da antiga. Os líderes atuais como o cacique Joel e o líder da associação Puew são líderes espirituais, mas pela lógica Puyanawa não podem ser chamados de pajés. Suas pajelanças são dadas através de elementos que eles mesmo vão criando e buscando em contato com outros povos, tais como a produção de chás para o enfrentamento da COVID-19 e a vacina Kãmpu. Vale reforçar que esta vacina já era usada pelos povos Puyanawa, então seu resgate foi feito como um dos tratamentos contra a COVID-19:

“[...]Os líderes atuais , cacique e líder da associação. Eles são hoje também de certa forma líderes espirituais,[...] [...]mas a pajelança que eles dão hoje é uma pajelança muito diferente da antiga[...]não pode ser chamado de pajé, nem ele nem o cacique[...]chamamos, como adaptação mesmo, mas dentro da lógica puyanawa e padrão indígena eles não podem ser chamados de pajé[...] [...]hoje os dois atuais líderes estão fazendo muitos chás, eles

mesmo estão tomando essa frente[...]para a comunidade, para as pessoas de fora[...]”
(Entrevistado)

Os relatos também apontam que na semana em que se intensificou a infecção pelo vírus, um grupo liderado pelos líderes Puyanawa e sob a orientação dos mais velhos, foi para as matas e trouxeram consigo muitas raízes e assim foi produzido chás e essências em grandes quantidades.

O entrevistado relata que as raízes e chás utilizados pelos Puyanawa para o fortalecimento e limpeza de seus corpos foram cipó, saracura, quina quina, remédios feitos da casca do cupim e chás caseiros como de laranja, capim santo. Resgatadas em seu saber ancestral com a ajuda dos anciãos que viveram na pele pandemias que já devastaram seu território:

“[...]na COVID-19 foram usados outros, o cipó, usamos bastante de uma raízes bem amargo (saracura), e usamos esse bastante e muitas usaram o remédio feito do cupim da casca do cupim e outros das raízes (quina quina) e outros se valeram dos chás caseiros, chá de laranja, capim santo, eram orientações para fortalecer o corpo. mas muitos desses foram usados principalmente quina quina e cipó [...]e então o povo quase todo o povo contaminado buscaram novamente esses conhecimentos, o uso dessas práticas médicas, como cipó, sara cura era um remédio bastante amargo que limpa o corpo e para fortalecer[...]”
(Entrevistado)

Durante este tempo o povo Puyanawa obedeceu às recomendações da OMS e preservou o distanciamento social, o que fez com que alguns rituais fossem impedidos ou adaptados. Os rituais necessários à produção dos chás sofreram adaptações. O entrevistado afirma que os rituais eram exclusivamente feitos pelos líderes com alguns anciãos e distribuídos para as famílias, mas foram preservados alguns rituais familiares para a elaboração dos chás.

As entrevistas indicam que a eficácia do combate ao coronavírus entre o povo Puyanawa é atribuído a 4 fatores:

- a) a fé das pessoas dos quatro segmentos presentes na comunidade Puyanawa;
- b) o uso propriamente dos chás;
- c) as vindas da equipe médica;

d) as vacinas contra a COVID-19.

Segundo o entrevistado, o fator mais importante no combate à COVID 19 foi a utilização coletiva da medicina tradicional. Ele cita que a utilização dos chás foi a condição mais importante, porque quando se começou a fazer este uso, rapidamente venceram a COVID-19, estando mais de 1 ano sem ter nenhum caso dentro de sua comunidade. Cerca de 95% da população Puyanawa fez uso dos chás produzidos e recomendados pelos líderes e anciãos. Outras etnias vieram à comunidade para conhecer as práticas tradicionais por conta da eficácia obtida pelo povo Puyanawa em eliminar a COVID-19 num período tão curto e sendo um dos territórios com mais casos de COVID-19 com 99 casos.

Diante da urgência pública enfrentada no mundo, foi desencadeada uma corrida para o desenvolvimento de uma vacina para o enfrentamento e imunização contra a COVID-19. Após a APIB entrar com uma ação no STF, os indígenas brasileiros foram incluídos no grupo prioritário do plano de vacinação contra a COVID-19. Hoje nos DSEIs Rio Alto Juruá e Rio Alto Purus foram aplicadas ao todo mais de 18 mil doses e atendem cerca de 13. 607 indígenas de diferentes etnias, sendo mais de 10 mil (77%) indígenas vacinados com a primeira dose e mais de 8 mil (60%) com a segunda dose da vacina contra COVID-19 (DOMINGUES, 2021; APIB, 2020; Ministério da Saúde, 2021a).

O entrevistado aborda que por outro lado, entre o povo Puyanawa, houve também a busca do saber ancestral e a defesa da utilização da vacina do sapo como uma forma de limpeza dos efeitos negativos trazidos pela vacina COVID-19. Essas ações mostram coexistência de dois sistemas de cuidado: medicina tradicional e medicina ocidental. Este ritual, Kâmpu, está liberado para quem desejar tomar a vacina, configurando assim, umas das estratégias para o enfrentamento a COVID-19.

Diante o exposto, nota-se que a medicina tradicional constituiu em uma importante ferramenta de cura indígena, mas não somente cura, pois a partir dela é possível a construção da identidade indígena. É um saber milenar que faz parte de sua cultura e luta diante todos os sofrimentos enfrentados desde a invasão dos colonizadores em seus territórios. É uma forma de fortalecimento e resgate a sua conexão com sua ancestralidade indígena que por muito tempo foi reprimida e proibida. A partir de todo saber e cultura indígena transmitida dos mais velhos aos mais novos, ocorre um processo de construção de identidade, que somado à constante luta por direitos e afirmação da sua presença no mundo em que vivemos, possibilita a ampliação da visibilidade, o fortalecimento de suas culturas e de suas práticas tradicionais.

5 Considerações Finais

O povo Puyanawa resgatou sua medicina tradicional como prevenção e tratamento para a COVID-19, a utilização de chás, essências, adaptação de rituais e a vacina do sapo foram estratégias usadas pela comunidade. Esse resgate ocorreu a partir das narrativas contadas por anciãos da aldeia. Muitas de suas práticas antigas foram proibidas durante o período do cativo, comandado pelo Coronel Mâncio Lima, que os tratou como escravos e os obrigaram a deixar suas identidades como indígenas. Dessa forma percebemos os efeitos cruéis que a colonização trouxe aos indígenas do Brasil, tanto na sua saúde, como nos processos de adoecimento, proibição de sua cultura, língua, rituais de celebração e fúnebres, assim como nas práticas médicas tradicionais.

Esses impactos da colonização se propagam até os dias de hoje sobre a vida dos povos indígenas, seus saberes, suas terras e o bioma brasileiro. A justificativa dos colonizadores para tal exploração era a melhoria da economia, mas vemos que foi mais que isso. As atrocidades cometidas refletem que seus desejos eram de poder e ganância sobre as matérias-primas naturais encontradas pelo Brasil. Principalmente a exploração da seringa, que tem um grande impacto na Amazônia e seus povos nativos, como os Puyanawa, objeto deste estudo.

Com a chegada dos invasores ao solo brasileiro, uma linha do tempo de acontecimentos tristes e cruéis contra a vida de nativos indígenas começa a acontecer. As sequelas são fortes, os Puyanawa passaram por um processo de “civilização”, em que eram obrigados a deixar de lado sua língua, práticas tradicionais, como seus rituais, danças, medicina e costumes. Não eram respeitados e nem tratados como indígenas, muito pelo contrário, a ideia era apagar tudo aquilo que os diferenciava dos brancos. Os castigos eram cruéis sobre aqueles que tentavam manter suas raízes. Dessa forma, o único jeito de sobreviverem e não se desligarem totalmente de seu saber ancestral era a prática escondida do coronel e seus capangas. De maneira em que muitos conhecimentos tradicionais foram esquecidos durante este período que chamamos de “período do cativo”, como é denominado pelo povo Puyanawa.

Após este período de sofrimento, a luta indígena e a conquista constitucional dos direitos indígenas permitiu o resgate da cultura, do saber ancestral; da identidade indígena e a demarcação de terras. Os anciãos indígenas Puyanawa possuíram um papel fundamental neste período, pois possuem um enorme saber tradicional dentro de si, que é passado de geração para geração.

O processo de adoecimento e saúde também mudou definitivamente, pois muitas doenças que hoje devastam os solos indígenas foram trazidas pelos colonizadores ou são

consequência de seu contato com outros povos não indígenas. Os povos indígenas possuem uma ligação muito forte com a natureza e sua terra, onde senti-la forte e ser pertencente daquela terra vai significar saúde, assim como a retomada de suas práticas e a sua utilização.

Esse retorno cultural sobre seus saberes, narrativas de criação, língua, práticas medicinais impactará na valorização, fortalecimento e construção da identidade de todos que vivem o período do pós contato. Esse resgate é feito em suas maiores fontes de saber, os anciãos, que viveram na pele todo o período intenso de sofrimento indígena e sabem sua verdadeira história.

Sabemos que desde a chegada dos colonizadores os povos nativos do Brasil são expostos à doenças e vírus desconhecidos, de forma que seus corpos se tornam vulneráveis por não ter um sistema imunológico forte o suficiente para essas doenças e assim, muitas vidas são dizimadas. Não foi diferente com a entrada do vírus SARS-CoV-2 em suas comunidades levadas por invasores em suas terras. Com a chegada de um vírus totalmente desconhecido, e altamente transmissível, que possui uma letalidade maior em pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e problemas no sistema respiratório, o medo toma conta da vida dos indígenas, pois tais comorbidades assolam seus territórios. Dessa forma, como estratégia de prevenção e cura, os povos indígenas se unem e resgatam sua medicina tradicional como uma estratégia de prevenção e cura. Esse resgate se dá, mais uma vez, pelos anciões e, dessa forma, entendemos sua importância durante toda a história indígena.

Entre as estratégias de enfrentamento da COVID-19, o povo Puyanawa resgatou chás como cipó, saracura, quina quina, remédios da mata buscados dentro de seu território e observamos essa profunda conexão com a sua terra. É da terra e de seu saber ancestral que encontraram a forma de enfrentar a COVID-19, assim como o sentimento de pertencimento à um lugar na história. Adaptaram seus rituais para a elaboração de seus chás, que eram feitos pelos líderes e assim distribuíram para sua comunidade, sendo utilizado por quase 100% da população presente na aldeia. Os Puyanawa, após a vacinação contra a COVID-19, buscaram também dentro de suas narrativas a vacina Kãmpu, ou mais conhecida como a vacina do sapo, com o objetivo de limpar seus corpos dos efeitos negativos que a vacina contra a COVID-19 pode trazer.

O resgate da medicina tradicional para o enfrentamento da COVID-19 trouxe não somente a prevenção e a cura mas também um fortalecimento de sua cultura, de sua identidade, com profundas repercussões na construção social e cultural do povo Puyanawa.

Referências

ALBERTI, V. *História oral: a experiência do CPDOC*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas: SciELO Brasil, 1990. Citado na página 27.

APIB, A. dos Povos Indígenas do B. *Nossa luta é pela vida: impacto da pandemia entre os povos indígenas*. 2020. Acessado em: 24 Out. 2021. Disponível em: <<https://emergenciaindigena.apiboficial.org/relatorio/>>. Citado na página 46.

APIB, A. dos Povos Indígenas do B. *Panorama geral da COVID-19 (Indígenas)*. 2021. Acessado em: 23 Out. 2021. Disponível em: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/dados_covid19/>. Citado na página 15.

AURORA, B. et al. O impacto de uma doença colonial que chega de caravela e de avião: reflexão de quatro estudantes indígenas. 2020. Disponível em: <<http://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/4179>>. Citado 2 vezes nas páginas 22 e 29.

BARDIN, L. Análise de conteúdo (la reto & a. pinheiro, trad.). *Lisboa, Portugal: Edições*, 1977. Citado na página 27.

BECKER, S. G. et al. Dialogando sobre o processo saúde/doença com a antropologia: entrevista com esther jean langdon. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*. [s.n.], 2009. v. 62, n. 2, p. 323–326. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200025>>. Citado na página 16.

BENEVIDES, L.; PORTILLO, J. A. C.; do Nascimento, W. F. A atenção à saúde dos povos indígenas do brasil: das missões ao subsistema. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 8, n. 1, p. 29–39, 2014. Citado na página 21.

BORGES, M. F. S. O.; SILVA, I. F.; KOIFMAN, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do acre, brasil. In: *Ciência & Saúde Coletiva*. [s.n.], 2020. v. 25, n. 6, p. 2237–2246. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.12082018>>. Citado na página 20.

BRASIL, F. N. d. S. *Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas*. 2ed.. ed. Brasília, Brasil, 2002. Citado na página 21.

BUCHILLET, D. Medicinas tradicionais e medicina ocidental na amazônia. In: *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. [S.l.: s.n.], 1991. p. 504–504. Citado 4 vezes nas páginas 13, 17, 18 e 19.

CARINA, A. A. et al. O impacto da colonização e imigração no brasil meridional: contágios, doenças e ecologia humana dos povos indígenas. *Tempos Acadêmicos*, n. 6, 2010. Citado na página 32.

Castelo Branco, J. M. B. O gentio acreano. In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro*. [S.l.: s.n.], 1950. v. 207, p. 3–77. Citado 2 vezes nas páginas 25 e 30.

- CAVALCANTE, J. *Saúde indígena: povo Puyanawa recebe unidade de saúde nova e totalmente equipada*. 2021. Acessado em: 24 Out. 2021. Disponível em: <<https://www.manciolima.ac.gov.br/post/sa%C3%BAde-ind%C3%ADgena-povo-puyanawa-recebe-unidade-de-sa%C3%BAde-nova-e-totalmente-equipada>>. Citado na página 29.
- CONSTANT, J. d. C. A vida da minha mãe, da etnia puyanawa: um estudo de caso da casai de mêncio lima. 2018. Citado 6 vezes nas páginas 22, 23, 24, 25, 26 e 35.
- CONSTANT, J. da C. A terra é de vocês! compreendendo a efetivação do direito ao território no seio do povo indígena puyanawa. *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, v. 11, n. 2, 2019. Citado 3 vezes nas páginas 24, 38 e 42.
- CPI-ACRE, C. P.-Í. do A. *O Avanço do Coronavírus entre Indígenas no Acre*. 2021. Acessado em: 24 Out. 2021. Disponível em: <<https://cpiacre.org.br/>>. Citado na página 29.
- da Cunha, M. E. C.; LOBÃO, M. S. Povos da floresta: a luta pela autodeterminação e contra o capital. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, v. 13, n. 2, p. 394–406, 2021. Citado 2 vezes nas páginas 30 e 31.
- da Silva, R. d. P. L.; CAOVILO, M. A. L. A América latina e os povos originários: Sequelas da colonização. *REVISTA DIREITO E JUSTIÇA: REFLEXÕES SOCIOJURÍDICAS*, v. 18, n. 30, p. 123–143, 2018. Citado na página 35.
- de Assis, J. T. et al. Medicina tradicional no Brasil e em Moçambique: definições, apropriações e debates em saúde pública. *O Público e o Privado*, v. 16, n. 31 jan. jun, p. 13–30, 2018. Citado na página 19.
- de Lima, M. d. N. R. A insignificância do ser: Narrativas do povo indígena puyanawa. *TROPOS: COMUNICAÇÃO, SOCIEDADE E CULTURA*, v. 7, n. 1, 2018. ISSN 2358-212X. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 25.
- de Oliveira Soares, M. D. Os processos de construção de uma escola diferenciada: o caso da escola indígena Ixbã̃y rabu puyanawa. Universidade Federal de Minas Gerais, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8UCLS9>>. Citado na página 24.
- de Souza, T. J. Processo saúde-doença em indígenas: reflexões sobre a ocorrência de tuberculose no Brasil. *CONNECTION LINE-REVISTA ELETRÔNICA DO UNIVAG*, n. 17, 2017. Citado na página 22.
- DOMINGUES, C. M. A. S. *Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil*. SciELO Brasil, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>>. Citado na página 46.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. *Witchcraft, oracles and magic among the Azande*. [S.l.]: Oxford: Clarendon Press, 1937. v. 12. Citado na página 18.
- FAUSTO, C. The measles from the time of my grandfather: Amazonian ethnocide memories in times of covid-19. 2020. Disponível em: <<http://somatosphere.net/2020/the-measles-from-the-time-of-my-grandfather-amazonian-ethnocide-memories-in-times-of-covid-19.html/>>. Citado na página 15.

- FELDMAN-BIANCO, B. A antropologia hoje. *Ciência e Cultura*, Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, v. 63, n. 2, p. 4–5, 2011. ISSN 2238-832X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200002>>. Citado na página 17.
- FELIX, O. D. L.; NERY, E. L. A extração da borracha e a “questão social” na amazônia: Os reflexos na cidade de breves/pa. In: *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019*. [S.l.: s.n.], 2019. v. 16, n. 1. Citado na página 32.
- FERREIRA, L. O. A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, SciELO Brasil, v. 20, p. 203–219, 2013. ISSN 1678-4758. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000100011>>. Citado 4 vezes nas páginas 13, 20, 23 e 40.
- FOWLER, L. Conhecimento, uso e manejo de plantas alimentícias na terra indígena poyanawa, alto juruá, acre, brasil. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia-INPA, 2020. Citado 2 vezes nas páginas 25 e 34.
- GARNELO, L. *Poder, hierarquia e reciprocidade: saúde e harmonia entre os Baniwa do Alto Rio Negro*. Rio de Janeiro, Brasil: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2003. Citado na página 22.
- GONÇALVES, J. E. et al. Medicina tradicional indígena em tempos de pandemia da covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 10, p. e4713–e4713, 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 16.
- GONÇALVES, R. d. C.; LISBOA, T. K. Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida. *Revista Katálysis*, SciELO Brasil, v. 10, p. 83–92, 2007. Citado na página 27.
- LANGDON, E. J. et al. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em santa catarina, brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, SciELO Brasil, v. 22, n. 12, p. 2637–2646, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200013>>. Citado na página 21.
- LEMONS, I. C. S.; KERNTOPF, M. R.; FERNANDES, G. P. Contribuições da antropologia para a prática assistencial em saúde: considerações e reflexões. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, p. 36–46, 2016. Citado na página 17.
- MACHADO, A. *Carlos Alberto Alves de Souza*. 2013. Acessado em: 23 Out. 2021. Disponível em: <<http://www.altinomachado.com.br/2013/03/carlos-alberto-alves-de-souza.html>>. Citado 2 vezes nas páginas 31 e 32.
- MAHER, T. d. J. M. Políticas linguísticas e políticas de identidade: currículo e representações de professores indígenas na amazônia ocidental brasileira. *Currículo sem fronteiras*, v. 10, n. 1, p. 33–48, 2010. Citado 2 vezes nas páginas 33 e 34.
- MARQUES, F. D. et al. A vivência dos mais velhos em uma comunidade indígena guarani mbyá. *Psicologia & Sociedade*, SciELO Brasil, v. 27, n. 2, p. 415–427, 2015. ISSN 1807-0310. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p415>>. Citado na página 35.

- MARTINS, A. L. *Política de saúde indígena no Brasil: reflexões sobre o processo de implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena*. Tese (Doutorado) — Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)-Escola Nacional de Saúde Pública . . . , 2013. Citado na página 20.
- Ministério da Saúde. *Imunização indígena COVID-19*. 2021. Acessado em: 24 Out. 2021. Disponível em: <https://qsprod.saude.gov.br/extensions/imunizacao_indigena/imunizacao_indigena.html>. Citado na página 46.
- Ministério da Saúde. *O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)*. 2021. Acessado em: 24 Out. 2021. Disponível em: <<https://saudeindigena1.websiteseguro.com/coronavirus/dsei/>>. Citado na página 29.
- MONDARDO, M. Povos indígenas e comunidades tradicionais em tempos de pandemia da covid-19 no brasil:: estratégias de luta e r-existência. *Finisterra*, v. 55, n. 115, p. 81–88, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.18055/Finis20364>>. Citado 4 vezes nas páginas 14, 16, 43 e 44.
- MONTE, N. L. Escolas formais—agências mediadoras. In: CABRAL, Ana Suelly A. Câmara. et al *Por uma educação indígena diferenciada*. Brasília: C.N.R.C/FNPM, p. 9–61, 1987. Citado 2 vezes nas páginas 32 e 33.
- MOREIRA, U. P. A funasa e a implementação de distritos sanitários especiais indígenas. *Estados e Povos Indígenas: bases para uma nova política indigenista II*. Rio de Janeiro, 2002. Citado na página 20.
- NASCIMENTO, M. A. P. d. O estudo da cultura indígena puyanawa no contexto escolar da escola cunha de vasconcelos na modalidade eja. *Monografia (Licenciatura em Artes Visuais)*, 2012. Citado na página 24.
- OLIVEIRA, E. *Doença, cura e benzedura: um estudo sobre o ofício da benzedeira em Campinas*. Campinas, 1983. Tese (Doutorado) — Dissertação de Mestrado—Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP, Campinas - SP, Brasil, 1983. Citado na página 19.
- PAIVA, A. T.; LIMA, K. C. de. Educación intercultural: un estudio de la escuela estadual indígena ixubre rabui puyanawa, acre—brasil. *Tlatemoani: revista académica de investigación*, Eumed. net, v. 9, n. 28, p. 55–75, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 33 e 34.
- PARINTINTIN, B. et al. O coronavírus no sul do amazonas: diálogos e reflexões com agentes ambientais indígenas kagwahiwa sobre a pandemia em seus territórios. 2020. Citado na página 22.
- PAULA, A. S. d. *Poyanáwa. A língua dos índios da aldeia Barão: aspectos fonológicos e morfológicos*, 132pp. Tese (Doutorado) — Dissertação de Mestrado: Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1992. Citado 3 vezes nas páginas 30, 36 e 37.
- PIMENTA, J. O amazonismo acriano e os povos indígenas: revisitando a história do acre. *Amazônica-Revista de Antropologia*, v. 7, n. 2, p. 327–353, 2015. Citado na página 32.

- PUYANAWA, J. P. Aproximações ao campo da saúde indígena e o fazer etnográfico de um puyanawa antropólogo. *Amazônica-Revista de Antropologia*, v. 9, n. 2, p. 614–631, 2018. Citado na página 30.
- QUEIROZ, M. d. S.; CANESQUI, A. M. Antropologia da medicina: uma revisão teórica. *Revista de Saúde Pública, SciELO Public Health*, v. 20, n. 2, p. 152–164, 1986. ISSN 1518-8787. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89101986000200006>>. Citado na página 18.
- RADLER, J. Baixo rio negro enfrenta covid-19 com remédios tradicionais e ampliação da radiofonia| isa-instituto socioambiental. Instituto Socioambiental, 2020. Citado na página 16.
- RIBEIRO, A. A. *O cuidado no espaço de intermedialidade em uma aldeia indígena*. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP, Brasil, 2015. Citado na página 40.
- RIBEIRO, A. A.; ROSSI, L. A. Covid-19 pandemic and the motivations for demanding health service in indigenous villages. *Revista Brasileira de Enfermagem, SciELO Brasil*, v. 73, 2020. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0312>>. Citado na página 29.
- RIVERS, W. H. R. *Medicine, magic and religion*. [S.l.]: London, Kegan Paul, 1924. Citado na página 18.
- SANTOS, A. C. B. d. et al. Antropologia da saúde e da doença: contribuições para a construção de novas práticas em saúde. *Revista do NUFEN, Universidade Federal do Pará. Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas*, v. 4, n. 2, p. 11–21, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000200003&lng=pt&nrm=iso>. Citado na página 16.
- SANTOS, R. V.; PONTES, A. L.; JR, C. E. C. *Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil*. SciELO Public Health, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00268220>>. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- SARMENTO, E. O. R. A pandemia da covid-19 na vida dos povos indígenas: uma reflexão autoetnográfica, a partir dos tiros sagrados do povo tuyuka-utapinôponã. Vukápanavo: Revista Terena, 2020. Citado na página 23.
- SILVA, M. K. Uma introdução à história oral. *Cadernos de Sociologia, Porto Alegre*, v. 9, p. 115–142, 1998. Citado na página 27.
- STRABELLI, T. M. V.; UIP, D. E. Covid-19 e o coração. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia, SciELO Brasil*, v. 114, n. 4, p. 598–600, 2020. ISSN 1678-4170. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200209>>. Citado na página 43.
- TEIXEIRA, J. B. P. et al. A fitoterapia no brasil: da medicina popular à regulamentação pelo ministério da saúde. 2012. Citado na página 20.
- WALKER, M. R. *A identidade Puyanawa e a Escola Indígena*. Tese (Doutorado) — Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil, 2012. Citado 6 vezes nas páginas 24, 31, 32, 33, 37 e 38.