

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

DAYSE PAIXÃO E VASCONCELOS

**CONFLITO AMBIENTAL NO TERRITÓRIO TAPUYA KARIRI E SUAS
IMPLICAÇÕES À SAÚDE**

**FORTALEZA – CEARÁ
2014**

DAYSE PAIXÃO E VASCONCELOS

**CONFLITO AMBIENTAL NO TERRITÓRIO TAPUYA KARIRI E SUAS
IMPLICAÇÕES À SAÚDE**

Dissertação submetida à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Produção, Ambiente e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Raquel Maria Rigotto.

FORTALEZA – CEARÁ

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

Biblioteca de Ciências da Saúde

V45c Vasconcelos, Dayse Paixão e.

Conflito ambiental no território Tapuya Kariri e suas implicações à saúde/ Dayse Paixão e Vasconcelos. – Fortaleza, 2014.
162 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina. Mestrado em Saúde Pública, Fortaleza, 2014.

Orientação: Profa. Dra. Raquel Maria Rigoto.

1. Territorialidade. 2. Saúde de Populações Indígenas. 3. Saúde Pública. 4. Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde. I. Título.

CDD 362.1

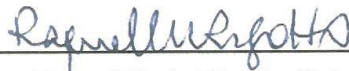
DAYSE PAIXÃO E VASCONCELOS

CONFLITO AMBIENTAL NO TERRITÓRIO TAPUYA KARIRI: UM OLHAR SOBRE
AS IMPLICAÇÕES À SAÚDE

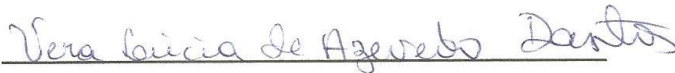
Dissertação submetida à Coordenação
do Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade
Federal do Ceará, como requisito
parcial para obtenção do grau de
Mestre em Saúde Pública.

Aprovado em: 28/08/14

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Raquel Maria Rigotto (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC-CE)



Profa. Dra. Vera Lúcia de Azevedo Dantas
Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (CE)



Prof. Dr. Francisco Ursino da Silva Neto
Universidade Federal do Ceará (UFC-CE)

AGRADECIMENTOS

À Deus e às forças do bem por sempre me proporcionarem luz nos caminhos por onde percorro.

À minha mãe, Edileuza, e meu pai, João (*In Memoriam*), que desde cedo me ensinaram a enxergar diferentes temporalidades – a da cidade, a do campo, a dos ‘mais velhos’, dos ‘mais moços’, etc., e desprender respeito e amor a todas elas. À minha mãe, agradeço a herança do senso de justiça que me acompanha sempre. Ao meu pai, agradeço a herança do desejo de ir à busca dos ideais. Agradeço também aos (últimos) meses que pude (con) viver ao seu lado, escutando suas confidências, arrependimentos, e imenso desejo de viver um pouco mais. Foram os meses de maior amadurecimento na minha vida.

Aos meus irmãos de coração e de sangue, Benedita, Leila e Ullissis. Serei sempre grata (e transformada) pelo amor e companheirismo de vocês.

Às minhas sobrinhas queridas, Ana Clara e Sofia, que desde pequeninas nos fazem olhar o mundo com outros olhos.

À Laninha, pessoa querida em minha vida, que acompanhou o meu desejo pelo mestrado, e incentivou-me quando preciso, e acolheu-me (com paciência e amor) quando necessário. Obrigada pela boa convivência, cuidado e amor desprendido.

À Diane, Regina e Kellyanne que também acompanharam o meu desejo pelo mestrado, e se fizeram perto durante esses dois anos, escutando-me, ora mergulhando comigo no (meu) mundo de ideias, ora “puxando-me” para a realidade. Obrigada pela boa convivência!

Aos indígenas Tapuya kariri, participantes do grupo de pesquisa desse estudo, e à todos aqueles que “se chegaram” nos momentos de oficina. A cada encontro - com suas falas, experiências e ensinamentos - o senso de alteridade e justiça se ampliava em mim.

Ao Núcleo TRAMAS, pelas possibilidades de por lentes novas diante do mundo, que precisa ser cuidado. No Tramas, pude conhecer determinadas realidades sociais e aprender com elas a fazer uma ciência justa.

À Professora, e orientadora, Dra. Raquel Maria Rigotto, por compartilhar experiências e conhecimentos importantes para o “ser” pesquisador.

À Mayara Melo que desde o início desse estudo indicou-me referências e proporcionou momentos de conversas que me ajudaram a desmitificar alguns mitos.

À companhia da querida Manu (Emanuelle Rocha) em boa parte das oficinas, e das suas contribuições em torno do que é necessário para se viver, ideologia que influenciou meu processo de pensar. Grata, Manu!

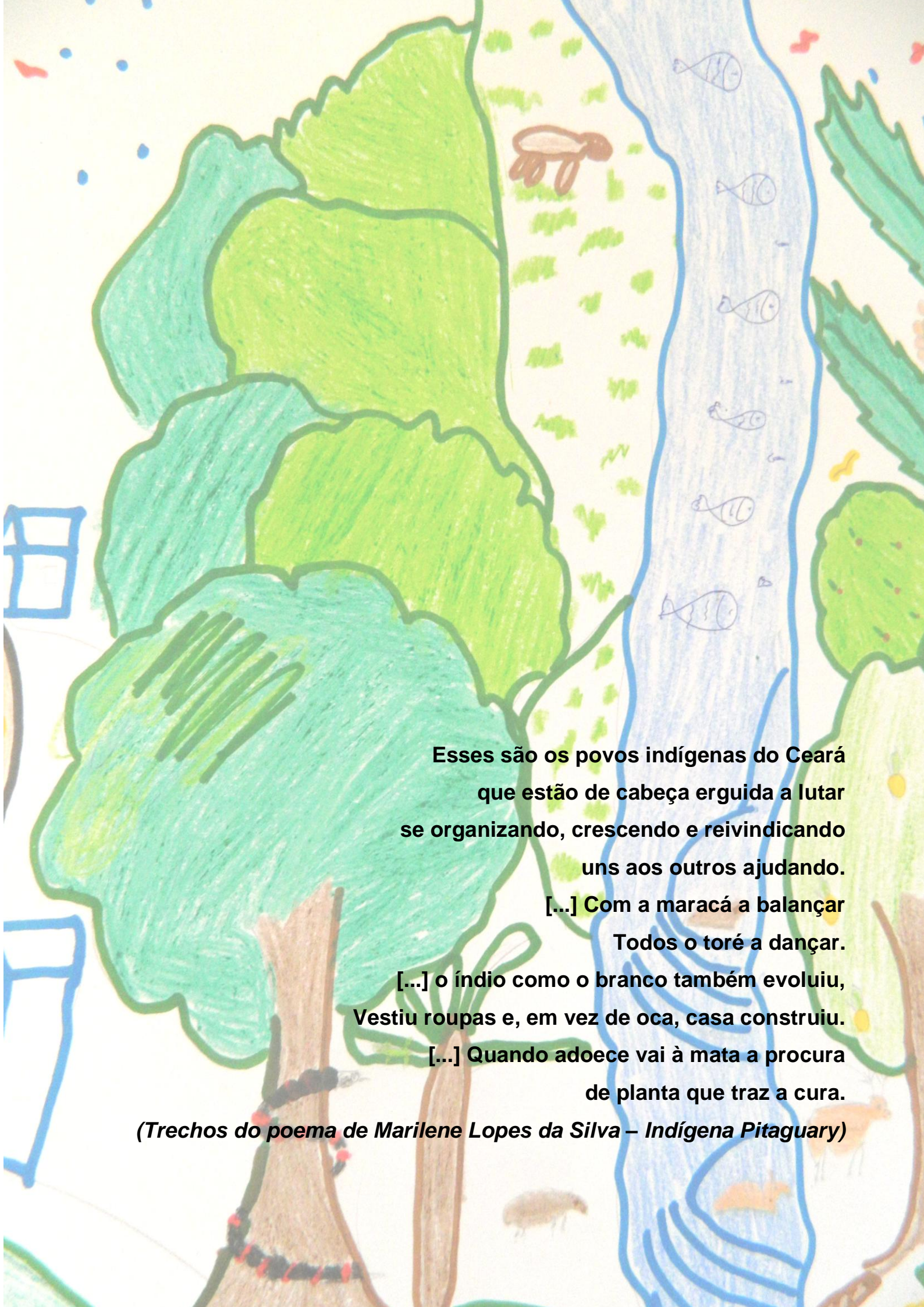
Aos professores da banca de Defesa, Prof^a. Dra. Vera Dantas e Prof^o. Dr. Ursino Netto, pela acolhida amável ao receber o convite, e pelas contribuições antes e depois da defesa da dissertação.

Ao Mestrado em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará (UFC): professores, funcionários e colegas.

À CAPES pelo apoio financeiro.

“Na vida há três caminhos: o certo, o errado e o do coração. O certo nem sempre é o certo; o errado nem sempre é o errado; mas o do coração é sempre o do coração”

(Provérbio Inca)



**Esses são os povos indígenas do Ceará
que estão de cabeça erguida a lutar
se organizando, crescendo e reivindicando
uns aos outros ajudando.**

**[...] Com a maracá a balançar
Todos o toré a dançar.**

**[...] o índio como o branco também evoluiu,
Vestiu roupas e, em vez de oca, casa construiu.**

**[...] Quando adoece vai à mata a procura
de planta que traz a cura.**

(Trechos do poema de Marilene Lopes da Silva – Indígena Pitaguary)

RESUMO

O contexto de conflito ambiental surge quando há uma disputa atribuída à natureza e ao território, gerando impactos indesejáveis a um dos grupos que ali habitam. A pesquisa retrata o conflito ambiental vivido pela etnia Tapuya kariri, na Serra da Ibiapaba, e as implicações a saúde que o mesmo tem propiciado. Teve como objetivo geral: Analisar o conflito ambiental no território dos indígenas Tapuya kariri e suas implicações à saúde, na perspectiva indígena. Os objetivos específicos foram: Identificar a concepção de Saúde para o povo Tapuya kariri; Caracterizar o conflito ambiental e suas implicações ao ambiente, trabalho e saúde; Identificar as necessidades de saúde decorrentes do contexto de conflito ambiental; Identificar as ações de promoção da saúde que a UBS local deve realizar, na perspectiva indígena. O estudo ocorreu na aldeia Gameleira, localizada na zona rural do município de São Benedito, Ceará. Trata-se de uma pesquisa participante, em que os sujeitos do estudo foram identificados como grupo de pesquisa. Foram realizados sete encontros que constituíram em visitas, reuniões, caminhadas pela aldeia e oficinas temáticas. As Categorias analíticas estão descritas da seguinte forma: organização social indígena; a concepção de saúde para os indígenas; caracterização do conflito ambiental e suas implicações à saúde; necessidades de saúde da comunidade indígena e ações de promoção da saúde. Os principais achados do estudo giram em torno de uma concepção de saúde que vai além dos processos de adoecer, mantendo uma estreita relação com a natureza e o território, que reverbera em necessidades de saúde distintas, e pouco priorizadas pelas políticas públicas de saúde. Dessa forma, consideramos importante repensar o “agir em saúde”, e enxergar na territorialidade e na intersetorialidade possibilidades que colaboram com a mudança de paradigma. Contudo, mais que isso, considerar a cosmovisão holística dos indígenas que, ensinam-nos o caminho para a concretude da saúde coletiva.

Palavras-chave: Territorialidade. Saúde de Populações Indígenas. Saúde Pública. Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde.

ABSTRACT

The context of environmental conflict arises when there is a dispute attributed to the nature and territory, generating undesirable to one of the groups that live there. The research portrays the environmental conflict experienced by ethnic Tapuya Kariri, at Sierra Ibiapaba, and the health implications that it has provided. Its general objective was: To analyze the environmental conflict in the territory of indigenous Tapuya Kariri and its health implications, the indigenous perspective. The specific objectives were: to identify the concept of Health for the people Tapuya Kariri; Characterize the environmental conflict and its implications to the environment, labor and health; Identify the health needs arising from the context of environmental conflict; Identify the actions of health promotion that local UBS must perform in Indian perspective. The study took place in Gameleira village, located in the countryside of São Benedito, Ceará. It is a participant research, in which the study subjects were identified as research group. Seven meetings that constituted visits, meetings, village walks and thematic workshops were held. The analytical categories are described as follows: indigenous social organization; the concept of health for indigenous; characterization of environmental conflict and its health implications; health needs of the indigenous community and health promotion activities. The main findings of the study revolve around a concept of health that goes beyond the processes of illness, maintaining a close relationship with nature and the territory, which reverberates in different health needs, and some prioritized by public health policies. Thus, we consider important to rethink the "acting in health", and see the territoriality and intersectoral opportunities that contribute to the paradigm change. However, more than that, consider the holistic worldview of indigenous people who teach us the way to the concreteness of public health.

Keywords: territoriality. Health Indigenous Populations. Public Health. Determination of Health Care Needs.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1: Localização da Serra da Ibiapaba.
- Figura 2: Localização do Município de São Benedito.
- Figura 3: Monumento em homenagem a etnia Tabajara.
- Figura 4: Localização aldeia Gameleira.
- Figura 5: Primeira sede da Associação Indígena Tapuya kariri.
- Figura 6: Associação dos Remanescentes de Quilombos.
- Figura 7: Casas com roçados ao lado.
- Figura 8: Chafariz na Aldeia Gameleira.
- Figura 9: Cisterna de Placa.
- Figura 10: Escola Indígena Tapuya kariri.
- Figura 11: Palavras-chave.
- Figura 12: Categorização das palavras-chave.
- Figura 13: Termo de convivência elaborado pelo grupo de pesquisa.
- Figura 14: Buraco dos Tapuya.
- Figura 15: Desenho representativo do pajé.
- Figura 16: Desenho representando o pajé como provedor de cura.
- Figura 17: Rio dos Grilos.
- Figura 18: Desenho representando o significado do desmatamento para os indígenas.
- Figura 19: Cercas em vários locais da Aldeia.
- Figura 20: Percurso feito até os locais sagrados pelo povo Tapuya kariri.
- Figura 21: Motores instalados para drenar a água até as plantações.
- Figura 22: Área desmatada para dar lugar às plantações.
- Figura 23: Representação do território adoecido.
- Figura 24: Representação do território com saúde.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Lista das resposta dos indígenas Tapuya kariri para a pergunta “O que é preciso para ter saúde?” p. 67

Quadro 2: Necessidades de Saúde, de acordo com o grupo de pesquisa. p. 135

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|---|
| ACS | Agente Comunitário de Saúde |
| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| AIS | Agentes Indígenas de Saúde |
| AT | Análise Temática |
| ALCA | Área de Livre comércio das Américas |
| AGU | Advocacia Geral da União |
| ABRASCO | Associação Brasileira de Saúde Coletiva |
| CEASA | Centrais de Abastecimento do Ceará |
| CF | Constituição Federal |
| CPT | Comissão Pastoral da Terra |
| COMEP | Comitê de Ética na Pesquisa |
| CONSEA | Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| CNDSS | Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde |
| CIMI | Conselho Indigenista Missionário |
| CREDE | Coordenadoria Regional de Desenvolvimento de Educação |
| DSEIs | Distritos Sanitários Especiais Indígenas |
| EPIs | Equipamentos de Proteção Individual |
| EBS | Equipe Básica de Saúde |
| EMBRAPA | Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária |
| EMSI | Equipes Multidisciplinares de Saúde do Índio |
| EUA | Estados Unidos da América |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| FIFA | Federati6n Internacionale Football Association |
| FMS | F6rum Mundial Social |
| FSM | F6rum Social Mundial |
| FUNAI | Funda76o Nacional do Índio |
| FUNASA | Funda76o Nacional de Sa76de |
| HP | Hermen6utica de Profundidade |
| IPECE | Instituto de Pesquisa e Estrat6gicas Econ6micas do Cear6 |

| | |
|---------|--|
| IIRSA | Iniciativa de Integração Regional Sul Americana |
| TEM | Ministério do Trabalho e Emprego |
| NAFTA | Tratado Norte-Americano de Livre Comércio |
| NR | Norma Regulamentadora |
| OIT | Organização Internacional do Trabalho |
| ONGs | Organizações Não-Governamentais |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PAC | Programa de Aceleração do Crescimento |
| PEC | Proposta de Emenda Constitucional |
| PNSIPCF | Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta |
| PNASPI | Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas |
| PNSTT | Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora |
| PPP | Plan Pueblo Panamá |
| SasiSUS | Subsistema de Atenção à “Saúde Indígena” |
| SEDUC | Secretaria Estadual de Educação e Cultura |
| SESAI | Secretaria Especial de Saúde Indígena |
| SPI | Serviço de Proteção ao Índio |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|--|-----------|
| | CAPÍTULO I – PROBLEMATIZAÇÃO DO ESTUDO..... | 16 |
| 1 | O ponto de partida para a travessia..... | 16 |
| 1.1 | Objetivo Geral..... | 27 |
| 1.2 | Objetivo Específico..... | 27 |
| | CAPITULO II – MARCO TEÓRICO DO ESTUDO..... | 28 |
| 2.1 | A Cosmovisão Indígena..... | 28 |
| 2.2 | Conflitos: a luta indígena a favor da “reapropriação social da natureza”..... | 32 |
| 2.3 | O Sistema Único de Saúde e a Saúde Ambiental e do Trabalhador..... | 38 |
| 2.4 | As Políticas Públicas de Saúde no Brasil e a questão indígena..... | 41 |
| | CAPÍTULO III – O PERCURSO METODOLÓGICO DO ESTUDO..... | 49 |
| 3.1 | Os pressupostos acerca do método..... | 49 |
| 3.2 | O método proposto no estudo..... | 50 |
| 3.3 | O tipo de pesquisa a que o estudo se propôs | 53 |
| 3.4 | O local do estudo..... | 54 |
| 3.5 | De sujeitos do estudo a Grupo de Pesquisa..... | 62 |
| 3.6 | As técnicas, instrumentos e passos realizados..... | 64 |
| 3.7 | A análise das informações do campo empírico..... | 73 |
| 3.8 | Aspectos éticos do estudo..... | 74 |
| | CAPÍTULO IV – DO TERRITÓRIO SADIO AO TERRITÓRIO ADOECIDO: APRESENTANDO O CONFLITO AMBIENTAL E AS IMPLICAÇÕES DESSE À SAÚDE..... | 75 |
| 4.1 | Organização social do povo Tapuya kariri..... | 76 |
| 4.2 | A concepção de Saúde para o povo Tapuya kariri..... | 89 |

| | | |
|--------------|--|------------|
| 4.3 | Caracterização do Conflito Ambiental..... | 95 |
| 4.4 | Implicações do Conflito Ambiental à saúde no território Tapuya Kariri | 103 |
| 4.4.1 | <i>Implicações do Conflito ao Ambiente.....</i> | 103 |
| 4.4.2 | <i>Implicações do Conflito no Trabalho.....</i> | 110 |
| 4.4.2.1 | O trabalho indígena nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar..... | 111 |
| 4.4.2.2 | O trabalho dos indígenas que plantam para a subsistência..... | 117 |
| 4.5 | Necessidades de Saúde e Ações de Promoção da Saúde..... | 122 |
| | CAPÍTULO V – CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 137 |

REFERENCIAS

ANEXOS

APÊNDICES

CAPÍTULO I – PROBLEMATIZAÇÃO DO ESTUDO

1 O ponto de partida para a travessia

Começaram as plantações de hortas há mais de 20 anos. Foi evoluindo descontroladamente, plantando cana-de-açúcar, tomate, pimentão [...]. Nosso maior sonho é ter liberdade e as terras demarcadas. [...] Enquanto eles invadem plantando hortas ameaçam os índios porque falam que compraram a terra. [...] os que estão trabalhando na colheita [*indígenas, trabalhadores assalariados*] levam o veneno todo na cara. [...] O recado da comunidade para os brasileiros neste dossiê é que antes não tínhamos hortas e não precisava de agrotóxicos, porque plantávamos utilizando os nutrientes que a terra nos oferecia [...] E agora, nossa saúde tá afetada (*Trecho da Carta “Vozes do Território”, escrita pelo povo Tapuya Kariri, RIGOTTO et al, 2012*).

A carta “Vozes do Território” escrita pelo povo indígena Tapuya kariri (Anexo A) foi publicada no Dossiê Abrasco¹ – Parte 3 – Agrotóxicos, conhecimento científico e popular: construindo a ecologia de saberes, que teve como objetivo retratar a ascendência do uso dos agrotóxicos no país e a contaminação ambiental e os impactos na saúde pública, segurança alimentar e nutricional das pessoas. O Dossiê foi impulsionado por estudos que já comprovavam a crescente exposição da população aos agrotóxicos e os danos à saúde provocados por eles.

O trecho da carta supracitado nos releva a preocupação com a saúde do povo Tapuya kariri, habitantes da Serra da Ibiapaba (Ceará), e desde já estabelece relações entre problemas de saúde e as transformações do trabalho e do ambiente porque passa a aldeia. A disputa pela terra é ainda hoje uma questão muito presente no meio rural brasileiro, boa parte envolvendo grupos indígenas. Sabe-se que historicamente a região da Ibiapaba abrigava várias etnias, com relatos de conflitos desde o período colonial.

Sousa (2003) comenta que após o massacre de um padre jesuíta, Francisco Pinto, por volta de 1607, a Ibiapaba permaneceu durante algum tempo fora dos planos da Companhia de Jesus, deixando os indígenas que ali viviam no esquecimento. Por isso, por muitos anos, pensou-se que não havia mais indígenas na Ibiapaba.

¹ ABRASCO: Associação Brasileira de Saúde Coletiva

Gomes (2012) relata que conflitos generalizados pela terra se deram a partir da segunda expulsão dos holandeses do território cearense (na época chamada de Capitania de Siará-Grande). Na segunda metade do século XVII, as frentes de colonização portuguesa avançaram crescentemente para o interior do território, com a doação de terras – as sesmarias –, para o estabelecimento das fazendas de gado nas margens dos principais rios (São Francisco, Jaguaribe, Açu, entre outros).

No Ceará, violentos confrontos ocorreram entre nações que ocupavam estes territórios e os *sesmeiros*, muitos de origem portuguesa e/ou provindos de outras capitanias. Essa série de conflitos ficou conhecida como “Guerra dos Bárbaros”, se estendendo, aproximadamente, até a segunda década do século XVIII (STUDART FILHO, 1959; PUNTONI, 2002 apud GOMES, 2012). A guerra acabou com a vitória dos colonizadores e a submissão dos indígenas (CAMILO e SILVEIRA, 2008). Dessa forma, coube aos colonos à posse das terras, e aos indígenas, a submissão.

No ano de 1850 estabeleceu-se a chamada Lei de Terras que regulou o regime fundiário no Brasil, proibindo a formação de novas posses e estabelecendo a compra como forma legal de novas aquisições territoriais. Dentro dessas definições foram reservadas terras devolutas para a colonização indígena (LOPES, 2006). Posteriormente, o Decreto nº 1318 de 1854 assegurou o usufruto aos índios das terras destinadas à colonização, e também o pleno gozo delas quando o permitisse o seu “estado de civilização” (CAMILO e SILVEIRA, 2008).

Esse “estado de civilização” em que os indígenas foram submetidos, para que assim pudessem gozar do “usufruto de suas terras”, ocasionou transformação na sua forma de organização social. Era a dominação cultural ocidental que chegava ao Brasil, impondo seu projeto civilizatório e negando as culturas já existentes. Atualmente podemos perceber os frutos desse “estado de civilização” e do colonialismo. O principal deles é a “colonialidade” que, segundo Colaço e Damázio (2010), diz respeito a um padrão de poder elaborado pelo colonialismo moderno que influencia o trabalho, o conhecimento e outras questões presentes nas sociedades modernas, até mesmo a garantia de direitos.

Assim, depois de quase cento e quarenta anos da Lei de Terras, a Constituição Federal Brasileira (1988), no seu artigo 231, reconhece aos “índios” sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (BRASIL, 2010). Os incisos segundo e quarto do mesmo documento (BRASIL, 2010) estabelecem que as terras tradicionalmente ocupadas pelos “índios” destinam-se à sua posse permanente, cabendo-lhes o usufruto exclusivo das riquezas do solo, dos rios e dos lagos nelas existentes, e os direitos sobre elas são imprescritíveis.

Com isso, o povo indígena tem o direito pleno à posse da terra. Porém, esse fato não se cumpre, gerando conflitos entre comunidades indígenas e grupos não indígenas, como posseiros² e grileiros³, produtores do agronegócio, mineradores, caçadores, madeireiros e industriais. A Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº215, aprovada em 2013, dentre outras determinações, transfere a competência da demarcação de terras indígenas do Poder Executivo para o poder Legislativo. Além da transferência de competência para a demarcação de terras indígenas, a PEC nº215 ainda regulamenta que o poder Legislativo torna-se responsável pela titulação de quilombos e criação de Unidades de Conservação Ambiental. Essas determinações acabam favorecendo os interesses ruralistas, fomentando mais conflitos pela terra.

A posse das terras tradicionalmente ocupadas é garantia constitucional para os indígenas, entretanto, torna-se direito garantido somente depois das terras serem demarcadas e homologadas pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI). O processo de demarcação viabiliza uma efetiva proteção constitucional, uma vez que proporciona o conhecimento da real extensão do objeto da proteção (FUNAI, 2008). Por isso a demarcação é tão importante, sendo a principal luta do movimento indígena.

² Posseiros: O que está ilegitimamente de posse de uma terra particular ou devoluta, como se dono fosse (LAROUSSE, 2001).

³ Grileiros: O que se apodera de terras alheias, utilizando falsas escrituras de propriedade (HOUAISS, 2001).

A demarcação das terras indígenas é regulamentada pelo Decreto 1775/96, o qual revogou o Decreto 22/91 (MAGALHÃES, 2005). As fases nele apresentadas são as seguintes: identificação e delimitação, demarcação, homologação e regularização fundiária. (CAMILO e SILVEIRA, 2008).

A terra habitada pela etnia Tapuya kariri encontra-se em fase de estudos pela FUNAI, com estudo antropológico já iniciado. Contudo, a terra é disputada por outra comunidade tradicional, os quilombolas do sítio Carnaúbas II, e por posseiros. Dessa forma, acirra-se a disputa inter-étnica, em que cada qual busca a reafirmação do seu modo de viver na luta pela terra.

Como podemos ver na carta Vozes do Território, os indígenas Tapuya kariri acusam os posseiros pela “usurpação” das terras. Eles plantam no território, alegando que as terras foram compradas e, portanto, podem usufruí-las como direito. Silva e Sato (2012) nos colocam que o modelo agrário adotado atualmente, facilita o surgimento de situações marcadas por confrontos, principalmente no que se refere à disputa pelo território e ao esgotamento do ecossistema. Assim, vemo-nos diante de uma intensa disputa, em que de um lado estão os indígenas, de outro, os quilombolas, todos com seus direitos tradicionais, e do outro, posseiros, que alegam terem comprado as terras e, portanto, podem produzir nela para vender. Estabelecendo-se, com isso, mais um conflito no campo, e pela terra, no Brasil.

Gomes e Vieira Neto (2009) comentam que, além da Constituição Federal de 1988 garantir o direito indígena a terra, a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), adotada no Brasil desde 2002 através de lei (Decreto 5.051, 19 de abril de 2004), e que retrata recomendação da OIT sobre os povos indígenas, ratifica o reconhecimento da identidade indígena como critério fundamental para a determinação dos grupos étnicos. Assim, o desafio maior é que esses direitos sejam garantidos na prática, e que também seja respeitado o direito de autonomia, acesso aos recursos naturais e processo de regularização fundiária das terras tradicionais.

Com isso, os diversos grupos étnicos têm em comum a primazia da luta pela terra, uma vez que todos os territórios reconhecidos como tradicionais acabaram suprimidos do mercado. Dessa forma, as reivindicações pela terra

entram em confronto com um dos pilares institucionais da modernidade, ou seja, a apropriação do espaço pela lógica do capital.

Segundo Tófoli (2009), garantir a terra por meio de retomadas é, muitas vezes, a opção dada os povos indígenas que vivem momentos repletos de potenciais conflitos com posseiros, e com a polícia, no bojo do processo de demarcação.

O contexto conflituoso no território Tapuya kariri é entendido por nós como um 'conflito ambiental'. Zhouri e Laschefski (2010) conceituam o conflito ambiental como o conflito que surge das distintas práticas de apropriação técnica, social e cultural do mundo material e que a base cognitiva para os discursos e as ações dos sujeitos neles envolvidos configura-se de acordo com suas visões sobre a utilização do espaço.

Apesar de admitirem os limites de toda classificação, os autores acreditam que seja necessário pensar numa categorização dos conflitos para fins analíticos, dando-nos visualização à forma e à profundidade do enfrentamento entre os grupos envolvidos, bem como as possibilidades reais da sua conciliação ou solução (ZHOURI & LASCHEFSKI, 2010).

Zhouri e Laschefski (2010) partem do conflito ambiental entendendo que o espaço sóciogeográfico e as suas interfaces estão aderidas a esse ambiente, e o classificam como distributivo (derivado das desigualdades sociais no acesso e na utilização dos recursos naturais), espacial (engendrado pelos impactos ambientais que ultrapassam os limites entre os territórios de diversos agentes ou grupos sociais) e territorial (relacionado à apropriação capitalista da base territorial de grupos sociais).

Considerando a classificação dos autores, entendemos que o conflito ambiental presente na aldeia dos Tapuya Kariri mostra-se com caráter misto, ora mostrando sua face distributiva, pois há desigualdades no acesso à terra para o plantio; ora espacial, devido aos impactos ambientais presentes; e territorial, devido a lógica capitalista que há por trás das atividades de produção de cana-de-açúcar e hortaliças que desvalorizam e invisibilizam a relação existente entre o povo indígena e o território.

Achselrad (2004) comenta que quando há disputa entre sentidos atribuídos à natureza por determinados grupos com posições sociais desiguais,

os impactos indesejáveis que comprometem a coexistência entre distintas práticas socioespaciais estimulam a organização de membros de grupos sociais atingidos contra a atividade que os gera.

O trecho da carta que iniciou esse capítulo evidencia-nos, basicamente, três dimensões de um contexto conflituoso vivido pelo povo Tapuya kariri: a luta pelo direito à terra, e a negação do uso de agrotóxicos e do trabalho nas lavouras de cana-de-açúcar e hortaliças, entendidos pelos indígenas como importantes processos que afetam sua saúde e sua organização social.

O povo Tapuya kariri apresenta uma identidade muito forte com o lugar onde vivem, identificando-se como parte do território, de onde extraem o sustento para a vida e reproduzem seu modo de viver. Negar essa relação é reproduzir a lógica do processo de colonização.

A relação de neocolonização nos permite trilhar por um imaginário que estabelece diferenças imensuráveis entre “colonizado e colonizador”, cujas diferenças são marcadas por identidades opostas: o colonizador coloca-se como aquele que detém o padrão ideal e o colonizado como o que precisa sofrer um poder disciplinador por parte daquele, como cita Quijano (2005) ao abordar sobre a “colonialidade do poder”.

Para Boaventura de Souza Santos, esse novo colonialismo é a imposição de modelos (políticos e decisórios) europeus, estratégias que não se voltam para os problemas locais e muitas organizações internacionais que não entendem a importância dessa consciência, constrói o neocolonialismo (AMORIN, 2007).

Santos (2007) fala que essa forma de colonialismo está ligada às relações internacionais, que após a descolonização da maioria dos países europeus, a partir dos anos 50, estabeleceu-se num pacto neocolonial. Na compreensão do autor, o modelo de desenvolvimento vigente percebeu que é mais fácil explorar, expropriar, através das relações comerciais com países livres do que mantê-los como colônias dispendiosas.

Uma das dificuldades que os indígenas do Ceará enfrentam, de acordo com Camilo e Silveira (2008), vai além do “poder” do “colonizador” (não-indígena) sobre o “colonizado” (indígena). Ela consiste, muitas vezes, no não

reconhecimento de seus povos, por meio da negação de culturas pré-existentes, vulnerabilizando-as, e desencadeando barreiras que dificultam a obtenção da posse da terra.

É comum o setor econômico “invisibilizar” grupos humanos diante dos seus interesses capitais, negando os sentidos que o território apresenta, por exemplo, para o povo indígena. Haesbaert (2004) *apud* Teixeira *et al* (2011) fala que o território tem aproximação etimológica com *terra-territorium* e *térreo-territor* (aterrorizar). Assim, caminharia para dois sentidos: um, dizendo respeito à terra (o território como materialidade); e o outro, referindo-se às relações de poder que o território provoca.

Zhourri e Laschefski (2010) entendem o território como patrimônio necessário para a produção e reprodução que garante a sobrevivência de determinada comunidade como um todo. O deslocamento ou a remoção desses grupos significa, frequentemente, não apenas a perda da terra, mas uma verdadeira desterritorialização, pois muitas vezes a nova localização, com condições físicas diferentes, não permite a retomada dos modos de vida nos locais de origem, sem contar o desmoronamento da memória e da identidade indígena.

Porém, se a identidade indígena foi, por muito tempo, negada, hoje, os indígenas entendem que a afirmação de sua identidade étnica é um fator imprescindível para a conquista da sua terra e, por conseguinte, para a sua sobrevivência (CAMILO e SILVEIRA, 2008). Assim, nesse contexto de fragilidade do trabalho, do ambiente e da luta pela terra e pela garantia de seu território, o povo Tapuya kariri reacende sua luta étnica, e declara na carta que a saúde da coletividade indígena encontra-se afetada.

Dessa forma, como procedem as políticas públicas de saúde para dar conta das questões que afetam à saúde dos indígenas? Para buscar respostas a essas indagações, partimos de alguns pressupostos.

Primeiro, entendemos que, para as comunidades rurais, do campo e da floresta, a saúde tem íntima relação com problemas que envolvem a luta pela terra/território, pois exercem papel fundamental na reprodução de suas vidas. Teixeira *et al* (2011) citam que torna-se fundamental a apropriação e a reflexão sobre o território e as relações - nele existentes, para a compreensão dos

processos que tornam os indivíduos ou coletividade vulneráveis, podendo ocasionar danos e/ou problemas. Dessa maneira, faz-se importante lembrar o paradigma da “Determinação Social do Processo Saúde-Doença” que traz em seu bojo questões que envolvem a relação entre a dimensão do social com a saúde, compreendida a partir da organização da sociedade.

Segundo, que é preciso conhecer a concepção de saúde de cada grupo para poder entender aquilo que o afeta, pois o fato de ter saúde pode estar associado a elementos da cultura, religião, espiritualidade, valores (individuais e coletivos), formas de enfrentamento e de como se dá a relação com a natureza e o trabalho. Nesse sentido, aproximar as discussões sobre ambiente, trabalho e saúde é importante para entender as questões que, somente, um modelo (ou um olhar) “medicalizado”, verticalizado e assistencialista não pode dá conta de compreender.

As políticas públicas de saúde brasileiras, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), advogam que todos devem ter direito à saúde, mas, de que saúde nós estamos a falar?!

De acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) (BRASIL, 2002), por exemplo, é imprescindível a adoção de medidas que aprimorem o funcionamento e a adequação das ações do SUS às populações indígenas, por meio dos princípios e diretrizes da descentralização, universalidade, equidade, participação comunitária e controle social.

Cabe ressaltar que a PNASPI foi fomentada pelo movimento indígena e institucionalizada para garantir o direito à saúde das populações indígenas no Brasil. Essa política tem como propósito

[...] garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (BRASIL, 2002, p. 13).

A PNASPI não fala em seu texto sobre a intersectorialidade. No entanto, ela é uma questão importante de ser lembrada, haja vista que a mesma articula

[...] sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversos, para enfrentar problemas complexos. É uma nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que pretende possibilitar a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população (FEUERWERKER e COSTA, 2000, p.94).

Nesse sentido, faz-se necessário que as políticas públicas de saúde voltadas para os indígenas aconteçam com características diferenciadas, considerando a necessidade de ações intersetoriais que levem em conta as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais dos povos indígenas que podem apresentar um conceito do que é saúde diferente do estabelecido por uma visão biomédica ou eurocêntrica.

Percebemos que algumas questões da PNASPI ainda não foram efetivadas no cotidiano, visto que as ações propostas pela Política, apesar de teoricamente primar pela consideração aos aspectos socioculturais indígenas, quase sempre, são advindas de práticas centradas no assistencialismo, que dificultam o olhar para a diversidade sociocultural e para os agravos específicos daquele território, como nos mostra o propósito da PNASPI, citado anteriormente, ao caracterizar os agravos à saúde como aqueles “de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros”, e não entre aquela população específica.

Nesse sentido, as ações para a promoção da saúde, delineadas por diversas políticas públicas, dentre elas a PNASPI, não devem ser as únicas. É preciso compreender melhor quem são as pessoas que buscam os serviços de saúde. Esse é um desafio também para as políticas públicas de saúde no meio rural – espaço marcado por muitas particularidades e que aos poucos tem sido transformado pelas ideias da modernização no e para o campo, determinando novas formas de produzir, e viver.

Pontes (2011) nos fala que devido à modernização agrícola a questão da saúde no território rural passa em torno dos problemas de Saúde Ambiental e de Saúde do Trabalhador, já que a modernização causou impactos ao ambiente em detrimento do uso de produtos tóxicos, e tornou a agricultura uma atividade empresarial, gerando empregos em que os trabalhadores são submetidos a riscos antes inexistentes. Isso implica numa atuação do SUS em

relações aos atingidos, que deve considerar o nexos entre os processos de adoecimento com o que ocorre no ambiente e no trabalho.

Outra Política que se configura no contexto brasileiro é a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), que embora traga elementos que comungam com a cosmovisão das comunidades tradicionais, não incorpora na sua definição de populações do campo e da floresta, os povos indígenas. Para a Política, as populações do campo e da floresta são caracterizadas como povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionada, predominantemente, com a terra.

Uma consideração relevante que a PNSIPCF faz é sobre a determinação da saúde. A Política reconhece que a saúde é determinada pelas condições econômicas, sociais e ambientais em que vivem as comunidades e populações, indicando, portanto, a importância de ações intersetoriais que garantam:

promoção de equidade relacionada ao desenvolvimento humano e à qualidade de vida das populações do campo e da floresta por meio de melhoria do nível de saúde decorrente da implementação de políticas intersetoriais baseadas na geração de emprego e renda, acesso a terra, provimento de saneamento ambiental, habitação, soberania e segurança alimentar e nutricional, educação, cultura, lazer e no transporte digno (BRASIL, 2008, p. 11).

Com isso a PNSIPCF tem um grande desafio pela frente, pois, garantir o que a mesma tem como propósito pede um “desprendimento” das ações verticalizadas e centradas em “padrões de saúde” ditados ora pela doença, ora pelas estatísticas universais. Assim sendo, acreditamos ser dificultoso garantir o direito à saúde sem enxergar o lugar onde as pessoas vivem, e como a vida das mesmas se desdobra. É preciso compreender como é a dinâmica cotidiana local, quais suas potencialidades, fragilidades, que conflitos emergem e quais são as contradições e afirmações de cada comunidade.

Mas, o que nos levou ao povo Tapuya kariri?! Tínhamos a missão de ir a Serra da Ibiapaba, encontrar a aldeia, e colaborar na realização da carta que seria publicada no Dossiê da Abrasco. Nessa mesma época, a Unidade Básica

de Saúde (UBS) da aldeia ganhava uma nova equipe de saúde⁴, cabendo à mesma a responsabilidade de atender, exclusivamente, os indígenas Tapuya kariri. Com isso, e em decorrência das ações de promoção da saúde visualizadas pelos indígenas não serem acolhidas pelas ações da UBS, representantes da organização indígena solicitaram ao Núcleo Trabalho, Meio Ambiente e Saúde (TRAMAS) da Universidade Federal do Ceará (UFC) a demanda de aproximar-se do território indígena e da equipe local de saúde para colaborar com reflexões à cerca das necessidades de saúde, e capacitações sobre promoção de saúde na aldeia.

Isso nos fez olhar, do lugar onde nos encontramos (a saúde coletiva) para esse território, para os processos históricos e para o modo de vida dessa comunidade, e pensar: Que implicações o conflito ambiental traz para a saúde dos indígenas? Como seria, na perspectiva indígena, uma atenção à saúde que enxergasse os problemas e adoecimentos, considerando a inter-relação entre humanos e território? Considerar que, na cosmovisão indígena, o seu eu (coletivo), o território e a natureza se misturam, tornando-se uma teia viva e inseparável foi fundamental para iniciar essa busca. E não foi só a busca de respostas que nos moveu, mas, também, a formulação de novas perguntas. Feita essa dissertativa inicial da problemática do estudo, apresentamos a seguir os objetivos a que ele se propôs.

1.1 Objetivo Geral:

⁴ Equipe de saúde: Composta, minimamente, por médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar de consultório dentário, técnico em higiene dental, auxiliar ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), dentre outros (BRASIL, 2006a). Também conhecida como equipe básica de saúde (EBS), ou equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF).

- Analisar o conflito ambiental no território dos indígenas Tapuya kariri e suas implicações à saúde, na perspectiva indígena.

1.2 Objetivos Específicos:

- Identificar a concepção de Saúde para o povo Tapuya kariri;
- Caracterizar o conflito ambiental e suas implicações ao ambiente, trabalho e saúde;
- Identificar as necessidades de saúde decorrentes do contexto de conflito ambiental;
- Identificar as ações de promoção da saúde que a UBS local deve realizar, na perspectiva indígena.

2.1 A Cosmvisão Indígena

O termo “índio” foi designado aos habitantes do continente “americano”, pelos colonizadores europeus, ao depararem-se em terras “descobertas” e que seriam conquistadas. Contudo, organizações latino-americanas e movimento indígena (Movimento *Abya Yala*, por exemplo) questionam essa terminologia sob o julgo de que a existência primeira de muitos povos na América foi negada. Essa existência negada é a dos povos *originários* que sempre viveram aqui, agricultando e relacionando-se, numa órbita social regada de múltiplas culturas que interagem entre si, compartilhando ou guerreando pela sobrevivência, dentro das possibilidades que as sociedades da época tinham.

Nessa mesma perspectiva a denominação “América” também é problematizada. Muitos autores (PORTO-GONÇALVES, 2010; 2013; SANTOS, 2003, 2007) têm enfatizado a expressão *Abya Yala*, dada pelo povo *Kuna*, habitante do Panamá e da Colômbia, que em tradução no espanhol significa “tierra en plena madurez” (terra em plena maturidade, matura) ou “tierra de sangre vital” (terra de sangue vital).

Porto-Gonçalves (2013) comenta que *Abya Yala* vem sendo usado como uma autodesignação dos povos originários do continente como contraponto a América. A expressão foi usada pela primeira vez em 1507 pelo cosmólogo Martin Wakdseemüller, mas, que só ganhou consagração a partir do final do século XVIII e início do século XIX.

Muito embora os diferentes povos originários que habitam o continente atribuíssem nomes próprios às regiões que ocupavam – Tawantinsuyu, Anahuac, Pindorama – a expressão *Abya Yala* vem sendo cada vez mais usada pelos povos originários do continente objetivando construir um sentimento de unidade e pertencimento (PORTO-GONÇALVES, 2013).

O mesmo autor ainda fala que essa expressão foi usada pela primeira com sentido político na *II Cumbre Continental de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas de Abya Yala* realizada em Quito em 2004. E que, a partir de 2007, na *III Cumbre Continental de los Pueblos y Nacionalidades Indígenas de Abya*

Yala realizada na Guatemala, não só se autoconvocam como *Abya Yala* como ainda resolvem constituir uma *Coordenação Continental das Nacionalidades e Povos Indígenas de Abya Yala*.

Essa coordenação deu-se “como espaço permanente de enlace e intercâmbio, convergindo experiências e propostas, para que juntos enfrentem as políticas de globalização neoliberal e lutem pela liberação definitiva dos povos irmãos, da mãe terra, do território, da água e de todo patrimônio natural para viver bem”, ou, bem viver (*Sumak Kawsay*).

No Equador, a Constituição aprovada em 2010 consagra novos horizontes epistemológicos cuja origem vem dos movimentos indígenas como, por exemplo, o fato de pela primeira vez na história da humanidade, a natureza constar como portadora de direitos na nova Constituição do País. Além disso, oferece ao mundo novas perspectivas filosóficas para o *devir* dos povos como o *Sumak Kawsay (Bien Vivir)* dos quéchuas, ou o *Suma Qamaña* de que nos falam os aymaras na Bolívia (PORTO-GONÇALVES, 2010). Dessa forma, o Equador torna-se Estado plurinacional, em que as nações existentes no País organizam-se de acordo com seus valores socioculturais.

Pouco a pouco, nos diferentes encontros do movimento dos povos originários, alimentados pela cosmovisão indígena, o nome *América* vem sendo substituído por *Abya Yala* indicando assim não só outro nome, mas também a presença de outro sujeito enunciador de discurso até aqui calado e subalternizado em termos políticos: os povos originários. Com a terminologia *Abya Yala* encontramos, segundo Porto-Gonçalves (2013), um novo léxico político que também vem sendo construído, onde a própria expressão *povos originários* ganha sentido. Essa expressão afirmativa foi a que esses povos em luta encontraram para se auto-designarem e superarem a generalização eurocêntrica de *índio*. Pois, antes dos europeus adentrarem em *Abya Yala*, o continente já abrigava uma população estimada entre 57 e 90 milhões de habitantes que se distinguiam como maia, kuna, chibcha, mixteca, zapoteca, ashuar, huaraoni, guarani, tupinikin, kaiapó, aymara, ashaninka, kaxinawa, tikuna, terena, quéchua, karajás, krenak, araucanos/mapuche, yanomami, xavante entre outros tantos e tantas (PORTO-GONÇALVES, 2013).

Os povos originários apresentavam como principal característica um sentimento de pertencimento à terra, ao lugar onde vivem, onde se veem como parte da natureza, e não elemento extra à ela, compondo, assim, a teia entre seres humanos, animais e vegetais, como parte de sua visão de mundo. Nesse sentido, a luta pela terra e a organização social está associada à sua cosmovisão.

As diferenças entre visões do mundo tornam-se explícitas e transformam-se em terreno de lutas nos momentos em que a integridade desses coletivos é questionada pelas determinações baseadas no direito de propriedade, ou quando a distinção entre o respeito à cultura e o imperativo do desenvolvimento é utilizada para justificar a exploração de “recursos naturais e humanos” por forças exteriores (SANTOS, 2003).

A Constituição Federal do Equador traz uma inovação pioneira em seu texto, reconhecendo as raízes milenares desenvolvidas por homens e mulheres de povos distintos, além de celebrar a natureza (*Pachamama*⁵) e reconhecer-se como parte dela, assumindo, dessa forma, uma nova forma de convivência para alcançar o “buen vivir” (*Sumak Kawsay*) (ECUADOR, 2008).

Ao reconhecer a natureza como sujeito de direitos (*los derechos de la naturaleza*), a Constituição Equatoriana, de 2008, reconhece que a *Pachamama* precisa viver, resgatando, com isso, muitos princípios indígenas (ECUADOR, 2008). Outro exemplo importante de ser citado é a Constituição da Bolívia, de 2009, que também retrata questões relacionadas ao “viver bien” (*Suma Qamaña*) e os direitos da natureza, reconhecendo a pluralidade política, cultural e linguística.

No entanto, Davis (2008) comenta que apesar do foco renovado nos direitos culturais dos povos indígenas, os valores, identidades e culturas desses povos “não ocidentais” foram, por muito tempo, e ainda são, vistos como obstáculos à modernização e ao desenvolvimento. De fato, a maior parte das políticas culturais relativas a esses povos tendia a se concentrar na descoberta e preservação de seu patrimônio pré-colonial em sítios

⁵ *Pachamama*: Termo espanhol designado a concepção da terra como mãe (Mãe Terra), nutrindo uma visão holística da terra, com reconhecimento aos direitos da natureza (LEÓN T, 2010).

arqueológicos, e na negação, em vez de apoio, à sua identidade cultural e cosmovisão.

No que concerne à situação indígena brasileira, Castro (2006) nos fala que a Constituição de 1988 interrompeu juridicamente (ideologicamente) um projeto secular de desindianização, ao reconhecer que ele não se tinha completado. E foi assim que as comunidades em processo de distanciamento da referência indígena começaram a perceber que resgatar o “ser” indígena podia ser interessante. Converter, reverter, perverter ou subverter o dispositivo de sujeição armado desde a conquista de modo a torná-lo dispositivo de subjetivação; deixar de sofrer a própria indianidade e passar a gozá-la. Assim, a cosmovisão indígena das etnias brasileiras foi sendo recriada.

Em relação ao estado do Ceará (Brasil), Alegre (2002), comenta que os povos indígenas percorreram um longo caminho, que, vai do suposto “desaparecimento” étnico, em decorrência da declaração imperial de que não havia mais “índios no Ceará”, para a conquista de um lugar distinto, tanto em relação à sociedade brasileira como na distribuição geral dos povos indígenas no País. Assim, deu-se, no Ceará, um processo de auto-afirmação centrado, sobretudo, na conquista dos direitos territoriais. Para a autora,

O que está acontecendo surpreende porque, nesse curto espaço de tempo, passou-se de uma condição de desconhecimento da presença indígena no estado para a constatação de que ali se encontra fixada uma população de aproximadamente seis mil “índios”, distribuída em cerca de dez municípios (ALEGRE, 2002, p.27).

O Pajé dos Tremembé, etnia indígena cearense, retrata, com sabedoria, a única opção de seus antepassados, contudo, também retrata a necessidade do presente: *“Teve um dia que nós para viver precisamos nos calar, e, hoje, nós para viver precisamos falar”* (SILVA, 2007).

A “etnogênese” é um fenômeno em que, diante de determinadas circunstâncias históricas, um povo étnico, que havia deixado de assumir sua identidade étnica por razões também históricas, consegue reassumi-la e reafirmá-la, recuperando aspectos relevantes de sua cultura tradicional (LUCIANO, 2006).

Silva (2006) ao abordar sobre a etnogênese, chamando a atenção para outras denominações dadas por especialistas, como reemergência, revitalização e visibilidade, coloca que há embaraços na sociedade brasileira quanto às noções de cultura, mudança cultural e identidade étnica. Com isso, para muitos torna-se difícil entender como os indígenas “aculturados” podem ultimamente estar reivindicando identidades étnicas.

Contudo, apesar da tradição ser um elemento da cultura, ele não é o único. Portanto, valorizar apenas a tradição (na definição de cultura) é atribuir uma “ideia distorcida de imutabilidade e cristalização em detrimento de toda uma dinâmica situacional que também lhe é própria” (SILVA, 2006).

Assim, cabe destacar que o conceito de cultura que nos guia nesse estudo é baseado na perspectiva de Sahlins (1987) *apud* Cavalcante (2010) em que

[...] mudar não significa obrigatoriamente findar, visto que a cultura, no seu movimento constante e dialético, está *sempre mudando*. Por trás de um sentimento de nostalgia, há, provavelmente, uma concepção de cultura intocável e primitiva. Assim, ao invés de acreditar na morte ou extinção da cultura, podemos lembrar que esta é, antes de tudo, *invenção*. Para tanto, torna-se fundamental crer no poder de um povo em definir e produzir relações a partir de seus interesses (SAHLINS, 1987 *apud* CAVALCANTE, 2010, p. 31).

Assim, faz-se necessário considerar que a ideia de cultura vai além de uma característica de diferenciação social, e que ela se recria ao longo das mudanças históricas e sociais.

2.2 Conflitos: a luta indígena a favor da “reapropriação social da natureza”

Porto-Gonçalves (2009) comenta que a luta pelo território configura-se como uma das mais relevantes no novo ciclo de lutas do movimento dos povos originários que se delineia a partir dos anos oitenta do século passado (posição dos *Miskitos* com/contra a Revolução Sandinista na Nicarágua) e que ganha sua maior expressão nos anos noventa e inícios do novo século (Marcha pela Dignidade e pelo Território na Bolívia e no Equador, em 1990, e Levante

Zapatista, em 1994), revelando mudanças profundas tanto do ponto de vista epistêmico como político.

Nesse novo ciclo de lutas, ocorre um deslocamento da luta pela terra enquanto um meio de produção, característico de um movimento que se construiu em torno da identidade camponesa, para uma luta em torno do território. De acordo com Porto-Gonçalves (2009), as grandes Marchas pela Dignidade e pelo Território de 1990, que foram mobilizadas na Bolívia e no Equador com estruturas organizacionais independentes, são marcos desse novo momento. Nesse sentido, “mais do que uma classe social, o que se vê em construção é uma comunidade etnopolítica - é o *indigenato* (termo usado por Darci Ribeiro) se constituindo como sujeito político” (PORTO-GONÇALVES, 2009, p.29).

No artigo *O espírito de Cochabamba: a reapropriação social da natureza*, Porto-Gonçalves (2010) afirma que os movimentos sociais latino-americanos não tiveram a devida atenção da teoria social crítica. Para Santos (2010),

“a teoria crítica latino-americana, em especial a dos anos 80 do século passado, concentrou suas críticas no caráter ‘superestrutural’ das análises das transições, totalmente centradas nas dinâmicas e processos políticos” ignorando que durante os anos 80 e 90 do século passado e a primeira década do século atual, outros fenômenos ocorreram na América Latina que passaram totalmente à margem desta literatura canônica das transições e que, sem embargo, a questionam radicalmente em seus fundamentos. Refiro-me, sobretudo aos movimentos indígenas, de afrodescendentes e de camponeses” (SANTOS, 2010. p.52).

Sendo assim, é fundamental entender que o contexto dessas lutas sociais vem se desenhando desde os anos 70, e que um conjunto de políticas (neoliberais) começou a se delinear contra as mobilizações sociais que abalaram o mundo nos anos 60. Desde então, estamos presenciando o mais extenso e intenso processo expropriatório de populações camponesas, de povos originários e de afrodescendentes que a humanidade e o planeta jamais experimentaram (PORTO-GONÇALVES, 2006).

Com a expansão da Revolução Verde⁶, desde os anos 70, houve muitos casos de expulsão de camponeses, indígenas e afrodescendentes de suas terras para a apropriação privada. Com isso, a natureza passou a ser privatizada, se transformando em mero *recurso natural*, em meio para a acumulação de capital. E os homens e mulheres desprovidos das condições naturais de existência também se transformaram em *recurso humano*, isto é, em mão de obra a serviço da mesma acumulação de capital (PORTO-GONÇALVES, 2006).

O autor supracitado define como marco no ciclo de lutas emancipatórias no continente latino-americano (*Abya Yala*), a cidade de Cochabamba, na Bolívia, que estabelece uma nova relação entre os movimentos sociais e o poder estatal. Como exemplo, o autor cita que no ano 2000, todo um complexo de movimentos sociais – ecologistas, camponeses, moradores, indígenas, jovens – inconformaram-se com a privatização da água.

A luta ficou conhecida como a *Guerra da Água*, e como vitória conseguiu, pela primeira vez, expulsar uma multinacional que acabara de ganhar a concessão para mercantilizar a água. Foi esse espírito de Cochabamba que fez surgir o 1º Fórum Social Mundial (FSM) realizado em Porto Alegre, em 2001, sinalizando um novo movimento de luta.

Para Porto-Gonçalves (2010), as lutas contra a expropriação territorial desenvolvida pelos povos indígenas, quilombolas e camponeses adquirem um sentido revolucionário, sobretudo ao se encontrar com o movimento ambientalista, posto que, juntas, lutam pela *reapropriação social da natureza*.

“Se natureza + cultura através da política é igual a território, essa luta pela ‘reapropriação social da natureza’ atualiza a história de longa duração que deu origem ao atual sistema mundo moderno-colonial que, desde o início, se constituiu enquanto conquista/invasão, portanto, enquanto fenômeno territorial” (PORTO-GONÇALVES, 2010, p.116).

⁶ Revolução Verde foi a denominação dada a valorização do aumento da produtividade agrícola por meio de tecnologias de controle da natureza que concebia como pacote tecnológico indispensável, os insumos químicos, as sementes de laboratório, a irrigação, a mecanização e as grandes extensões de terra. Ela surgiu na década de 50 sob a alegação de que só produzindo-se em grande quantidade se acabaria a fome no mundo (PEREIRA, 2012).

Zhourí e Laschefski (2010) ao analisarem situações de conflitos ambientais

“denunciam contradições nas quais as vítimas não só são excluídas do chamado desenvolvimento, como também assumem todo o ônus dele resultante. Ou seja, eles evidenciam situações de injustiça ambiental, que é a condição de existência coletiva própria a sociedades desiguais onde operam mecanismos sociopolíticos que destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento a grupos sociais de trabalhadores, populações de baixa renda, segmentos raciais discriminados, parcelas marginalizadas e mais vulneráveis da cidadania” (ZHOURI & LASCHEFSKI, 2010, p.14).

No entanto, os sujeitos atingidos pelos conflitos não se constituem como vítimas passivas do processo, e vêm se organizando em movimentos e associações. Mostrando que possuem diversas formas de manifestar seu desacordo e sua reivindicação, gerando frentes de luta contra a expropriação da terra/território, negação das crenças culturais e destruição do planeta (MARTINS, 1997).

A ideologia do desenvolvimento, do uso intensivo dos recursos naturais, da busca do lucro e das reservas excedentes de produção social não são objetivos prioritários do modo de vida tradicional e comunitário (ZHOURI & LASCHEFSKI, 2010) de camponeses, indígenas, quilombolas, o que gera conflitos.

Na perspectiva capitalista, a monocultura é uma das principais estratégias no campo da agricultura para o estabelecimento da racionalidade de produção lucrativa e da ideologia do desenvolvimento, típicas da Revolução Verde, onde a produção deve ser ilimitada (ZHOURI & LASCHEFSKI, 2010).

Zhourí e Laschefski (2010) ainda falam que a introdução dos monocultivos tem íntima relação com o colonialismo e com o capitalismo. Monocultura é a produção única agrícola em uma realidade social que visa interesse de comércio e produção em larga escala, com o uso intensivo do solo e maximização do trabalho humano, para atender as exigências dos mercados consumidores. Exige um completo deslocamento das relações sociais de trabalho, bem como da vida social das pessoas.

Segundo Leff (2001), a forma espoliativa da ação do capital sobre a natureza, mediada pelo discurso do neoliberalismo ambiental, criou a figura do desenvolvimento sustentável com o propósito de legitimar o espólio dos recursos naturais e culturais das populações dentro de um esquema combinado.

Com isso, grandes projetos minerais e agrícolas se expandem sobre terras indígenas, de afrodescendentes, de camponeses, aumentando a expropriação num processo denominado por David Harvey (2005) como “acumulação por espoliação” (PORTO-GONÇALVES, 2010), gerando tensões e conflitos de várias ordens, dentre eles, os ambientais.

Zhourri e Laschefski (2010) colocam que os processos que levam à multiplicação dos conflitos ambientais decorrem da consolidação da posição do país como exportador de espaço ambiental com a consequente reprodução e/ou ampliação das tensões sociais no campo e na cidade. Podemos dizer que os conflitos ambientais surgem das distintas práticas de apropriação técnica, social e cultural do mundo material e que a base cognitiva para os discursos e as ações dos sujeitos neles envolvidos configura-se de acordo com suas visões sobre a utilização do espaço.

Assim, os conflitos se materializam quando essas concepções de espaço são transferidas para o espaço vivido, e os mesmos autores lembram uma crítica feita por Lefèbvre (1991) que dizia: “qualquer planejamento, concepção ou representação do espaço é uma redução da realidade conforme a percepção dos seus idealizadores” (LEFÈBVRE, 1991 *apud* ZHOURI e LASCHEFSKI, 2010, p.14).

Nesse contexto, tem sido forte a pressão das grandes corporações para flexibilizar a legislação ambiental, vista como “obstáculo ao desenvolvimento”, sobretudo pelas empresas do setor de construção civil, as empresas envolvidas na exportação de *commodities* minerais, com destaque para as que exportam bauxita e alumínio (as que mais consomem energia elétrica), ferro e manganês (que consomem na Amazônia muito carvão vegetal para fazer ferro-gusa, contribuindo enormemente para a devastação da floresta), e os latifúndios empresariais de monocultivos de exportação de

madeira e celulose (eucalipto), soja, cana/etanol e carnes (frangos, porcos e bovinos) (PORTO-GONÇALVES, 2010).

Porto-Gonçalves (2010) comenta que os conflitos gerados por esse “neodesenvolvimentismo neoextrativista” têm sido grandes por toda a América Latina: Venezuela, Bolívia, Equador, Argentina, Brasil, assim como no Peru, Chile e Colômbia. No Brasil, os conflitos envolvendo populações tradicionais já superam os conflitos envolvendo trabalhadores sem terra⁷, conforme coloca a Comissão Pastoral da Terra (CPT) do Brasil. Liebgott (2012) destaca que somente os conflitos diretamente relacionados à ocupação e posse da terra, registraram 165 ocorrências envolvendo as populações indígenas, 15,5% dos 1.067 do total do Brasil. Entre estas, 46 foram conflitos pela retomada dos territórios que lhes pertenceram e dos quais foram arrancados ou expulsos.

O destaque maior é dado para o fato de 15 dessas retomadas terem acontecido no Mato Grosso do Sul, entre as 17 ocupações de terra do estado. Na Bahia, das 58 ocupações e/ou retomadas de terras no estado, 28 foram efetuadas por indígenas (LIEBGOTT, 2012).

Zhour e Laschefski (2010) levantam questões importantes sobre o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), do governo brasileiro. Comentam que muitos projetos de infra-estrutura foram retomados (hidrelétricas, hidrovias, rodovias, etc) com a perspectiva da “inclusão internacional” da nação ao mercado global. E com isso, observa-se que os direitos ambientais e os direitos dos povos tradicionais ancorados na Constituição de 1988 têm sido considerados como “entraves” ao desenvolvimento – o que faz surgir conflitos de diversas naturezas.

A desigualdade ambiental é uma das expressões da desigualdade social que marcou a história do nosso país. E associa a degradação ambiental à injustiça social, constituindo-se, na maioria das vezes, em “Racismo Ambiental” (ACSELRAD, 2009). Pacheco (2007) conceitua Racismo Ambiental como injustiças sociais e ambientais que recaem de forma implacável sobre

⁷ O Brasil apresenta um histórico de conflitos envolvendo ‘trabalhadores sem terra’. Boa parte desses trabalhadores fazem parte do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) que trata-se de um movimento socioterritorial que reúne em sua base diferentes categorias de camponeses e trabalhadores assalariados chamados de sem-terra – e também diversos lutadores sociais para desenvolver as lutas pela terra, pela Reforma Agrária e por mudanças na agricultura brasileira (FERNANDES, 2012, p.498).

etnias e populações mais vulneráveis, não se configurando apenas através de ações que tenham uma intenção racista, mas, igualmente, através de ações que tenha impacto “racial”, desafiando-nos, assim, a ampliar nossas visões de mundo e a lutar por um novo paradigma civilizatório, por uma sociedade igualitária e justa, na qual democracia plena e cidadania ativa não sejam direitos de poucos privilegiados, independentemente de cor, origem e etnia.

Assim,

(...) falar em reapropriação social da natureza é juntar aquilo que a natureza do capitalismo separou, onde “*bios e polis*” juntas é o que emana do Espírito de Cochabamba”. A luta pela terra é, hoje, além da própria luta pela Terra, também a luta pela terra/Terra que se quer reconhecendo a diversidade dos territórios e das territorialidades. (PORTO-GONÇALVES, 2010, p. 121 e 122).

A natureza para Schama (1996) *apud* Cavalcante (2010) é “*composta tanto de rochas como de lembranças*” (p.29), em que os rios, árvores e rochas são parte da memória. Nesse sentido, a natureza não se separa da percepção humana, e é por meio da relação entre homem e natureza, a partir da história e da busca do auto-conhecimento, que se pode compreender novas visões de mundo. Dessa maneira, a natureza assume diversos significados no campo do social e das relações vividas e construídas por diferentes grupos étnicos (CAVALCANTE, 2010).

2.3 O Sistema Único de Saúde e a Saúde Ambiental e do Trabalhador

A VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986, foi um marco na história das políticas públicas brasileiras, culminando na Reforma Sanitária que subsidiou o conceito de saúde a ser adotado pela Constituição Federal de 1988, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com essa Conferência, a saúde é definida como: “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso à serviços de saúde, e das formas de organização social de produção” (Conferência Nacional de Saúde, 1986, p. 4).

Dessa forma, institui-se, constitucionalmente, a relação entre ambiente, trabalho e saúde. Os direitos à saúde revelam-se desde liberdades individuais e democráticas até o direito ao trabalho, à educação, ao ambiente preservado, à biodiversidade, à qualidade de vida, à proteção contra alimentos transgênicos e à atenção à saúde (PAIM, 2009).

Contudo, e de acordo com Augusto, Freitas e Torres (2002), o modelo de produção e consumo em larga escala tem colaborado significativamente para a degradação do ambiente, pois, desconsidera a limitação dos recursos naturais e o excesso de resíduos produzidos, contaminando os mananciais de água, o solo e o ar, e submetendo parcelas significativas da população a precárias condições de moradia, de transporte e de trabalho.

Nesse sentido, é necessária uma proximidade maior das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) com os problemas ambientais e do trabalhador. Para Tambellini e Câmara (1998), *apud* Freitas (2003, p.140), sob o ponto de vista institucional, as preocupações com os problemas ambientais, tradicionalmente relacionadas à saúde foram, ao longo do Séc. XX, uma preocupação quase que exclusiva das instituições responsáveis pelo saneamento básico (água, esgoto, lixo, entre outros). E em relação aos problemas de saúde no trabalho, as discussões giravam em torno dos acidentes de trabalho e da proteção individual.

Um marco importante em relação à Saúde e Ambiente foi a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986), realizada em Ottawa, no Canadá, que estabeleceu a necessidade de criação de ambientes favoráveis à saúde, com proteção do meio ambiente, a conservação dos recursos naturais e que a observância dos impactos passasse a compor a Agenda de Saúde.

No sentido de dar conta da questão da Saúde Ambiental, cria-se, em 1999, o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental, para intensificar as discussões em torno da implantação de um programa de Saúde Ambiental, de modo que ainda se caracteriza um desafio para a promoção da saúde (BARCELOS E QUITÉRIO, 2006).

Nesse sentido, o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental tem dentre seus objetivos, os de fortalecer a participação popular por meio da promoção

da saúde e da qualidade de vida, e para isso é preciso conhecer e estimular a interação entre saúde e ambiente (BARCELOS E QUITÉRIO, 2006).

De acordo com as políticas públicas de saúde, a Saúde Ambiental deve ser trabalhada

[...] de forma ampliada e pensada a partir da Reforma Sanitária, sendo entendido como um processo de transformação da norma legal e do aparelho institucional em um contexto de democratização. [...] Se dá em prol da promoção e da proteção à saúde dos cidadãos, cuja expressão material concretiza-se na busca do direito universal à saúde e de um ambiente ecologicamente equilibrado em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2007b).

No entanto, o avanço no processo de modernização agrícola no Brasil, por exemplo, tem proporcionado sérios problemas ao ambiente, e muitos desses problemas estão em território indígenas, que vislumbram o ambiente de uma forma singular.

Segundo Pontes (2011), esse modelo agrícola é caracterizado por concentração de terras, expansão de monocultivos, uso intensivo de equipamentos e modelo produtivo químico-dependente de agrotóxicos e fertilizantes sintéticos que interferem na Saúde Ambiental.

Assim, o setor saúde tem sido desafiado a participar mais ativamente nesse processo, seja pela atuação no cuidado das populações atingidas pelos riscos ambientais (como as intoxicações por produtos químicos, os acidentes de trânsito, as doenças transmitidas por vetores) seja pela efetividade das ações de promoção e prevenção de saúde (BARCELOS E QUITÉRIO, 2006) no que se refere à Vigilância em Saúde Ambiental.

Já em relação a Saúde do Trabalhador, a mesma é orientada pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída no ano de 2012, por meio da Portaria nº 1823 (de 23 de Agosto) (BRASIL, 2012).

A PNSTT (BRASIL, 2012) tem como finalidade desenvolver atenção integral à saúde do trabalhador, pautando-se na vigilância, visando à promoção e proteção da saúde e a redução de morbimortalidades decorrentes dos processos produtivos, alinhando-se ao conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do

trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. As ações de vigilância devem atuar independentemente da localização, urbana ou rural.

Pessoa (2010) coloca que os novos processos de trabalho, e seus riscos, conformam um contexto em que emergem novas necessidades e que tem graves repercussões na saúde, notadamente das populações do campo e da floresta.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora contempla todos os trabalhadores, entretanto, priorizando os grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho (BRASIL, 2012). Porém, o sistema de vigilância ainda é insipiente.

De acordo com Porto (2003), articular saúde, trabalho e ambiente e propor novas estratégias de promoção da saúde que configurem novos modelos de desenvolvimento é estratégico para mudar o atual modelo assistencialista, no sentido de evitar que sejam produzidas doenças e mortes decorrentes do desenvolvimento sócio-econômico, para que este deixe de ser desigual e destrutivo, e passe a ser solidário e sustentável.

O desenvolvimento precisa deixar de ser visto somente pela ótica restrita da economia para ser visto enquanto espaço para a realização de todos seres humanos, o que inclui sua saúde, bem como a saúde dos ecossistemas que garantem os sistemas de suporte à vida – como a água, o ar, o solo e os ciclos de produção de alimentos (PORTO, 2003).

2.4 As Políticas Públicas de Saúde no Brasil e a questão indígena

Foi por volta de 1984 que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tomou para si questões que serviriam de reflexão e definição para a promoção da saúde, visando a construção de políticas e estratégias de ação no campo da saúde pública. Com isso, surgiu uma nova abordagem de promoção da saúde que adota o ambiente (social, econômico e cultural) como condicionantes indissociáveis da saúde (CASTIEL, 2010).

De acordo com Mendonça, Vasconcellos e Viana (2008), a Atenção Primária à Saúde (APS) organiza o sistema e serviços de saúde da atenção básica, no Brasil, em função das necessidades da população sob as lentes da determinação social da doença. Hoje, o modelo de Atenção Básica no Brasil, conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), é a porta de entrada ao SUS, definido como:

“um conjunto de ações e serviços que vão além da assistência médica, estruturando-se com base no reconhecimento das necessidades da população, apreendidas a partir do estabelecimento de um vínculo social entre população e profissionais, em contato permanente com o ambiente territorial” (MENDONÇA, VASCONCELLOS E VIANA, 2008, p.54).

Dessa maneira, faz parte das atribuições da ESF compreender as necessidades de saúde da população local. O nosso estudo, como citado na problematização, surgiu de um contexto em que os indígenas Tapuya kariri provocavam a discussão a cerca de suas necessidades de saúde no território com a esfera local do setor saúde.

Tanto a Política Nacional de Saúde Indígena, instituída já há algum tempo, e mais recentemente, em 2008, a Política Nacional de Saúde dos Povos do Campo e das Florestas, trazem em seus textos a preocupação em dar visão ao ambiente e ao território, incorporando-os nas questões do campo da saúde.

A saúde indígena, de acordo com Cruz e Coelho (2012), traz em seu escopo a identidade e pertencimento que o indígena tem com o lugar, a terra, a mãe natureza. Estar num território não é, somente, residir num lugar, é fazer parte dele. É fazer parte da terra, da água, das árvores, do céu e de tudo que compõe o “universo”, adotado com morada.

Dessa forma, o contexto da saúde indissocia-se das transformações que ocorrem no território indígena, da relação íntima com a natureza e de sua organização social própria. Assim, é fácil compreender o papel do xamã (pajé) que não só utiliza-se de ervas medicinais, mas, também, do calor do sol, do brilho da lua, da força das águas e do poder que emana da natureza e dos elementos que a compõe. É dessa forma que eles constroem sua segurança

alimentar, moradia, e tudo que seja necessário para sua sobrevivência, e sua saúde.

Compreendendo esse aspecto cultural, religioso e espiritual, como característica dos povos indígenas, e que dele ramificam-se vários cuidados na manutenção do “ser saudável”, pomo-nos a refletir sobre a forma como as políticas públicas de saúde, e de saúde “indígena” estão organizadas na nossa sociedade moderna. Dividindo saúde de território, e território de pessoas. Nesse sentido, Monken *et al* (2008), comentam que, dessa forma, o território caminha do político para o cultural, possibilitando boas análises para o campo da saúde.

A saúde pública lida com problemas de saúde-doença no território, onde as situações de risco apresentadas são em sua maioria determinadas por múltiplos fatores – dos ecológicos-ambientais aos socioeconômicos -, que potencializam o processo saúde-doença (GONDIM, 2008).

Buss e Pellegrini Filho (2007) falam que o processo saúde-doença pode ser influenciado por determinantes sociais, que são descritos pela Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). Esses determinantes são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, e que são vividos no território.

Para Breilh (2011), o termo apropriado seria “determinação social”, e não “determinante social”. Comenta que foi uma mudança importante na significância do conceito, pois os determinantes são uma maneira de melhorar a causalidade, ou seja, encontrar as causas das causas dos problemas de saúde. Contudo, segundo Breilh (2007), não se pode falar só de fatores causadores, mas, também, de processos históricos que geram os problemas de saúde, coletivamente. A visão dos “determinantes” estaria inscrita numa epidemiologia social, ainda muito influenciada pelo positivismo, por uma visão linear e reducionista dos fatores. Para o autor devemos ter uma visão de um pensamento crítico, social, profundo, que se fundamenta na economia política e numa visão material da cultura e dos elementos da política.

Dessa maneira, a saúde deve ser compreendida dentro de uma perspectiva que ultrapasse a doença, e alcance a reprodução da vida. O modo de viver indígena nos remete a essa questão.

Até 1910 não havia políticas de saúde voltadas para as populações indígenas. Havia atendimentos esporádicos por parte de missionários. O Serviço de Proteção ao Índio (SPI), criado em 1910, iniciou um processo de intervenção, por parte do Estado, voltado para atender, entre outras problemáticas, a saúde dos indígenas (BERNARDES, 2011).

Porém, as intervenções eram assistemáticas e desorganizadas. As ações faziam parte de um projeto de integração que objetivavam a proteção e enquadramento progressivo das populações indígenas, muito mais do que ofertar serviços e ações de saúde, pois se vivia um sistema produtivo nacional, com necessidade de pacificar as relações entre governo e povos indígenas.

Diante do exposto acima, e considerando a valorização do Estado Brasileiro aos processos produtivos e de desenvolvimento, tornar-se um trabalhador nacional seria prerrogativa para ter acesso à distribuição de medicações e assistência médica, o que, para as populações indígenas, seria possível de acordo com o “grau de civilização” que fossem apresentando, ou seja, com uma “educação adequada” e a progressiva pacificação (BERNARDES, 2011).

Assim, o SPI constituía-se como um instrumento de controle e regulação das populações indígenas, onde o fazer viver ou deixar morrer entrava como parte desse processo. Quanto mais “civilizados”, maiores as possibilidades de fazer viver. Quanto mais distantes do que se estabelecia por “civilizados”, maior a possibilidade de deixar morrer. Portanto, o fazer viver ou deixar morrer organizava-se como biopolítica mediante a lógica da tutela do Estado (BERNARDES, 2011).

Somente a partir dos anos 50, o Ministério da Saúde, criado em 1953, inicia um plano de ações voltadas para as populações indígenas e rurais de difícil acesso. O plano se caracterizava por envolver campanhas de “vacinação, atendimento odontológico, controle de tuberculose e outras doenças transmissíveis” (FUNASA, 2000, p.4).

Bernardes (2011) fala que as iniciativas de atenção à saúde indígena geralmente ignoram que os povos indígenas possuem seus próprios sistemas de representações, valores e práticas relativas ao adoecer e buscar tratamento, bem como seus próprios especialistas – os pajés.

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2010) deu passos importantes nesse sentido quando inseriu elementos à política de saúde que reconhecem a organização social, línguas, costumes, crenças, tradições e os direitos originários dos indígenas sobre as terras que tradicionalmente ocupam; também quando afirmou a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Contudo, acreditamos que ainda é preciso repensar a dinâmica da saúde, e as concepções e ações de saúde, adotadas em nosso País.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um dos resultados da Reforma Sanitária. As ações de saúde voltadas para os indígenas, a saúde indigenista, por sua vez, passaram a fazer parte do SUS, entretanto de forma subordinada, após a transferência de sua responsabilidade da FUNAI para a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) (CRUZ e COELHO, 2012).

A atual política indigenista de saúde, designada Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), segue as determinações da Constituição de 1988 e do SUS, e destaca a participação indígena nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), através do controle social, como uma de suas diretrizes e uma de suas principais características, comentam Cruz e Coelho (2012).

A PNASPI destaca, em seu texto, o respeito às especificidades socioculturais dos indígenas, através de ações específicas e diferenciadas, porém, é subordinada às diretrizes e princípios da Política Nacional de Saúde (CRUZ, 2003, 2008), que, muitas vezes, centra-se em ações assistenciais baseadas em programas pré-estabelecidos, deixando para segundo plano, as necessidades de saúde das populações indígenas, na perspectiva dos indígenas.

A PNASPI é desenvolvida pela chamada Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), área do Ministério da Saúde, criada para coordenar e executar o processo de gestão do então chamado Subsistema de Atenção à “Saúde Indígena” (SasiSUS), no âmbito do SUS, em todo o Território Nacional.

Sua principal missão é cuidar da gestão da “saúde indígena”, no sentido de proteger, promover e recuperar a saúde dos povos indígenas, em consonância com as políticas e programas do SUS (BRASIL, 2012).

Os DSEIs foram criados para o atendimento aos povos indígenas, constituindo, de acordo com a PNASPI (BRASIL, 2002), um modelo de organização de serviços de saúde de forma integrada, hierarquizada e com complexidade assistencial crescente, de articulação com a rede do SUS (CRUZ E COELHO, 2012).

Ainda seguindo os princípios e diretrizes do SUS, foi definida a criação, em Terras Indígenas, de uma rede de serviços, em âmbito local, através da atuação de Equipes Multidisciplinares de Saúde do Índio (EMSI), com a previsão de que tais equipes fossem formadas minimamente por médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, odontólogos e Agentes Indígenas de Saúde (AIS) (BRASIL, 2002). Esta organização dos serviços de atenção básica é parecida com a das Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), e baseada em ações centradas na assistência, e verticalizadas.

Além das frequentes invasões à suas terras/território, o contato frequente com contaminação ambiental e exploração do trabalho são outros problemas enfrentados pelas comunidades indígenas. A intersectorialidade pode ser percebida como uma possibilidade de caminho diante desses problemas que extrapolam a capacidade do SUS, mas, que afetam a saúde das populações vulnerabilizadas. De acordo com Paula, Palha e Protti (2004), a intersectorialidade deve ser compreendida como a capacidade de articular os vários setores presentes tanto no nível mais operacional, local onde as ações de saúde são ofertadas à população, como nos níveis regional e central.

As ações da política pública indigenista seguem a lógica vertical das demais políticas do Ministério da Saúde. No entanto, a compreensão do território e das necessidades de saúde indígena deve ser prioridade. Porto (2003), ao referir-se sobre a importância do território para integrar a saúde do trabalhador e ambiental. Segundo o autor,

Territorializar a análise não significa apenas trabalhar com mapas. É muito mais do que isso. É pensar simultaneamente o passado, o presente e o futuro tendo por referência o espaço em suas múltiplas dimensões, não somente a geográfica em senso estrito, mas também

a cultural, a econômica e a ecológica. Além de usarmos a história para entendermos o presente, é necessário mobilizar, ter imaginação e vontade para construirmos coletivamente um futuro alternativo e melhor (PORTO, 2003, p. 12).

Na prática, as políticas públicas acabam não priorizando o território com promotor de saúde, nem o entendimento dos indígenas sobre a saúde, mostrando um descompasso entre o discurso oficial e as ações indigenistas.

A participação indígena na construção das políticas públicas de saúde voltadas para seu povo é imprescindível para garantir a efetividade das ações de saúde indígena. Essa participação já foi regulamentada pela Lei 3156/99 (que aborda sobre a participação dos “índios” nos Conselhos Municipais de Saúde, posto que são usuários do SUS) , que, por sua vez, foi elaborada de acordo com a Lei 8142/90⁸.

Cruz e Coelho (2012) falam que a participação indígena, quando ocorre, é limitada ao papel de fiscalizar ações, e supõem, parafraseando Magalhães (2001), que talvez, esse aspecto deva-se à imposição de formas de participação que se inspiram em critérios ocidentais (da cultura ocidental) que estão muito distantes das formas construídas no âmbito das organizações políticas indígenas, constituindo lógicas culturais distintas.

Diante disso, os indígenas passam a realizar ações que rompem com o que está engessado pelo modelo estabelecido ou determinado nos documentos oficiais, com a finalidade de desdobrar reações dos órgãos governamentais na atenção as suas necessidades de saúde – saúde indígena, e não, somente, indigenista. Cabe destacar que, para os autores Cruz e Coelho (2012) há uma distinção entre saúde *indigenista* e *indígena*. Na concepção dos mesmos, a saúde *indigenista* constitui os serviços e ações formuladas e implementadas com base nas concepções do processo saúde-doença da sociedade ocidental e são direcionados aos índios. E saúde *indígena* refere-se aos saberes dos povos indígenas, de acordo com as suas próprias concepções e forma de organização social (política, cultural e econômica). Nesse sentido, podemos

⁸ Lei 8142/90: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

interpretar que as ações realizadas pela política pública configuram-se como estratégias de saúde indigenista e não indígena.

Dessa forma, a saúde indígena aproxima-se da discussão sobre necessidades de saúde. A saúde, sob a ótica da determinação social do processo saúde-doença, requer do SUS uma atenção voltada para as necessidades de saúde, em detrimento da centralidade na doença (PONTES, 2011). Nesse sentido, a autora nos indica que as necessidades de saúde são trazidas em alguns documentos do arcabouço legislativo do SUS, e cita-nos a Portaria 399/2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, define a “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS” (BRASIL, 2006, p.33) e o Decreto Presidencial 7508/11, que regulamenta a Lei 8.080, coloca a “identificação das necessidades de saúde locais e regionais” (BRASIL, 2011, p.13). Entretanto, a autora comenta que o conceito de necessidades de saúde ainda não é claro.

De acordo com Stotz (1991), as necessidades de saúde são determinadas pelo contexto social e histórico, e expressas individualmente. Ainda que representem necessidades sociais e que caracterizem necessidades de uma classe social, elas só podem ser captadas individualmente, quando esses sujeitos são ouvidos sobre o que necessitam para permanecerem com saúde (STOTZ, 1991 *apud* PONTES, 2011).

CAPÍTULO III – O PERCURSO METODOLÓGICO DO ESTUDO

3.1 Os pressupostos acerca do método

Em nossa compreensão é preciso fazer uma ciência que se preocupe com os sujeitos e com os resultados. Uma ciência comprometida com as demandas sociais, que percorra por caminhos transdisciplinares, e que busque (re) conhecer a importância dos diversos saberes. Santos (2007) defende que as universidades devem mostrar-se como um bem público realmente acessível, com qualidade, e que esteja relacionado com os problemas da sociedade onde está situada. Necessitando, assim, de um compromisso político entre universidade e sociedade, “desconstruindo assim a crença na neutralidade da ciência” (MARTÍNEZ, 1995 *apud* BOSI e MERCADO, 2007), e compreendendo a dinamicidade da realidade que se interliga entre os mais diversos saberes que incorporam verdadeiras redes de aprendizados (na e da vida).

Uma das mais importantes considerações da compreensão sistêmica da vida é a do reconhecimento de que a organização de todo e qualquer vivente é constituída por “redes”. Assim, os ecossistemas são entendidos em forma de teias, os organismos são redes (de células); e células são redes (de moléculas). Enfim, rede é um padrão comum a todo tipo de vida, e onde quer que nos deparemos com vida, deparamo-nos com as inter-relações, ou seja, tudo está interligado, conectado (CAPRA, 2003). Assim, Capra (2003) nos convence a desenvolver uma visão do real sem fragmentos, sem neutralidades, (re) interpretativa. Sem deixar de vislumbrar a (teia da) vida que segue tão diversa, ampla, mutável, e qualitativa.

As ciências que lidam com o “social”, apresentam seu objeto como “essencialmente qualitativo”, onde a realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva, em que toda a riqueza de significados dela transborda (MINAYO, 2004).

Nesse sentido, as palavras de Capra (2003) e Minayo (2004) nos levaram a crer que é no tecer da vida que os processos de saúde e/ou adoecimento ocorrem, e que, sem ela - a vida -, os mesmos não teriam fundamental importância.

De acordo com Estevan (2010), o campo qualitativo é interdisciplinar, transdisciplinar e, às vezes, contradisciplinar, atravessando o plano das ciências sociais, humanas e físicas, assumindo postura multipragmática.

Bosi e Mercado (2007) citam que é comum reconhecer que essa forma de se pesquisar não pretende só “fazer ciência”. Mas, sim, congrega uma série de implicações sociais, políticas, ideológicas e éticas, em que se faz necessário ir além do debate epistemológico e entender a ciência como produção humana, portanto, “resultante de relações sociais”.

O percurso metodológico que aborda questões qualitativas aplicadas à saúde deve empregar a concepção trazida das Ciências Humanas de que não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas (TURATO, 2005).

Nesse estudo, consideramos a importância de uma ciência que se engaje no diálogo com o movimento da vida, promovendo saúde a partir da inter-relação entre o ambiente, o trabalho e cultura das pessoas.

3.2 O método proposto no estudo

Uma das ideias que orienta a hermenêutica é o fato de que os seres humanos entendem-se ou fazem um movimento interior e relacional para se colocarem em acordo (MINAYO, 2002). Gadamer (1999) fala-nos que a hermenêutica está associada à dialética, objetivando a práxis da produção de conhecimento. Nesse sentido, a hermenêutica oferece balizas para a compreensão do sentido da comunicação entre os seres humanos, partindo da linguagem como o terreno comum de realização da intersubjetividade e do entendimento (MINAYO, 2002).

De acordo com Minayo (2002), dessa forma, a hermenêutica faz, ainda, uma crítica às pretensões iluministas, que leva a ciência moderna a crer na possibilidade de que os ‘pré-juízos’ sejam isentos, colocando-se fora do mundo da vida. Investindo, assim, nas possibilidades da comunicação, marcada pela história e pela cultura.

Esse estudo apresenta um método com características hermenêuticas. Mais precisamente, a Hermenêutica de Profundidade (HP). Thompson (2000) ao propor esse tipo de interpretação, lembra-nos que o mundo sócio-histórico não é apenas um “campo-objeto”, mas, um “campo-sujeito” que é construído por sujeitos que, no curso rotineiro de suas vidas quotidianas, estão constantemente preocupados em compreender a si mesmos e aos outros, e em interpretar as ações, falas e acontecimentos que se dão ao seu redor.

Assim, os sujeitos que constituem o “campo-sujeito-objeto” são, como os próprios analistas sociais (aqueles que se vestem da missão de interpretar), sujeitos capazes de compreender, de refletir e de agir fundamentados nessa compreensão e reflexão (THOMPSON, 2000).

A partir desse entendimento, a hermenêutica conserva sua importância até os dias hoje: mostra-nos que os sujeitos, que constituem parte do mundo social, estão sempre inseridos em tradições históricas. Eles são parte da história, e não apenas observadores ou espectadores dela. Assim, as tradições históricas, e os significados e valores que são passados de geração a geração, são em parte, constitutivos daquilo que os seres humanos são (THOMPSON, 2000).

Contudo, Thompson também nos chama a atenção para perceber que

os resíduos do passado são apenas a base sobre a qual nós assimilamos novas experiências no presente e no futuro, esses resíduos podem também servir, em circunstâncias específicas, para esconder, obscurecer ou mascarar o presente (THOMPSON, 2000, p.361).

Além disso, o autor nos afirma que muitas das tradições conhecidas hoje são tradições “inventadas” recentemente, e apresentam características e usos específicos.

As fases propostas por Thompson (2000) para a HP são *análise sócio-histórica*, *análise formal ou discursiva* e *interpretação/re-interpretação*, que estão descritas resumidamente a seguir.

Na *análise sócio-histórica*, primeira fase, o objetivo é reconstruir as condições sociais e históricas de produção, circulação e recepção das ‘formas simbólicas’⁹, que são transmitidas e recebidas em condições específicas.

Thompson (1995, p.366) *apud* Rigotto *et al* (2011, p.48-49) considera parte importante da análise sócio-histórica a

descrição das ‘situações espaço-temporais’, levando em conta que [...] as formas simbólicas são produzidas (faladas, narradas e inscritas) e recebidas (vistas, ouvidas, lidas) por pessoas em locais específicos, agindo e reagindo a tempos particulares e a locais especiais [...] (THOMPSON, 1995, p.366, *apud* RIGOTTO *et al*, 2011, p.48-49).

Na segunda fase, *análise formal ou discursiva*, é feita através de construções simbólicas complexas do que é dito. O autor propõe várias abordagens de análise, como por exemplo, a análise semiótica, análise da conversação, análise sintática, análise narrativa e análise argumentativa (THOMPSON, 2000).

A terceira fase corresponde a *interpretação/re-interpretação*, que constrói sobre a análise um movimento novo de pensamento. Na HP, a interpretação é simultaneamente um processo de re-interpretação em que estamos re-interpretando um campo pré-interpretado pelos sujeitos que constituem o mundo sócio-histórico (THOMPSON, 2000).

Segundo Thompson (2000), a perspectiva hermenêutica descrita acima foi fortemente desenvolvida por Gadamer, cuja concepção de compreensão é uma fusão de horizontes históricos, como uma produção criativa de significado. Isso ajuda a enfatizar o fato que os seres humanos são sempre parte de contextos sócio-históricos mais amplos, e que o processo de compreensão é sempre mais que um encontro isolado entre mentes.

Gadamer, entre outros, ajudou a sublinhar o que se poderia chamar, para Thompson (2000), de “historicidade da experiência humana”. O que esse autor queria dizer era que a experiência humana é sempre histórica, no sentido de que uma nova experiência é sempre assimilada aos resíduos do que

⁹Formas simbólicas: são produtos contextualizados, que dizem alguma coisa sobre algo (THOMPSON, 2000).

passou, e que, ao procurar compreender o que é novo, sempre construímos sobre o que já está presente.

3.3 O tipo de pesquisa a que o estudo se propôs

Acreditamos que diante do contexto de estudo, fosse importante um caminho metodológico que fortalecesse a participação indígena no diálogo com as questões orientadoras da investigação e na construção do conhecimento. Portanto, esse estudo deu-se com base na pesquisa participante.

Um dos precursores da pesquisa participante no Brasil, Carlos Rodrigues Brandão, anuncia que a pesquisa participante deve ser entendida como um “repertório múltiplo e diferenciado de experiências de criação coletiva de conhecimentos destinados a superar a oposição sujeito/objeto no interior de processos que geram saberes” (p. 12), colaborando, dessa forma, para a superação do eixo pesquisador/pesquisado, conhecedor/conhecido, e para o fortalecimento da criação de rede educacional composta por saberes diferenciados mas um não menos importante do que o outro (BRANDÃO & STRECK, 2006).

A pesquisa participante é um processo de investigação, educação e ação, constituindo-se numa pesquisa educacional, que preza pela ação conjunta de pesquisadores e participantes (HAGUETTE, 2001).

De acordo com o idealizador desse tipo de pesquisa na América Latina, Fals Borda (1983, p.43) *apud* Gil (1999, p.47), a pesquisa participante é a

[...] que responde especialmente às necessidades de populações que compreendem operários, camponeses, agricultores e índios – as classes mais carentes nas estruturais sociais contemporâneas – levando em conta suas aspirações e potencialidades de conhecer e agir. É a metodologia que procura incentivar o desenvolvimento autônomo (autoconfiante) a partir das bases e uma relativa independência do exterior (BORDA, 1983, p.43 *apud* GIL, 1999, p.47).

A pesquisa participante, de acordo com Demo (2000), insere-se na pesquisa prática, que, por sua vez, está ligada à práxis, ou seja, à prática histórica em termos de usar conhecimento científico para fins explícitos de

intervenção, sem, com isso, perder de vista o rigor metodológico. Tem por perspectiva a intervenção na realidade social.

Nesse sentido, à pesquisa participante motivou-nos a prosseguir por esse caminho, pois, dar-nos-ia a possibilidade de construir coletivamente um pensamento que possibilitasse o refletir para intervir.

3.4 O local do estudo

A região do estudo foi a Serra da Ibiapaba (Figura 1), localizada no Noroeste Cearense, divisa com o estado do Piauí. A Serra da Ibiapaba, também conhecida como Serra Grande ou Chapada da Ibiapaba, possui população de 335,506 habitantes (IBGE, 2010), e é dividida entre nove municípios: Tianguá, Viçosa do Ceará, Ubajara, Ibiapina, São Benedito, Carnaubal, Croatá, Guaraciaba do Norte e Ipu. Todos com potencial produtivo para a agricultura, o que coloca a região como uma importante produtora de hortaliças, cana-de-açúcar e flores no estado do Ceará.

Figura 1: Localização da Serra da Ibiapaba.



Fonte: Google Maps¹⁰ (2014)

¹⁰Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/dir//Serra+da+Ibiapaba/>

Segundo Comunicado Técnico da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), elaborado por Viana, Freire e Parente (2007), a Serra da Ibiapaba é a maior região produtora de hortaliças no Ceará, oriunda, principalmente, de cultivos efetuados por pequenos produtores em campo aberto.

Cabe ressaltar a influência da Revolução Verde na maneira de produzir dos pequenos agricultores, que tem como “bandeira” o mito de que é impossível produzir sem agrotóxicos. Além disso, incentiva a utilização de sementes transgênicas que dependem do agroquímico para se desenvolverem. Outra questão importante de se considerar é a subordinação em que os pequenos produtores são submetidos no que se refere ao modelo produtivo de empresas de grande porte – o agronegócio, tendo que encontrar “meios” de produção que lhe assegurem a permanência no mercado.

As hortaliças produzidas são vendidas nas Centrais Estaduais de Abastecimento (CEASA). A CEASA ibiapabana fica na cidade de Tianguá, que distribui para toda a região, e abastece a CEASA estadual, localizada na cidade de Fortaleza.

O campo empírico ocorreu na aldeia Gameleira, no município de São Benedito (Figura 2). A cidade de São Benedito apresenta extensão de 338,245 km² e distancia-se da capital do Estado por 332,4 km. Tem altitude de 903 metros, e apesar de situar-se numa serra, o principal bioma da região do estudo é a caatinga (IBGE, 2013).

São Benedito foi fundado como município em 25 de Novembro de 1872 e apresenta uma população, segundo o censo de 2010, de 44.178 mil habitantes, sendo que 19.625 mil habitantes vivem na zona rural (IBGE, 2010). Seus limites territoriais são com as cidades de Ibiapina (ao Norte), Carnaubal (ao Sul), Graça (ao Leste), e ao Estado do Piauí (ao Oeste). Considerar o limite entre São Benedito e Carnaubal se faz importante para nosso estudo, pois, a aldeia Gameleira localiza-se na divisa entre os dois municípios, e segundo pesquisa geográfica, a área territorial em que se encontra a Aldeia pertence ao município de Carnaubal, considerado distrito de São Benedito até o ano de 1957. Os indígenas Tapuya kariri consideram-se cidadãos são-beneditenses.

Figura 2: Localização do Município de São Benedito.



Fonte: Google Maps¹¹ (2014)

Segundo o histórico divulgado no site oficial do Município (2013), o povoado de São Benedito nasceu em torno de um nicho construído por um líder indígena, Jacó de Sousa Castro, em homenagem ao Santo São Benedito. Em 1941, Padre Felipe Benício, Vigário de Viçosa do Ceará (na época, Vila Real de Viçosa), reconstruiu a capelinha no mesmo lugar no nicho de Jacó. Nova capela foi iniciada em 23 de agosto de 1950 no lugar onde hoje está a matriz, e inaugurada em 22 de dezembro de 1951. Assim nasce o povoado de São Benedito, mesclado com a história indígena na região. A figura (Figura 3) mostra a homenagem que a Cidade faz a etnia Tabajara que viveu na região no período colonial, e que foi parte dizimada, parte miscigenada.

11

Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/dir/4.1903856,35.0636471/S%C3%A3o+Benedito+-+CE/>

<https://www.google.com.br/maps/dir/4.1903856,35.0636471/S%C3%A3o+Benedito+-+CE/>

Figura 3: Monumento em homenagem à etnia Tabajara.



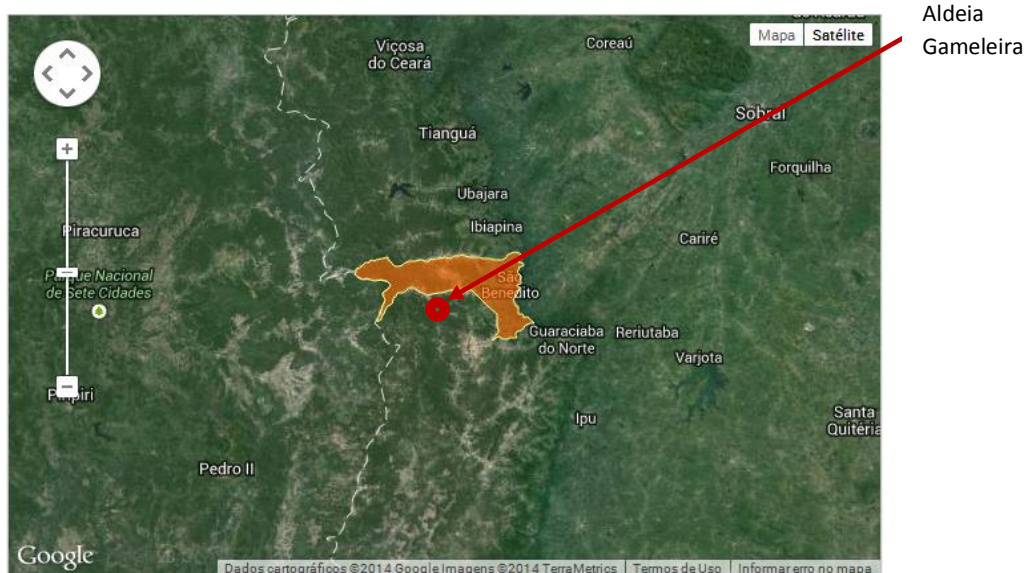
(3a)

(3b)

Fonte: Acervo da Pesquisa.

A aldeia Gameleira está localizada no distrito rural chamado de Carnaúbas II, conhecido como sítio Carnaúba II, fronteira com o município de Carnaubal (Figura 4). Os moradores são os indígenas Tapuya kariri, que denominam a lugar de aldeia Gameleira, um grupo de pessoas que se identificam como quilombolas, e pequenos e médios agricultores. Esses últimos chamados de 'posseiros' pelos indígenas.

Figura 4 Localização Aldeia Gameleira



A área territorial da aldeia é disputada pelos posseiros, chamados pelos indígenas também de “donos das hortas”. Essa disputa gera conflitos entre os grupos. Em meio a essa disputa, os indígenas Tapuya kariri fundaram, no ano de 2007, a Associação Indígena Tapuya kariri.

A primeira sede (Figura 5) foi construída com recursos próprios da comunidade indígena, e é mantida pelo povo Tapuya Kariri como marco histórico da luta pelo reconhecimento de sua etnia e pela posse da terra.

Figura 5: Primeira Sede da Associação Indígena Tapuya kariri.



Fonte: Acervo da Pesquisa

Depois de algum tempo, os remanescentes quilombolas também começaram a reivindicar a posse pela terra, organizando-se e fundando a Associação dos Remanescentes de Quilombo do sítio Carnaúbas II (Figura 6). Nesse sentido, a disputa pelo território ampliou-se, o que fez com que cada grupo buscasse sua reafirmação.

Figura 6: Associação dos Remanescentes de Quilombos



Fonte: Arquivo da Pesquisa

Em todo o território, a maioria das casas é de tijolo, e observa-se, em muitas delas, um pequeno roçado ao lado (Figura 7). Há eletricidade e abastecimento de água que, apesar de precário, chega às moradias por meio de ductos que interligam três poços profundos a todas elas. Nesses mesmos poços há também um sistema de chafariz (Figura 8), que permite a obtenção de água quando os ductos dão problemas.

Figura 7: Casas com roçados ao lado.



Fonte: Acervo da Pesquisa

Figura 8: Chafariz na Aldeia Gameleira



Fonte: Acervo da Pesquisa

Muitas casas também possuem cisternas (Figura 9), conseguidas através das Associações com órgãos públicos ou organizações humanitárias.

Essas estratégias de abastecimento colaboraram para amenizar os problemas de acesso à água potável dessa comunidade rural.

Figura 9: Cisterna de Placa



Fonte: Acervo da Pesquisa

Por meio da Associação Indígena, os Tapuya kariri conseguiram construir uma escola na aldeia Gameleira. A Escola Indígena (Figura 10) foi construída com a ajuda de doações da Diocese Ibiapabana, e funciona atualmente com o reconhecimento de Escola Indígena pela Secretaria Estadual de Educação e Cultura (Seduc), do Conselho de Educação do Estado e da Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação (CREDE). A Escola apresenta uma organização curricular e administrativa próprias das escolas diferenciadas nas modalidades de educação infantil e fundamental. Hoje, também é sede para a Associação Indígena. E recebe o nome de Francisco Gonçalves de Sousa, o Chico Paizé, antiga liderança indígena Tapuya kariri.

Figura 10: Escola Indígena Tapuya kariri.



Fonte: Acervo da Pesquisa

Há também no sítio Carnaúbas II, uma Unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF), que realiza ações de saúde dos programas de assistência adotados pelo Ministério da Saúde. A Unidade conta com duas equipes de saúde, uma responsável pela atenção à saúde dos indígenas, e outra responsável pela saúde de todos os moradores de todo o Sítio Carnaúbas II (não-indígenas ou indígenas). A equipe responsável pela saúde dos indígenas foi incorporada no ano de 2012, também por meio da luta indígena pelo seu reconhecimento e direitos.

3.5 De sujeitos do estudo a Grupo de Pesquisa

Os sujeitos desse estudo foram os indígenas Tapuya kariri. A etnia é representada por cerca de 450 pessoas que se identificam como indígenas, e que lutam pela demarcação de suas terras desde o ano de 2007.

Segundo o Estatuto criado pelos indígenas, por meio da Associação Indígena Tapuya Kariri (2008), há muito tempo eles habitam essas terras, com relato documental de que seus antepassados teriam chegado ali antes da data de 1888. O Estatuto explica que uma família indígena da etnia Kariri, vinda do

sul do Estado do Ceará, teria migrado para a Serra Grande onde houve casamentos inter-étnicos.

Como critérios de inclusão, a priori pensamos que os participantes do estudo pudessem ser àqueles que se reconhecem como indígenas Tapuya Kariri, que morassem na aldeia, possuem idade igual ou maior de 18 anos, e que tivessem disponibilidade para participar dos encontros.

Realizamos, em dezembro de 2013, uma primeira reunião na aldeia Gameleira para apresentar a proposta da pesquisa, que, ao nosso olhar, expressava proximidades com a demanda deles feita ao Núcleo Tramas no ano anterior. Nesse momento, apresentamos os objetivos do estudo para lideranças indígenas e pessoas de referência na aldeia. A conversa aconteceu no quintal da casa do pajé, à sombra de uma árvore. Nesse dia, entregamos para eles o Dossiê Abrasco – Parte 3 que continha a carta que eles escreveram, já relatada na problematização desse estudo. Ao falar sobre nossas intenções de pesquisa, já percebemos a acolhida do grupo pelo estudo, culminando na proposta de uma nova reunião com a comunidade no dia seguinte que, apesar de ser um domingo, as lideranças indígenas assumiram o desafio de mobilizar as pessoas.

Na reunião do dia seguinte, segunda reunião, fomos expectadoras do papel mobilizador de que tinham as lideranças indígenas. Na escola, local onde o encontro foi marcado, havia cerca de trinta pessoas que pontualmente chegaram para a reunião. Apresentamos a proposta para o grupo, contextualizando sobre os momentos em que podemos presenciar as falas públicas dos Tapuya kariri em eventos, a demanda feita ao Núcleo Tramas, a carta no Dossiê da Abrasco, e sobre o dia anterior, na casa do pajé. Elencamos os objetivos do estudo, os critérios de inclusão da pesquisa para os presentes e iniciamos uma conversa sobre eles.

Deparamo-nos com um contexto participativo que foi além de nossas expectativas. Estavam presentes professores, lideranças indígenas, o pajé, a juventude, idosos, a agente comunitária de saúde (ACS) e o agente de endemias do território. Cerca de vinte e cinco pessoas, dos diferentes segmentos, mostraram-se interessadas em participar da pesquisa.

Os presentes colocaram a importância do estudo para fortalecer o reconhecimento da etnia, e a luta pela demarcação das terras. Os professores ainda destacaram que a pesquisa poderia ajudá-los no desenvolvimento das atividades de curso que estavam realizando. Nesse sentido, decidiram que era importante que o grupo participante fosse representado por pessoas de cada segmento, destacando o envolvimento de todos naquilo que, para eles, iria colaborar com a luta indígena.

Dessa forma, os sujeitos do estudo participaram de todas as fases de sua realização em campo, incluindo os próprios critérios de participação, a escolha das datas, horários e frequências dos encontros. Para Minayo (2010), é importante que na pesquisa social as discussões sejam socializadas, e as suposições, reflexões e caminhos construídos coletivamente.

Assim, a construção do saber se deu por meio de partilha, como nos sugere Brandão (2006), quando fala que é necessário, pelo menos por algum tempo, mudar de lugar, mudar de olhar, para que o aprendizado surja não apesar pelo fato de pensar o outro por meio do nosso próprio olhar, mas, sim, pensar sobre nós mesmos a partir do outro.

Nesse sentido, tornamo-nos, todos, sujeitos do processo construtivo do estudo – “os sujeitos de pesquisa”, ou melhor, o “*Grupo de Pesquisa*”, constituído, ao final da segunda reunião, por 22 pessoas dos diversos segmentos presentes – juventude, lideranças, professores, idosos, ACS e agente de endemias.

3.6 As técnicas, instrumentos e passos realizados

A técnica empregada para a construção coletiva do conhecimento foi a oficina, acompanhada por ‘estudo do território’ que nos possibilitou elementos em relação ao entendimento do contexto local. O local que o grupo de pesquisa escolheu para a realização das oficinas foi a Escola. Os encontros aconteceram semanalmente, às sextas-feiras, salvo dois dias que tivemos que remarcar, pois, nesse mesmo período, a Escola passava por reformas. As

oficinas ocorreram durante todo o dia, das 8:30 às 17 horas, com intervalos para o almoço.

O estudo do território realizado por meio de caminhadas orientadas pelo Grupo de Pesquisa foi realizado pela manhã; as oficinas, pela tarde, na Escola. As duas serão descritas a seguir, sob a forma de “passos”. No entanto, a priori, faz-se necessário explicar que as oficinas aconteceram da seguinte forma: primeiro, relembávamos o que tínhamos visto durante o estudo do território, depois, o grupo dividia-se em dois subgrupos. Cada subgrupo discutia questões específicas, sistematizando-as em papel ou construindo desenhos representativos, que seriam apresentados para o grupo maior. Essa apresentação fomentava o debate.

Nesse sentido, eu exercia o papel de facilitadora do momento, deixando a discussão ocorrer livremente, e lançando, quando necessário, novas questões que me fizessem compreender o que acontecia na Aldeia.

Nos momentos de oficinas, utilizamos material audiovisual (computador e projetor de imagens) e gráfico (cartolinas, pinceis, giz de cera, lápis de cor, etc.), quando necessários.

Foram utilizados, no decorrer de toda a pesquisa de campo, gravadores de voz e máquina fotográfica para facilitar o processo de registro das informações. As observações sobre o campo empírico que não foram registradas em gravações e fotos foram apontadas no diário de campo. Para Minayo (2012), o observador, face a face com o observado, faz parte do contexto em observação, ao mesmo tempo modificando e sendo modificado por este contexto. O diário de campo trata-se de um caderno, onde o pesquisador anota suas impressões, o que pode observar do campo, o que viu e escutou, para depois poder “interpretá-las” e/ou refletir sobre elas (MINAYO, 2012). E o que não foi possível registrar no diário de campo, foi gravador ou anotado logo após o término das oficinas.

Para que se possa compreender melhor o percurso do estudo que trilhamos, e que nos propiciaram chegar ao material de análise, esclarecemos abaixo os passos dos encontros:

1º Passo: A *primeira reunião*, descrita anteriormente, com as lideranças e pessoas de referência na Aldeia.

2º Passo: A *segunda reunião*, também já descrita, que nos proporcionou a construção do grupo de pesquisa, cronograma de datas e horários. Nessa reunião também realizamos uma dinâmica com os participantes que nos deu a possibilidade de apreender o que era necessário para ter saúde para aquela comunidade. Essa 'apreensão' deu-nos o primeiro aporte para a construção coletiva das oficinas. Lançamos a pergunta "o que é necessário para ter saúde?", e pedimos que eles escrevessem ou desenhasssem em papel. Os que não quisessem escrever ou desenhar podiam falar o que pensavam. No quadro abaixo listamos as principais falas que obtivemos:

Quadro 1 – Lista das respostas dos indígenas Tapuya kariri para a pergunta “O que é preciso para ter saúde?”.

| | |
|---|---|
| <p>- “A gente só tem saúde se tiver luta, garra”.</p> <p>- “É preciso ter água boa. Água boa é água tratada. Nem água mesmo a gente tá tendo. Tem um dia, e outro não”.</p> <p>- “A gente estando numa mata, a gente tem um ar limpo, saudável. E é uma coisa que a gente não tem mais. O pessoal tá desmatando para fazer hortas, plantação de cana”.</p> <p>- “É preciso tem ar limpo, porque agora tem muita poluição”.</p> <p>- “É preciso ter uma aldeia sem agrotóxico. Uma aldeia sem agrotóxico, ela não tem doença. Ela tá toda com saúde”.</p> <p>- “E sem desmatamento. Porque se adoecer algum índio, não tem como ir buscar o remédio lá nas matas. Se tiver desmatamento, não temos esses remédios. Se hoje tudo tiver desmatado, a gente não vai ter saúde, não vai ter um ar puro pra respirar”.</p> <p>- “Precisamos de menos veneno nos alimentos, de uma alimentação saudável, balanceada”.</p> <p>- “Os donos de horta usam veneno demais porque pra eles é bem mais viável porque o dinheiro vai ser mais rápido. E eles vão ganhar mais e mais, enquanto nós que somos agricultores, vamos ser mais prejudicados”.</p> <p>- “Para ter saúde mental e física tem que ter o lazer, mas a nossa terra tá sendo muito massacrada. Não só por ser desmatada e com agrotóxico, mas também com a questão das pessoas serem agredidas”.</p> | <p>- “Ter lazer, mas também ter segurança! É preciso Sorrir! Porque quando a gente tá sorrindo, a gente tá feliz”.</p> <p>- “Uma saúde muito importante é a mental e a espiritual. Porque quando a gente não tá com a saúde mental boa, nada do que nos rodeia afeta muito. Pra ter saúde é preciso ser feliz. Se a pessoa não tá com saúde, não tá com felicidade”.</p> <p>- “Nem sei se tem a ver com saúde, mas, hoje muita gente sofre acidente, ou provoca acidente com a vida dos outros. E tem muito gasto do governo com esse tipo de saúde”.</p> <p>- “Tem que ter sabedoria. Pra gente ter saúde a gente tem que passar por uns doutores e eles precisam ter sabedoria pra ajudar”.</p> <p>- “É preciso ter mais cuidado e respeito com a própria vida e com a vida dos outros”.</p> <p>- “A gente tem que ter o Pajé”.</p> <p>- “É preciso ter a força do cachimbo. Muita gente pensa assim, ah, tão fumando. Muita gente não sabe a força que tem a fumaça do cachimbo. É uma força incalculável, imensa. Ele protege espiritualmente”.</p> <p>- “Só vamos ter saúde quando a gente tiver a terra”.</p> |
|---|---|

Fonte: Acervo da Pesquisa

Das definições feitas pelos participantes do que era preciso para ter saúde, realizamos, posteriormente, uma leitura atenta e apreensão das palavras-chave. Essas palavras-chave serviram para iniciarmos as discussões nas oficinas propostas.

Cabe registrar que foi nessa reunião que solicitamos a anuência escrita para realização da pesquisa.

3º Passo: Realização das oficinas temáticas. Foram realizadas cinco oficinas. Em três delas, fizemos o estudo do território da Aldeia Gameleira. O toré¹², ritual indígena, embalou o início e término de cada oficina, “puxado” pelos participantes.

Das 22 pessoas que manifestaram interesse em participar do estudo, 15 compareceram a primeira oficina. No decorrente das demais, esse número foi variando entre 12 a 15 pessoas, contudo, os segmentos representados mantiveram-se. Ao longo das oficinas, descobrimos que um dos professores e um jovem já haviam trabalhado nas plantações de hortaliças – informação importante para o nosso estudo e que será melhor compreendida no capítulo da análise.

Na *primeira oficina*, explicamos sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conversamos sobre os aspectos éticos da pesquisa e organizamos as demais oficinas.

Apresentamos em forma de tarjetas, colocadas no quadro negro da escola, as palavras-chave que extraímos do quadro que traz a lista de respostas sobre “o que é preciso para ter saúde” (Figura 11).

¹²Toré: Modalidade ritual que, descrita como uma espécie de iniciação, envolve em escalas aproximadas elementos religiosos, políticos ou simplesmente lúdicos, apresentados de uma forma claramente performática (BARBOSA,2005,p.156).

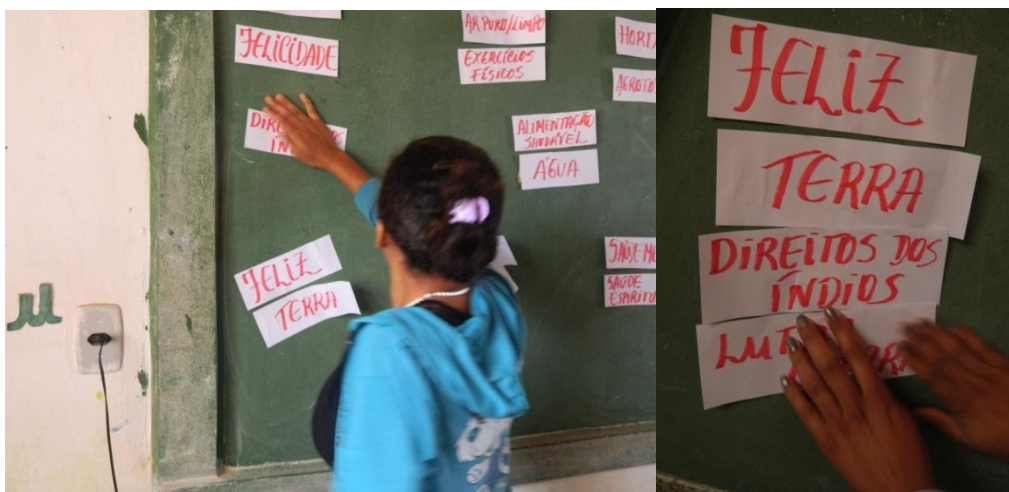
Figura 11: Palavras-chave



Fonte: Acervo da Pesquisa

Depois, pedimos que as palavras-chave que tivessem proximidade fossem agrupadas (Figura 12).

Figura 12: Categorização das palavras-chave



Fonte: Acervo da Pesquisa

O grupo de pesquisa organizou-as em três grandes grupos, ou seja 'categorias de trabalho', em que seu propósito era fomentar as discussões de cada dia de oficina, e não, necessariamente, de análise. O grupo de pesquisa elegeu um nome para cada categoria de trabalho. No entanto, optamos por

identificar essas categorias como “estrelas-guia” (que indica a direção, orienta) haja vista que a natureza coletiva do grupo fugia dos padrões acadêmicos tradicionais, dando ao processo de construção do conhecimento, um percurso livre. Listamos abaixo os agrupamentos das palavras-chave e seus respectivos nomes (Estrelas-guia).

- Estrela-guia 1: Ganâncias e consequências. *Palavras-chave*: donos de horta, horta, cana de açúcar, desmatamento, veneno, agrotóxico.
- Estrela-guia 2: Força e Sabedoria. *Palavras-chave*: pajé, força espiritual, saúde espiritual, força do cachimbo, remédios da mata, saúde mental, sabedoria dos doutores.
- Estrela-guia 3: Conquista. *Palavras-chave*: Terra, água, ar puro, alimentos saudáveis, segurança, sorriso, felicidade, lazer, respeito, cuidado, direitos dos índios.

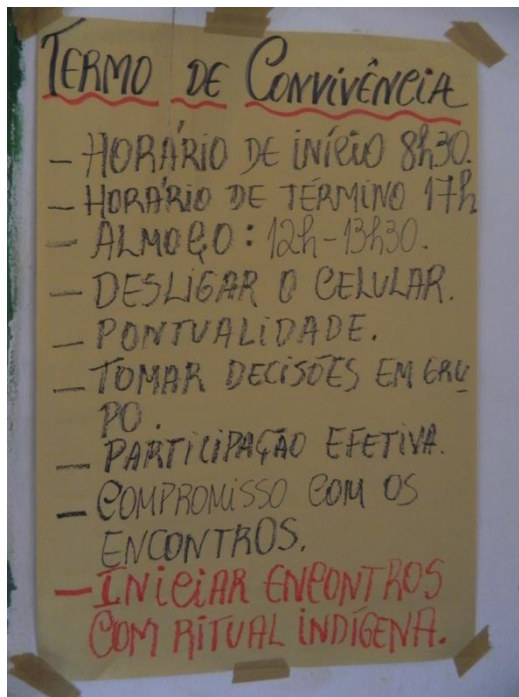
As ‘Estrelas-guia’ acima nos remete ao conflito ambiental, aos valores socioculturais e as necessidades para a vida na Aldeia.

Decidimos em cada oficina trabalhar uma ‘estrela-guia’, em que realizaríamos uma caminhada (estudo do território) para algum lugar na Aldeia que se referiria à discussão daquele dia. Assim as oficinas tornaram-se *oficinas temáticas*. Perguntamos se eles queriam dividir-se em subgrupos, em que cada um ficasse responsável por cada categoria. Porém, eles decidiram que todos deveriam participar de todas as oficinas. Definimos em que dia cada ‘estrela-guia’ seria discutida, e escolhemos os lugares para onde caminharíamos. Coube a mim, elaborar um roteiro de observação para cada lugar visitado, e as questões que orientariam as oficinas, relacionando o conflito ambiental e suas implicações à saúde. A ordem de discussão elegida pelo grupo de pesquisa foi: na oficina seguinte, trabalharíamos com a estrela-guia *Conquista*; depois, a *Ganâncias e consequências*; e por último, *Força e sabedoria*.

O grupo de pesquisa mostrou-se preocupado com nossa segurança, visto que haviam sofrido “ameaças” dias antes, que, segundo eles, tinha a haver com a luta indígena pela terra. Essa preocupação influenciou na estrutura das oficinas, por isso que o estudo do território foi escolhido para se realizar pelo turno da manhã, e em locais “mais seguros”.

Ao final desse dia, elaboramos o termo de convivência para as oficinas temáticas (Figura 13).

Figura 13: Termo de Convivência elaborado pelo grupo de pesquisa



Fonte: Acervo da Pesquisa

Na *segunda oficina*, discutimos a **Conquista**, e lugar escolhido para visitar foi o rio dos Grilos. O grupo de pesquisa escolheu esse local porque, para eles, a água do rio é um elemento importante nas suas vidas, e que está ameaço. Atualmente, o rio encontra-se com pouca água e cercado. O roteiro de observação consistiu basicamente em verificar proximidade do rio com as plantações, desmatamento, presença de cercas e verificar outras formas de captação de água (APÊNCIDE A). Outras questões foram indagadas de forma livre.

No período da tarde, trabalhamos em torno de questões sobre as transformações ocorridas com o rio, a utilização da água do rio pelos indígenas, adequação da água do rio para o consumo humano, e o significado

da água e do rio para a saúde. Ao final, o grupo de pesquisa sistematizou as respostas em cartazes, e discutiu sobre as questões lançadas.

A *terceira oficina* foi dedicada para a **Ganância e consequências**. Essa foi a oficina em que mais discutimos como faríamos, pois o grupo de pesquisa demonstrou preocupação em levar-nos para dentro das hortas. O motivo deu-se pelo fato dos ‘donos das hortas’ (posseiros), como denominava o grupo de pesquisa, serem os principais antagonistas na libertação do território, e opositores na luta indígena pela terra – uma das principais figuras no conflito ambiental. Escolhemos um local próximo ao centro da Aldeia, onde não precisássemos atravessar as cercas e mantemos a atenção redobrada. O roteiro de observação consistiu em verificar a proximidade com as moradias, o tipo de cultura plantada pelos posseiros, as formas de pulverização, a presença de locais para descanso e/ou refeição para os trabalhadores, bem como locais destinados para higienização corporal (APÊNDICE B). No período da tarde, trabalhamos em torno da discussão do “território adoecido” (consequência por conta da ganância). As questões discutidas foram: a presença dos ‘donos de hortas’ (posseiros) na Aldeia; o significado da cerca para os indígenas; o trabalho desenvolvido nas plantações de hortaliças e cana de açúcar; a relação do trabalho com a saúde. Ao final, o grupo de pesquisa desenhou o ‘território adoecido’.

Na *quarta oficina*, discutimos a **Força e sabedoria**. O grupo escolheu os locais sagrados, chamados de *buracos dos Tapuya*, para visitar, e no caminho, lideranças indígenas mostravam-nos as plantas medicinais que íamos encontrando, e explicavam seu uso, propriedades e crenças. Nesse dia não foi utilizado um roteiro de observação. Realizamos uma observação livre, e centrada nos ensinamentos do grupo de pesquisa sobre as plantas medicinais. As anotações feitas pelo grupo de pesquisa sobre essas plantas apoiariam na realização do trabalho que os professores teriam que fazer em um curso de aperfeiçoamento que estavam participando. Como a caminhada se estendeu para o turno da tarde, o grupo solicitou que não realizássemos a discussão prevista. Remarcamos assim uma nova data para conversarmos sobre as fontes de força e sabedoria para a Aldeia, em que abordamos questões em torno da sabedoria indígena, da sabedoria dos doutores, e o papel do pajé na

Aldeia. Nesse momento adentramos também na discussão sobre a concepção de saúde para eles. Ao final, cada participante do grupo de pesquisa representou, em forma de desenho, o significado do pajé na Aldeia.

Na *quinta oficina*, discutimos sobre as estratégias de enfrentamento da Aldeia diante do conflito ambiental, e sobre as ações necessárias para promoção da saúde na Aldeia. Concluímos a discussão com um desenho representativo da Aldeia com saúde, na percepção indígena. Ao final, avaliamos os encontros do estudo.

3.7 A análise das informações do campo empírico

O material de análise foi constituído das observações anotadas no diário de campo e das transcrições dos seis encontros realizados (a segunda reunião e as cinco oficinas). O material de análise proveniente das transcrições culminou em 171 páginas.

A partir da leitura atenta desse material, juntamente com observações e reflexões gravadas após os encontros, e das lembranças guardadas na memória, iniciamos a análise e, conseqüentemente, a identificação das categorias analíticas que poderiam abrigar falas e discursos da mesma natureza, e que se apresentaram como centrais. Procuramos discuti-las em diálogo com o marco teórico.

O material discursivo foi analisado de acordo com a *Análise Temática* (AT). Gomes (2012) nos coloca que a AT comporta-se tecendo um feixe de relações e pode ser apresentada através de uma palavra, uma fala ou um resumo.

Assim, o “tema”, produto da Análise temática é

a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura. Com isso, trabalhar análise temática é descobrir os núcleos de sentido que compõe a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido (BARDIN, 1979, p.105, *apud* GOMES, 2012, p.86-87).

3.8 Aspectos éticos do estudo

Esse estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa que envolve seres humanos, e foi submetida ao Comitê de Ética na Pesquisa (COMEP) da Universidade Federal do Ceará com o CAAE número 34393114.7.0000.5054.

Os sujeitos da pesquisa foram convidados a participar da pesquisa, onde explicamos minuciosamente sobre a natureza do estudo, seus objetivos, métodos, riscos e benefícios. Após a aceitação, pedimos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE C). Foram esclarecidos sobre a participação voluntária e o direito de retirar-se da pesquisa no momento em que desejassem, sendo garantida confidencialidade e sigilo.

A pesquisa não ofereceu riscos à saúde dos participantes, nem constrangimentos em quaisquer momentos de sua realização.

Ressaltamos que foram obedecidos os preceitos legais a que se refere à Resolução MS/CNS nº 304, de 09/08/2000, que aprova as normas para pesquisas envolvendo seres humanos em Área de Povos Indígenas, e a Instrução Normativa da FUNAI nº 01, de 29/11/1995, que aprova as normas que disciplinam o ingresso em terras indígenas com finalidade de desenvolver Pesquisa Científica.

CAPÍTULO IV – DO TERRITÓRIO SADIO AO TERRITÓRIO ADOECIDO: APRESENTANDO O CONFLITO AMBIENTAL E SUAS IMPLICAÇÕES À SAÚDE

O campo empírico proporcionou-nos experienciar o que o povo Tapuya kariri chamava de “território adoecido”. Foi por meio da narrativa de sua organização social que compreendemos como a aldeia Gameleira passou de um território “sadio” a um território “adoecido”, na concepção indígena. Nesse sentido, as falas do grupo de pesquisa que seguem nessa análise referem-se ora a um tempo passado, ora ao tempo presente.

Para melhor apresentar o conflito ambiental, elaboramos categorias analíticas baseadas nas narrativas desenvolvidas nas oficinas temáticas com o grupo de pesquisa, e no marco teórico. Cabe ressaltar que as categorias de análise não correspondem às mesmas categorias de trabalho (Estrelas-guia) que nos orientaram na realização das oficinas. Porém, essas foram (re) pensadas (*re-interpretadas*) a partir das outras, dando-nos o ponto de partida para a análise crítica, e temática.

Nesse sentido, seguem-se quatro categorias analíticas: a *primeira* descreve sobre a “organização social indígena Tapuya kariri”, trazendo à tona a identidade étnica e cultural dos indígenas; na *segunda* trazemos a “compreensão de saúde pelos indígenas”, que proporciona caminho de análise para a *terceira* categoria, que “caracteriza o conflito ambiental”; a *quarta* categoria, intitulada por nós de “implicações do conflito ambiental sobre à saúde no território Tapuya Kariri”, aborda as implicações do contexto conflituoso ao ambiente e ao trabalho e sua relação com à saúde; e por fim, a *quinta* categoria traz “as necessidades de saúde do povo indígena” diante do conflito, e as “ações de promoção da saúde” elencadas pelo grupo de pesquisa como importantes de ser realizadas pelos serviços de saúde que atendem a etnia Tapuya kariri.

4.1 Organização social indígena Tapuya kariri

A organização social do povo Tapuya kariri, segundo as falas do grupo de pesquisa, é estabelecida por estreita relação entre indígenas e território. A experiência empírica também nos proporcionou perceber o vínculo coletivo com a terra, e a presença de relações de parentesco entre os moradores da aldeia Gameleira. Para o grupo de pesquisa as principais características do modo de viver dos Tapuya kariri, atualmente, esta baseada na reafirmação étnica, e na busca de novas formulações que ajudem na luta pela demarcação das terras.

Quanto a organização sociopolítica, destacam-se a figura do cacique, hoje, representada por uma mulher, do sub-cacique, e do pajé. Os três são lideranças importantes na aldeia Gameleira. Porém, existem outras classes que também são protagonistas na reafirmação étnica e na luta pela demarcação das terras, como os idosos, os professores e os que fazem parte da Associação Indígena Tapuya Kariri.

A forma de organização social dos Tapuya kariri, e da maioria dos indígenas cearenses, revela a concepção 'distorcida' que se tem de quem é indígena, e de quem não é. Se o povo indígena usufruir de bens e serviços 'mais tecnológicos', por exemplo, não são mais vistos como indígenas. Certa vez o pajé nos contou que um grupo de alunos que visitava a Aldeia, junto com seu professor de história, lhe perguntou que 'se eles eram índios, porque não andavam pelados'. O pajé disse-nos que sua resposta foi a seguinte: "nós somos índios, e não doidos. Hoje em dia quem anda pelado é tido como doido, e não como índio".

É preciso entender que o povo indígena Tapuya kariri é um povo contemporâneo, sem, com isso, deixar de ser indígena. Boaventura de Souza Santos problematiza a questão acima ao falar da *Sociologia das Ausências*. Para Santos (2007) é preciso que reconheçamos que as comunidades camponesas, indígenas, são, à sua maneira, tão contemporâneas como o 'executivo'. E que reduzir tudo à temporalidade linear é afastar (ou negar) as

outras lógicas existentes que não sejam a dominante. É preciso reconhecer cada forma de sociabilidade ter sua própria ‘temporalidade linear’.

O mesmo autor, ao abordar sobre o progresso, a modernização, o desenvolvimento e a globalização, também questiona a ‘monocultura do tempo linear’. Para ele, “os países mais avançados sempre estão na dianteira e todos os que são assimétricos com sua realidade são considerados atrasados ou residuais, chamados de pré-moderno, simples, primitivo ou selvagem” (SANTOS, 2007, p. 30).

É com a negação das temporalidades (passado e presente) que a maioria dos povos indígenas apresenta sua resistência. E uma delas dá-se por meio da relação com o território. Existe um sentimento que os unifica com o ambiente, entendido aqui para além dos elementos físicos, e sim como tudo que envolve o indivíduo e a coletividade (aspectos ecológicos, sociais, culturais, relacionais, de trabalho, dentre outros).

Essa compreensão de unidade com o lugar e com a natureza é parte da cultura indígena que, contrapõe-se a cultura europeia, dominante. Assim, a cultura indígena é colocada, muitas vezes, no campo das ausências. Santos (2007), nos colocada que para tornar presente, o que está ausente, é preciso não desperdiçar a experiência, e transformar os objetos ausentes em objetos presentes. É a Sociologia das Presenças¹³. Nesse sentido, o grupo de pesquisa coloca questões que nos remetem a presença dado aos valores culturais da etnia indígena – que trabalha, manifesta-se e busca melhor a vida na aldeia.

O trabalho que faz parte da reprodução social indígena Tapuya kariri é realizado, na maioria dos casos, dentro da própria aldeia. As principais atividades desenvolvidas são a agricultura de subsistência, o trabalho assalariado nas plantações dos posseiros, a fabricação de artesanatos, a docência na escola indígena, o trabalho na UBS local, e por meio do pequeno comércio, representado pelas ‘bodegas’.

Boa parte dos indígenas Tapuya kariri ainda sobrevive da agricultura, desenvolvendo uma produção com características que hoje podem ser

¹³ Sociologia das Presenças: propõe a substituição das “monoculturas” (que “descredibilizam” as diversas experiências sociais) pelas “ecologias”: dos saberes, das temporalidades, do reconhecimento, da “transescala”, e das produtividades.

identificadas como agroecológicas. Comportam-se como um camponês que busca alternativas para melhorar a sobrevivência, sem degradar o ambiente.

Vários autores afirmam (GUHUR e TONÁ, 2012; CALDART et al, 2012; LEFF, 2002) que a agroecologia surgiu justamente da aproximação dos conhecimentos das ciências agrárias com as práticas agrícolas dos povos originários, como nos coloca Leff (2002) quando comenta que apesar do termo 'agroecologia' ser considerado como um debate recente no campo da produção agrícola, ele constitui-se como um conjunto de conhecimentos, fundamentados em técnicas e saberes tradicionais (dos povos originários e camponeses) "que incorporam princípios ecológicos e valores culturais às práticas agrícolas que, com o tempo, foram desecologizadas e desculturalizadas pela capitalização e tecnificação da agricultura" (LEFF, 2002, p. 42).

Todos os participantes do grupo de pesquisa que plantam para a subsistência nos contaram que antes de iniciar a preparação da terra, pedem permissão à 'mãe natureza' para plantar; e colhem do plantio só o suficiente para viver, pois o excedente serve de alimento para a terra e outros animais.

O cultivo aqui era básico pra nós. Era só desse 'tantim' aqui pra nós sobreviver. Então, as matas que existiam aqui, elas ficavam quase todas completas, né. [...] Aí ficava mata. Ficava mata pra cá, pra cá mata, pra cá mata, e pra cá mata [referindo-se aos quatro cantos da aldeia]. Então, aí no meio ficava o roçado de cada índio. Se era quinze, vinte índio, na época, eles 'brocavam' vinte roçadinho desse, desse tamanho, não ia tomar todas as matas, não desmatava, né. Então, enquanto eles faziam aqui a colheita, a terra já ficava crescendo. (Grupo de Pesquisa)

O cuidado de continuar preservando as matas era levado em conta na hora de realizar o plantio. Dessa forma, o roçado ocupava uma pequena área, mas, que oportunizasse a divisão solidária da terra entre todos. Para o grupo de pesquisa, plantar somente o suficiente para se alimentar ajuda a preservar as matas, evitando o desmatamento, e oportunizando a divisão solidária da terra entre todos. Esse cuidado indígena com a terra contrapõe-se ao ideário do aumento de produtividade que ocasiona perda da fertilidade dos solos e destruição das florestas.

Então, o nosso cultivo aqui era esse! Era com a força mesmo da terra, e a gente fazia pouco. [...] E o resto das coisas, dos alimentos, ficava mesmo na mata, para servir de alimentos para as caças, para a terra. (Grupo de Pesquisa)

Essa concepção de plantar para viver nos levanta uma questão importante. O desmatamento e enfraquecimento da terra na produção de alimento é consequência do uso intensivo do solo, e da despreocupação com a saúde da terra. A preservação das matas possibilita, segundo o grupo de pesquisa, que a terra permaneça “forte”, viável para o plantio, sem necessidade de utilizar agroquímicos, propiciando a partilha do território com os outros seres vivos.

Se você souber bem lidar com a formiga, ela não acaba nada seu. Porque ela corta muito nessa época. Por que ela corta? Porque elas estão levando alimento para a casa delas. Mas, tem como lidar com elas sem matar. É só você pegar a folha que ela está cortando e colocar lá, perto do buraco. Aí ela não vai cortar em outro lugar não. Você não bota comida para as galinhas?! É a mesma coisa. Não precisa de veneno. (Grupo de Pesquisa)

Dessa forma, a relação que o grupo de pesquisa descreve ter com a terra, e o território, é uma relação de quem tem a consciência que a espécie humana é ‘parte de um todo’, e não superior ‘ao todo’. Ao cuidar desse ‘todo’, se está cuidando também de si. Assim, cuidar da terra e dos outros seres é parte do cuidado ético que devemos ter com o planeta que nos acolhe.

Gadotti (2005) fala que os problemas ecológicos não afetam apenas o ambiente, mas, o ser mais complexo da natureza, o ser humano, em que cuidar da terra é tratar de dar uma solução ética aos problemas ambientais e sociais, que são indissociáveis na civilização planetária, em que a terra é “Gaia, um super-organismo vivo e em evolução, e o que for feito a ela repercutirá em todos os seus filhos” (GADOTTI, 2005, p.23).

O referido autor nos alerta para o modo como devemos nos comportar em nossa relação com a terra, que deve ser uma relação de amor:

Não aprendemos a amar a Terra lendo livros sobre isso, nem livros de ecologia integral. A experiência própria é o que conta. Plantar e seguir o crescimento de uma árvore ou de uma plantinha,

caminhando pelas ruas da cidade ou aventurando-se numa floresta, sentindo o cantar dos pássaros nas manhãs ensolaradas ou não observando como o vento move as plantas, sentindo a areia quente de nossas praias, olhando para as estrelas numa noite escura. Há muitas formas de encantamento e de emoção frente às maravilhas que a natureza nos reserva (GADOTTI, 2005, p.20)

Essa relação que nos fala Gadotti (2005) existe, dentre outras significações, pelo fato de que o território é sagrado para os indígenas. O grupo de pesquisa contou-nos que o território é sagrado porque abriga os corpos e espíritos de seus antepassados. Hoje, guardiões. Por isso buscam força espiritual e resposta para suas dúvidas na natureza. Ela é, para eles, a materialidade daquilo que existe, mas que nós não podemos ver – a espiritualidade. Cabe ressaltar que os guardiões são denominados, pelo grupo de pesquisa, como “identidades espirituais”, mas, não são as únicas forças espirituais presente no território. Os “encantados” são seres da natureza que protegem as matas e os indígenas. De acordo com Cavalcante (2010, p.110), “os encantados são guardiões que não permitem a entrada nos seus domínios sem a devida ‘autorização’” (CAVALCANTE, 2010, p.110). Nesse sentido, os encantados são expressões místicas da natureza.

Essa visão que o grupo de pesquisa relata de que os indígenas apresentam da natureza e de suas expressões são características das comunidades tradicionais indígenas; e não faz parte da civilização moderna, que proporcionou um afastamento das pessoas com a natureza, vista somente como um recurso pelos interesses econômicos. León (2010), ao abordar sobre o *Sumak kawsay*, ideal proveniente da cosmologia indígena, reporta-se que o mesmo reconhece os direitos da natureza, igualmente como os direitos das pessoas e coletividades, valorizando uma visão holística da terra.

Dessa maneira, o bem-estar indígena depende do bem-estar das plantas, animais, terra e água. Porque eles acreditam que a força interior que movimenta o corpo físico vem da energia trocada entre todas as formas de existir. Assim, buscam através dessa troca, a solução para os problemas físicos, mentais e espirituais de que são acometidos.

Os ‘Buracos dos Tapuya’ ou ‘Locas dos Tapuya’ (Figura 14), segundo o grupo de pesquisa, têm um valor singular para os indígenas, pois, é o lugar

onde os antepassados moraram. A formação geológica dos buracos dos Tapuya dá à imaginação a ideia de um grande buraco, de uma grande 'loca' que abriga árvores variadas e cipós.

Quando a gente se organizou, a gente trouxe outros pajés de outras aldeias, para cá. E caciques. E pessoas espirituais. E eles disseram que aqui é o nosso 'terrero' sagrado. Que é aqui que nossos antepassados moraram, né! E que eles se acabaram aqui dentro. Então, é por isso que a gente tem uma valorização bem grande por essa área de terra. É por isso. Porque a nossa força está aqui. (Grupo de Pesquisa)

A permanência no lugar onde nasceram e foram criados é uma importante característica que percebemos nas falas do grupo de pesquisa, trazendo consigo o sentimento de pertencimento ao lugar, e o desejo de preservar a força (espiritual) que protege a aldeia.

Quando a gente vem para 'cá', para se concentrar, algumas vezes a gente sente a presença das identidades. Sente elas próximas da gente, às vezes, falando com a gente. Um dia [...] a gente chegou para cortar esses cipós. Nós descemos e começamos a cantar músicas. Trabalhando e cantando. Quando nós chegamos, estava tudo quieto! Do jeito que está agora! Aí quando a gente começou a cantar e trabalhar, quando a gente deu fé aqui em cima estava cheio de pássaros, de toda cor, cantando aqui ao redor, alguns calangos, algumas cobras 'arrudiando', né. Aí eu olhei e falei: "está vendo". "[...] Isso é o sentido da presença dos nossos antepassados". Aí nós continuamos a trabalhar. Quando nós terminamos, estava do mesmo jeito que estava no início, tudo quieto. Eles deviam ter ido para outro lugar, para outras atividades. (Grupo de Pesquisa)

Para Cavalcante (2010),

A ligação com a terra, com as águas [...] e com os bichos é algo que se faz presente nas histórias dos encantados¹⁴ e que revela efetivamente outra forma de relacionamento com a natureza. A partir dela, o homem não é o dominador e sim aquele que precisa respeitar uma dinâmica baseada em conhecimento, mistério e encantamento (CAVALCANTE, 2010, p.132).

¹⁴ Encantados - Conjunto de seres relacionados com a natureza de forma reveladora de crenças e costumes das populações tradicionais, de acordo com a etnia Tapeba, Ceará (CAVALCANTE, 2010).

Figura 14: Buraco dos Tapuya



(14a)

(14b)

Fonte: Acervo da Pesquisa

O grupo de pesquisa coloca que não há nada que escape do poder da espiritualidade, pois, as 'identidades espirituais', representadas pelos ancestrais indígenas, acompanham cada um, protegendo-o, mas, também, observando suas atitudes.

É fácil eu prometer e não pagar. É muito fácil eu prometer e enganar qualquer pessoa. Mas, com identidade espiritual é difícil. É difícil porque ela anda 'colada' em tu. Se chamar como eu chamei lá, eles vêm. Eles estão 'colados' em nós. Só que nós não estamos vendo, não estamos sentindo, mas eles estão! (Grupo de Pesquisa)

A relação entre o campo espiritual, representado pela natureza e os povos indígenas estabelece laços de cumplicidade e sinceridade. Assim, quando uma promessa não é respeitada, esses laços podem ficar comprometidos. O sobrenatural, que sempre acompanhou a humanidade, liga-se diretamente a elementos da natureza, que interage na dinâmica natural, exercendo o poder de "interferir", "proteger", "mandar" ou "castigar", conduzindo a códigos de conduta e de comportamento (CAVALCANTE, 2010).

Outra forma de relacionar-se com o espiritual é por meio do toré. Ele é uma forma de expressão indígena, marcada pela musicalidade e dança. Os passos circulares realizados pelos indígenas são acompanhados pela maracá, um instrumento feito com cabaça seca, e sem miolo, em que sementes são colocadas no seu interior para produzir o som. O toré é dançado em várias

situações pelos indígenas Tapuya kariri: para comemorar algo, seja uma conquista, seja a vida, como um ritual de proteção, evocando os espíritos protetores, para espantar doenças, dentre outras. Com isso, o toré exerce forte influência na vida social indígena. Dessa maneira estão alimentando-se espiritualmente. E cuidar do espírito significa cuidar dos valores que dão direção à vida, colocando os compromissos éticos acima dos compromissos individuais ou, até mesmo, coletivos. Alimentando, assim, a brasa interior (BOFF, 1999).

Durante nossas oficinas, o grupo de pesquisa sempre iniciava e terminava nossos encontros dançando o toré. Cabia ao filho do pajé, na maioria das vezes, a arte de tocar a maracá. Abaixo transcrevemos um trecho do hino do povo Tapuya kariri:

Gameleira é terra de coco, de azeite de dendê. A água do coco é doce e eu também quero beber. Gameleira é terra de coco, de azeite de dendê. A água do coco é doce e eu também quero beber. Oi! Vamos dançar e arrochar o 'cacimbó', amarrar o inimigo na pontinha do cipó. Vamos dançar e arrochar o 'cacimbó', amarrar o inimigo na pontinha do cipó [...] (Hino do povo Tapuya kariri)

O pajé é a figura humana da espiritualidade indígena, que traz força para toda a Aldeia (Figura 15). Além de conhecedor dos 'remédios do mato', ele desenvolve papel de conselheiro em situações de dúvida, angústia, ou de decisões a serem tomadas. Ele foi escolhido para ser o elo entre o 'visível' e o 'não visível' que estabiliza o caminhar do viver no coletivo.

Figura 15: Desenho representativo do pajé.



Fonte: Acervo de Pesquisa

Ele já nasce com o dom. O dom que Deus deu pra ele. O dom de curar, de rezar, de fazer remédio, então, eu acho que é como se ele tivesse umas asas bem grandes e cobrisse a aldeia [...] O pajé é o centro da nossa aldeia, defende todos os índios, e cura com ervas e rezas, né. Ele representa pra mim força espiritual. (Grupo de Pesquisa)

Maués e Villacorta (2004) descrevem que para se tornar pajé (ou curador), a pessoa precisa ter um dom, e esse dom é adquirido “de nascença” ou pode ser “de agrado”. De acordo com o grupo de pesquisa, esse dom foi “herdado” pelo pajé das forças divinas, que o escolheram, dando-lhe poder para curar e proteger.

Cavalcante (2010) comenta que estar ligado ao mundo do sagrado e ser agraciado com um dom, significa ter um poder diferenciador, que é muito valorizado pelos indígenas e por todos aqueles que acreditam.

[...] o pajé representa a cura e a força. [...] não é só a cura do corpo. Quando alguém vai lá, e ele reza com esses raminhos [Figura 16]. Ou faz algum remédio, usando as plantas medicinais. [...] ele dá a força e cura espiritual. Ele reza quando alguém tá muito frágil, né, precisando de um apoio, de uma palavra amiga. De um conselho. Então, ele também serve pra essas coisas, pra pedir conselhos e isso cura o espírito. Porque a gente só pede conselho quando a gente num tá legal. Quando a gente num tá conseguindo pensar direitinho, né. (Grupo de Pesquisa)

Figura 16: Desenho representando o pajé como provedor de cura



Fonte: Acervo de Pesquisa

O grupo de pesquisa também nos relatou que há outras pessoas na aldeia Gameleira que sentem o chamado espiritual, e apresentam características importantes para a função de curandeiro. São essas pessoas que ajudam ao pajé nos rituais sagrados. Eles costumam fumar um cachimbo em que o chumaço de ervas é feito a base de alecrim e erva-doce. Para eles, a fumaça desprendida pelo cachimbo ajuda-os a ter força espiritual, propriedade importante para aqueles que têm a missão de proteger a aldeia contra os males que possam atingir a todos e ao território.

Cavalcante (2010) cita que nos trabalhos realizados com comunidades ribeirinhas, pode registrar, nas narrativas dos participantes, os poderes mágicos, de vidência e revelações que algumas pessoas teriam. Esse poder que não é conquistado, mas adquirido “naturalmente”, em que a pessoa herda o “dom”.

As pessoas que herdaram esse “dom”, geralmente engajam-se na luta indígena por seus direitos. Santos (2007) conta-nos uma história acontecida na Sierra Nevada de Santa Marta, na Colômbia, onde um grupo indígena, para defender seu território da exploração de petróleo, ameaça realizar suicídio coletivo. Na época, o ministro do Meio Ambiente da Colômbia foi ao território

dos *u'was* para compreender o motivo pelo qual os indígenas não aceitavam a extração do petróleo (SANTOS, 2007). Após ouvirem, calados, a fala do ministro, os indígenas declararam que só falariam alguma coisa após consultarem seus antepassados, e que o ritual de aconselhamento só poderia ser iniciado a depender da lua, de como ela estaria na noite. Então, tinham que esperar. O ministro foi embora sem ouvir o povo *u'was*, sob a alegação de que os mesmos não quiseram falar-lhe e que ele não poderia esperar o ritual de aconselhamento (SANTOS, 2007, p.34).

Segundo o grupo de pesquisa, os Tapuya kariri também evocam os espíritos dos ancestrais para proteção e aconselhamento, trazendo à tona as referências de identidade cultural e espiritual.

Ó índio Ubirajara! Nessa hora, nesse instante! Que ele nos proteja!
Que ele com a sua lança, com a sua flecha e o seu arco, que ele nos
guarde de tudo enquanto é ruim, nos guardando até os buracos, até a
lagoa, por toda a área indígena, por todas as matas que nós formos.
Dê permissão para nós andarmos. (Grupo de Pesquisa)

O ritual de proteção para entrar na mata foi uma forte característica percebida durante as oficinas. Sempre íamos fazer as caminhas, o grupo solicitava proteção às 'identidades espirituais' ou aos 'encantados'. De acordo com Cavalcante (2010), mesmo com as transformações impostas pela modernidade e urbanização, os indígenas sustentam a existência dos encantados, e de todo esse universo simbólico presente na sua relação com a natureza.

A relação com a água dos rios é outra questão interessante de se comentar. De acordo com o grupo de pesquisa, a água assume vários significados, enraizados em sua cultura e modo de vida. Ela é tão importante como fonte de alimentos, como de espiritualidade.

A água tem muita serventia. Pra mim tem muito sentido. Porque eu digo isso. Porque eu fui criado da água. Com certeza eu fui criado da água. Desde que eu nasci, meu pai vinha para o rio, e levava o alimento lá pra casa. Ele ia à mata, tirava 'tingui', que é um cipó que tem lá no mato, e a noite ele vinha para 'cá', para esse rio. Então, ele 'botava', ele lavava bem na correnteza da água do rio, aí o 'tingui' embebedava os peixes e ele conseguia pegar. Ele tirava todo o sustento da família. Não só ele, mas vários índios faziam isso, né. Ele

levava o peixe daqui, ele levava o que nós chamávamos de 'gia'.
(Grupo de Pesquisa)

Na fala acima podemos compreender a importância do rio na questão dos alimentos que a mesma pode oferecer, e de acordo com os valores culturais – que nos lembra da questão da soberania alimentar. De acordo com Martins *et al* (2013), a soberania alimentar refere-se ao acesso ao alimento, tanto em relação a quantidade como a qualidade, e não se resumindo somente à oferta em abundância. Trata-se de uma alimentação adequada associada as dimensões étnicas e culturais.

Primeiramente quando a gente nasce, a gente só vai para frente, só se desenvolve, se tiver água, né. Então, mesmo para o nosso batismo, para a gente ganhar o espírito do anjo da guarda, a gente só ganha ele se a gente for batizado com água, né. Então, até no mundo espiritual a água, pra nós, é muito valiosa (Grupo de Pesquisa)

A fala acima também nos remete à estreita relação entre o grupo de pesquisa e o rio. A proteção do espírito é iniciada no batismo que tem na água a simbologia. Faz parte da territorialidade indígena, ver a água como parte do território, e não como meramente um recurso. Dessa forma, o rio dos Grilos (Figura 17) que passa pela Aldeia é cheio de sentidos e deve ser preservado, independente do acesso a outros meios de abastecimento e acumulação de água.

Figura 17: Rio dos Grilos.



Fonte: Acervo da Pesquisa

O rio dos Grilos, de acordo com a figura acima, nos mostra um rio raso, estreito que adentra uma plantação de cana de açúcar. Porém, segundo relatos do grupo de pesquisa, o rio nem sempre foi assim. O grupo contou-nos que o rio tinha cerca de oito metros de comprimento, e as águas eram profundas. Nesse sentido, o que vemos na figura é o retrato de um rio modificado pela ação humana, pelos impactos ao longo do tempo, que tem relação com o conflito ambiental.

[...] o rio é a nossa vida, né. A vida de nós todos é a água. E se nós não temos água, nós não temos nada, nós não temos alimento, nós não temos vida, porque a água chama-se vida. E a água é uma vida! E não é uma só vida, é milhares e milhões de vidas. Ela tá presente no corpo, na carne, no sangue, no nervo, na voz, né. Aqui, nós estamos secos de água, e de voz. Nada vai feito sem água. Não tem jeito, se não tem água não tem vida. (Grupo de Pesquisa)

Fazemos uma interpretação do amplo sentido da(s) água(s) para o povo Tapuya kariri. É algo que faz parte do território, que constitui o ser humano, que constitui o indígena, que constitui a 'voz'. É imprescindível para a vida e para a luta pelo viver. Sem a água do rio, que abriga muitas vidas e proporciona a existência de outras, só há o grito "mudo" dos que clamam para ter sua *indianidade* respeitada.

4.2 A concepção de Saúde do povo Tapuya kariri

Quando a gente não está conseguindo pensar direitinho, né, a gente tem prejuízos. [...] eu acho que o espírito deve ser alguma luz [...], e para mim a saúde espiritual vem em primeiro lugar. Porque quando a gente está fortalecida, quando a gente acredita em algo superior a você, que está ali do seu lado assim que você precisar, nas dificuldades, aí eu acho que a mente da gente se torna mais forte. E a gente se torna forte para enfrentar qualquer obstáculo, problemas. E quando a mente fica frágil, qualquer coisa que nos acontece, faz com que você não queira mais viver, até chegar o ponto de você retirar sua vida. Mas, quando você está forte espiritualmente, você também fortifica a sua mente. Se sua mente fica forte, você fica forte. Então, está interligado, um leva ao outro. E quando todos estão bem, a gente também fica bem. (Grupo de Pesquisa)

A saúde, para o grupo de pesquisa, não é compreendida a partir da ausência de doenças, nem da garantia de acesso a serviços. Ela é uma “luz” que ilumina os caminhos e descaminhos da linha tênue da vida, dando movimento ao corpo e sentido à existência, estando sempre relacionada com a forte ligação com a natureza e com o território. Dessa forma, a saúde pode ser afetada tanto por mudanças (ocorridas no ambiente), como por formas de enfrentamento (positivas ou negativas).

A fala do grupo de pesquisa lembrou-nos dos *u'was*, povo étnico da Colômbia que ameaçaram cometer suicídio coletivo por conta da exploração do petróleo. Para os *u'was* o petróleo é o “sangue da terra, e o sangue da terra é seu próprio sangue; e sem sangue não se vive” (SANTOS, 2007, p.34).

De acordo com o grupo de pesquisa, um adoecimento nunca é só orgânico, pois, os males advêm também quando o espírito se encontra desprotegido. Essa espiritualidade está relacionada com a natureza. Assim, estar com saúde é ter a possibilidade de estar próximo dos elementos da natureza, e sendo guiado por valores coletivos, que não estão associados a assistência biomédicas, mas, sim, à autonomia sobre sua própria vida.

[...] as raiz são medicinais, né. Quando nós nos achávamos com qualquer problema, de doença no corpo, na perna, na mente, né. Então, nós num ia para o médico, porque nós não conhecia médico. Nós íamos lá no ‘pé de pau’, arrancava a raiz, e fazia nossa medicina. Aí nós usávamos o chá ou cozinhado no fogo, na panela. Ou então, fazia a garrafada para tomar. (Grupo de Pesquisa)

Essa aqui, [...] ela é uma planta tão fabulosa para nós indígenas, em tudo! A rama dela mata a sede da gente. A batata dá a massa, e como a mandioca que faz a farinha, a gente faz o 'bejú', né. E o caroço, que é a mesma semente, você anda com ele pendurado no pescoço, é bom para dor na coluna, nos 'quartos'. Ele projete. [...] O caroço serve de proteção, espanta o que é ruim. (Grupo de Pesquisa)

A natureza oferece elementos que estão relacionados com a saúde, como a água, o alimento, o remédio (tratamento) e a proteção, tornando-a de fundamental importância para garantir a saúde na Aldeia Gameleira. Esse saber que apresentam sobre a natureza é passado de geração à geração, e tornam-se ameaçados quando o saber hegemônico se sobrepõe sobre o saber indígena.

Dessa forma, e sem perder a consciência de que as contradições presentes na vida são normais, Assim, a saúde não é necessariamente um 'bem-estar perfeito e completo', como conceitua a Organização Mundial de Saúde (OMS). Ela manifesta-se sobre a forma de enfrentamento dos problemas, que vão além das questões biológicas, e que assumem as imperfeições e incompletudes como algo pertencente 'ao humano'. Certa vez, o filho do pajé ao falar sobre saúde, disse-nos que "o pajé vive doente, mas, tem saúde".

Boff (1999) nos proclama que saúde é uma atitude frente às situações diversas que podem ser doentias ou sadias. Assim, ser pessoa é saber enfrentar 'saudavelmente a doença e a saúde', em que ser saudável é dar um sentido à vida que abraça a saúde, a doença e a morte. O autor cita um ditado de um médico alemão que diz: "saúde não é ausência de danos. Saúde é a força de viver com esses danos". Ele completa: "saúde é acolher e amar a vida assim como se apresenta – alegre e trabalhosa, saudável e doentia, limitada e aberta ao ilimitado" (BOFF, 1999, p.145).

Levando em consideração a construção teórico-filosófica de Boff, e a relação do povo Tapuya kariri com o território, a saúde na Aldeia sofrerá implicações importantes, já que o enfrentamento dos problemas é buscado na natureza.

É preciso viver sem desmatamento para se ter saúde, porque se adoecer algum índio, não tem como ir buscar o remédio lá nas matas.

Se tiver desmatamento, não temos esses remédios, a cura, a proteção. Se hoje tudo estiver desmatado, a gente não vai ter saúde, não vai ter um ar puro pra respirar. (Grupo de Pesquisa)

Como citado anteriormente pelo grupo de pesquisa, os indígenas buscam na mata os remédios para muitos problemas de saúde. Mesmo que sejam ofertados os medicamentos pela Unidade de Saúde, os remédios da mata continuam fazendo parte da tradição. Sem a mata, os indígenas não terão como encontrar as plantas utilizadas nas receitas tradicionais.

Outra questão importante que colocam é sobre a relação entre a saúde e os elementos da natureza (mata, ar puro e as plantas medicinais) que se contradiz a fragmentação adotada pela ciência moderna e racionalidade científica, e que, portanto, é firmemente negada. Santos (2006) fala que a racionalidade científica é totalitária, na medida em que nega as outras racionalidades que não seguem seus princípios epistemológicos e suas metodologias.

O índio até sabe, né, mas, devido a memória dele que está vendo outro povo, o povo branco, que qualquer problema que ele sente, ele corre para o médico, né. Aí nós também que somos indígenas, que somos índios, nós também, às vezes, acompanha eles. Deixamos os nossos remédios lá no mato e vamos acompanhar eles, né. Agora, eu mesmo, dificilmente eu vou me consultar. Eu passo é tempo, passo ano, porque o meu remédio é do mato. O nosso remédio é o dos matos, né. (Grupo de Pesquisa)

A fala acima nos remete a sobreposição da cultura hegemônica, representada nessa discussão pelos saberes científicos, pela imposição da indústria farmacêutica os medicamentos industrializados, sobre as demais culturas, ocasionando um *epistemicídio*. Para Santos e Meneses (2009), o epistemicídio destrói as formas de saber local, devido considerar o conhecimento científico como único modelo epistemológico verdadeiro, desperdiçando a riqueza dos (multi) saberes existente.

O mundo é um complexo 'mosaico multicultural'. Assim, é preciso propor um pluralismo epistêmico que reconheça as múltiplas visões, as experiências e as práticas sociais e políticas (SANTOS e MENESES, 2009).

O grupo de pesquisa coloca a natureza em situação de igual direito aos seres humanos. E pronunciam falas que denotam pesar quando a mesma não

é respeitada. Não apresentam uma postura utilitarista da natureza, mas sim, o imaginário de que todos os seres vivos partilham a mesma travessia vivencial. Percebemos essa questão na figura abaixo (Figura 18) que mostra o desmatamento como tristeza tanto para a natureza como para o indígena.

Figura 18: Desenho representando o significado do desmatamento para o indígena.



Fonte: Acervo da Pesquisa

A natureza é vivenciada como *Pachamama*, e possuidora de direitos, como nos traz o marco teórico desse estudo ao abordar sobre a cosmovisão indígena. Moraes (2013) em artigo sobre o *Constitucionalismo Ecocêntrico* na América Latina¹⁵, comenta que foi durante a Conferência Mundial dos Povos sobre Mudanças Climáticas e os Direitos da Mãe Terra, realizada na cidade de Cochabamba, na Bolívia, no ano de 2010, que os direitos da terra (Mãe Terra) foram proclamados. Assim, os povos indígenas, nações e organizações presentes, após se autorreconhecerem como filhos e filhas da *Pachamama*, declararam que

“a Mãe Terra é um ser vivo, uma única comunidade, indivisível e auto-regulada, de seres interrelacionados que sustentam, contêm e reproduz a todos os seres que a compõem, que cada ser se define pelas suas relações como parte integrante da Mãe Terra.” (Texto

¹⁵ MORAES, Germana de Oliveira. O constitucionalismo ecocêntrico na América Latina, o Bem Viver e a nova visão das águas. *Rev. Fac. Dir.*, Fortaleza, v. 34, n. 1, p. 123-155, jan./jun. 2013.

da Conferência de Cochabamba, citado por MORAES, 2013, p.126-127).

Cada pessoa deve se reconhecer como parte do ecossistema (parte da mãe terra), seja na dimensão da natureza, seja na dimensão cultural (BOFF, 1999). Assim, a saúde das “partes” depende da saúde do “todo”. Entender a dimensão da saúde dessa forma é estabelecer princípios da ética do cuidado na concepção de saúde. A ética do cuidado, segundo Boff (1999) é fundamentada na responsabilidade para o cuidado, que está ligado essencialmente à vida, protegendo, preservando, curando e prevenindo. Por sua natureza, a ética do cuidado não é agressiva, e quando intervém na realidade o faz tomando em consideração as consequências (benéficas ou maléficas).

A gente só tem saúde se tiver força e poder para lutar pelos direitos do índio. [...] só tem saúde estando numa mata. [...] com lazer, mas também com segurança! [...] A gente tem que ter o Pajé [...] porque quando acontece alguma coisa na aldeia, que mexe com toda a aldeia, com a estrutura da aldeia, ele está aqui e ajuda. (Grupo de Pesquisa)

A saúde, de acordo com o grupo de pesquisa, está relacionada com o protagonismo em busca da garantia de direitos (humanos, do índio e sociais), em que tudo está imbricado com sua relação de coletividade com a Terra. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 1948 (UNIC, 2000), considera uma série de justificativas para que fossem garantidos direitos universais. Dentre elas estão: o reconhecimento da dignidade, da liberdade, da justiça e da paz no mundo. Contudo, Santos (2013) nos traz a reflexão de que a Declaração Universal só reconhece dois sujeitos de direito, o indivíduo e o Estado, ficando os direitos coletivos esquecidos.

Essa semelhança também se repete no que concerne os direitos sociais no Brasil, que declara em Constituição, no seu artigo 6º que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança e a previdência social, dentre outros. No entanto, a negação de

direitos só amplia a desigualdade social no País, que segue, sem valorizar o caminho da ética e do cuidado humano.

A corrente biocêntrica sobre saúde, em determinados aspectos, vai ao encontro da compreensão de saúde para os indígenas Tapuya kariri. No olhar biocêntrico, a vida é a referencia do viver e há a primazia do ecológico e do ideológico sobre o orgânico nas questões que envolvem a saúde da população, considerando, no entanto, a relação dialética entre o externo (meio ambiente e vida social) e o interno (o orgânico e a subjetividade) (GÓIS, 2008).

O enfoque biocêntrico inclui o olhar para a vida, o amor, a espiritualidade, a ecologia, e a organização socioideológica. Além de preconizar a intersetorialidade nas políticas públicas e o fortalecimento comunitário, familiar e individual, como análise e atuação sobre a degradação ambiental, as formas sociais de dominação, dentre outras questões. Dessa maneira, a saúde é compreendida a partir do complexo eco-sócio-orgânico-psicológico, que inclui tanto os aspectos objetivos da vida material e social como os aspectos ambientais, orgânicos e subjetivos da vida da coletividade e de cada morador, até mesmo sua religiosidade e espiritualidade. Assim, a cultura local, incluindo o meio ambiente e o território, é fator decisivo no processo de construção da saúde (ou da doença) de uma comunidade (GÓIS, 2008).

Considerando a discussão sobre saúde pelo grupo de pesquisa, podemos elencar os principais entendimentos sobre a concepção de saúde: ela está situada para além do adoecimento, e próxima das inter-relações entre natureza, ambiente e coletividade. A soberania alimentar também é um fator importante na garantia da saúde percebida por meio de lentes holísticas. Outra questão importante é em relação ao protagonismo necessário na resolução dos problemas, não cabendo somente aos serviços de saúde a promoção de saúde, mas, a cada um dentro do coletivo, que preocupa-se com a saúde da aldeia – saúde coletiva.

4.3 Caracterização do Conflito Ambiental

Na problematização desse estudo, descrita no capítulo I, iniciamos a discussão sobre o conflito ambiental na aldeia do povo Tapuya kariri. Cabe lembrar que esse quadro surge em decorrência da disputa pela terra entre indígenas, quilombolas e posseiros (“donos de hortas”). Na ótica do grupo de pesquisa, os posseiros representam o pilar do conflito no território. Há uma disputa em que suas dimensões materiais e simbólicas são ressaltadas.

Acseirad (2004) conceitua, em síntese, os conflitos ambientais como aquele em que alguns grupos sociais ameaçam, por meio de impactos indesejáveis – transmitidos pelo solo, água, ar ou sistemas vivos, as práticas de outros grupos que vivem no mesmo território. Para o grupo de pesquisa, os posseiros são esse grupo que ameaça, pois, apropriaram-se da terra, cercaram toda a área, e iniciaram a produção de hortaliças e cana de açúcar, contaminando o solo, a terra e a água com agrotóxicos.

Segundo os participantes do grupo de pesquisa, os posseiros começaram a cercar a aldeia pelo plano geográfico mais distante das casas. Hoje, eles insistem que os indígenas devem deixar o território, pois, precisam da área para ampliar as plantações.

E não é só um, nem dois. É todos, né! Todos fazem, todos querem fazer isso. Achando que só eles, porque eles dizem que a terra é deles, sem ser, que pode morar aqui. Porque se acham ‘garantidos’, com dinheiro nos bolsos, nos bancos, onde quer que seja, né. Eles se acham com essa garantia. Então, só eles que querem morar. Nós, que quando eles chegaram aqui, nós já estávamos, eles acham que nós, que somos os verdadeiros donos, não precisamos morar aqui. Precisa eles tirarem nós daqui, e mandar para outro lugar?! Para onde?! Para onde que nós vamos?! Nós temos de ficar é aqui, né! Que quando eles chegaram aqui, nós já estávamos!!! (Grupo de Pesquisa)

Movidos por interesses econômicos e produtivistas, os posseiros provocam tensão na relação com os indígenas, que buscam na resistência e na reafirmação étnica a saída para permanecerem no território. Breilh (2008) fala que o ‘fundamentalismo liberal produtivo’ não apresenta espírito de

solidariedade. O autor comenta que esse ‘fundamentalismo’ é dominador, e reprodutor de desigualdades. Se a história social humana nos tem levado ao precipício do ‘fundamentalismo liberal produtivista’ (semelhante à barbárie), não é porque nossa espécie é dotada de compulsão intrínseca de dominar, mas sim porque se produziu uma derrota do espírito de solidariedade, em razão de uma organização social que preconiza a concentração de riqueza e poder, possibilitada pela apropriação privada de excedentes que foram assim subtraídos do bem comum, gerando desigualdades (BREILH, 2008).

A apropriação da terra pelos posseiros para a produção de legumes, verduras e cana de açúcar no território indígena trouxe, principalmente, três problemas importantes de serem analisados: o cercamento da área, o desvio das águas do rio dos Grilos, e a utilização de agrotóxicos na produção de hortaliças e cana de açúcar, que será discutida a seguir, no item sobre as “implicações do conflito ao ambiente”.

A paisagem que se vê da aldeia, atualmente, é de cercas por todos os lados (Figura 19), em pequena ou grande extensão. Na tentativa de não perder a moradia, alguns indígenas também cercaram o pedaço de terra onde ficam suas casas. E com isso, sofrem mais ‘pressões’ por estarem cercando um terreno que “não lhes pertence”.

Figura 19: Cercas em vários locais da Aldeia.



(19a)

(19b)

(19c)

Fonte: Acervo da Pesquisa

Durante nosso contato com os indígenas Tapuya kariri, pudemos acompanhá-los por duas vezes aos locais sagrados. Na primeira, visita para a construção da ‘carta vozes do território’, no ano de 2012, passamos por debaixo de duas cercas para poder chegar aos ‘buracos dos Tapuya’. Na

segunda, um ano depois, durante o campo empírico desse estudo, passamos por cinco cercas (Figura 20a, 20b). Em alguns trechos, os posseiros deixaram portei­ras (Figura 20c) para que os indígenas tenham acesso aos locais sagrados. Porém, o grupo de pesquisa defende que o território é livre, e deve permanecer sem cercas e portei­ras, em que todos tenham livre acesso ao local em que moram seus ancestrais.

Figura 20: Percurso feito até os locais sagrados pelo povo Tapuya kariri.



(20a)
Fonte: Acervo da Pesquisa

(20b)

(20c)

De acordo com Santos (2013),

“No Brasil, a Constituição de 1988 abriu caminho para o resgate do passado e a realização de justiça histórica ao reconhecer os direitos dos povos indígenas aos seus territórios ancestrais. Na última década foram reconhecidos vários desses territórios, ainda que sempre envolvidos em alguma dramatização política, para a qual convergiram uma série de fatores: a resistência, tanto legal como ilegal, dos interesses econômicos envolvidos na cobiça das terras indígenas; o sistema judicial tendencialmente conservador, pouco sensível a direitos coletivos e à justiça histórica; frações da classe governante que não veem nos povos indígenas mais do que o seu peso eleitoral, obviamente mínimo; e por último, o racismo insidioso anti-indígena e antinegro”. (SANTOS, 2013, p.105)

A cerca afeta a relação do povo Tapuya kariri com a natureza, seja na maneira de plantar, colher ou conviver, pois ela não fazia parte do imaginário indígena. Na sua cosmovisão, o trabalho era realizado por meio de princípios de respeito com a terra, vendo-a como um bem comum, coletivo, e não privado. Para além da materialidade da cerca, podemos destacar a representação que a mesma apresenta: a expropriação da terra indígena pelos posseiros.

[...] antigamente num existia a cerca, né! Era só num respeito até onde eu posso plantar! A gente plantava sem precisar de cerca. Essa cerca aqui é justamente pra dizer quem é que manda. Mas antes todo mundo tinha respeito um pelo outro, né. Não precisava da cerca. A cerca representa falta de liberdade. (Grupo de Pesquisa)

A expropriação da terra, representada simbolicamente pelas cercas desencadeiam lembranças de outra temporalidade, em que caminhar pela mata não lhes trazia o jugo de estar adentrando em “terras proibidas”.

A cerca pra mim representa uma coisa muito ruim dentro do território indígena. Representa uma coisa muito ruim, e por outro lado não representa valorização de nada! Nada, né! Por quê? Porque até eu na idade de dezoito, quinze anos, isso aqui era tudo aberto, num tinha cerca não! Era livre!!! A gente andava por onde queria, entrava por onde queria, saia por onde queria. Agora, se você for andar por aqui, você passa mais de trinta cerca! (Grupo de Pesquisa)

A palavra liberdade é frequentemente percebida nos discursos sobre a cerca pelo grupo de pesquisa. A liberdade (do grego *eleutheria*) vem sendo discutida desde a Grécia Antiga (REDE, 1999), e foi refletida sob muitas lentes (Aristóteles, Sartre, Berlin, dentre outras), de acordo com a época. E ela é “reinventada” a cada período histórico.

Isaiah Berlin, o mais contemporâneo dos que refletiram sobre a liberdade, e o menos conhecido, compreendia-a a partir de lentes que não creem em grandes verdades (absolutas). Até mesmo a natureza da liberdade não podia ser absoluta porque corria o risco de que os “fortes” aniquilassem os “fracos”.

Berlin acreditava que, dessa forma, o maior desafio da humanidade era criar uma sociedade que respeitasse o pluralismo de ideias e modos de vida, valorizando a autonomia no exercício da liberdade (SIMÕES, 2010).

Dessa forma, a *práxis* dos momentos vividos na Aldeia Gameleira nos permitiram caminhar pela concepção de liberdade que é vivida e sentida, muito mais do que traduzida em palavras. Cecília Meireles (1977) já trazia em seus escritos essa interpretação de liberdade: “Liberdade é uma palavra que o

sonho humano alimenta, que não há ninguém que explique, e ninguém que não entenda”¹⁶ (MEIRELES, 1977).

As áreas ainda não cercadas correspondem ao centro da Aldeia, onde fica a maioria das casas e a escola. Segundo uma liderança Tapuya kariri, foi a resistência indígena que impediu que a área ainda não cercada fosse “retalhada” por arames.

Essa cerca aqui é quase como aquela mesma que passa lá em casa, ali onde é a escola. Uma vez, ele quis cercar por derradeiro e a gente é que num deixou. (Grupo de Pesquisa)

Como os posseiros foram os primeiros a cercar o território, e são, de certa maneira, o agente causador dos demais cercamentos, os indígenas os chamam de ‘donos das cercas’, e não da terra.

Porque nós temos o direito mas eles num aceitam nós utilizar, né. Não aceitam. Num deixam! [...] Cercam tudo! Os donos das cercas! (Grupo de Pesquisa)

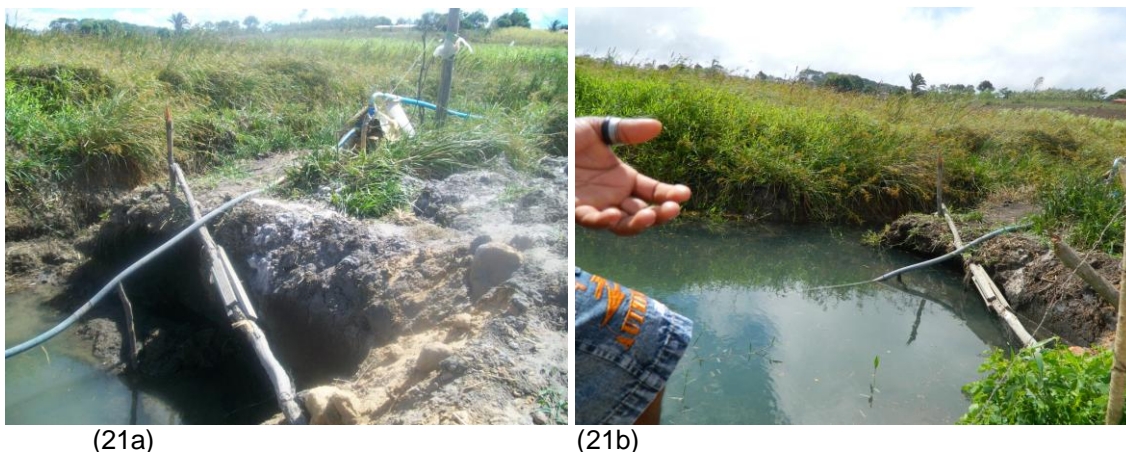
O rio dos grilos também foi cercado, sob a alegação de pertencer a terras particulares. Em vários trechos dele foram instalados motores que canalizam a água do rio para as plantações (Figura 21), o que fez o rio diminuir em menos da metade a sua capacidade de reserva. Para os indígenas o rio encontra-se ‘preso’, ‘cortado’, e cheio de buracos. Os buracos correspondem a desvios feitos pelos posseiros, deixando a água do rio ‘presa’, represada, para depois ser bombeada pelos motores até as plantações.

Eles prendem o rio lá na frente. A água fica presa. Vai ficando lá, vai ficando lá. E em um inverno bom, a água vem lá de cima, mas, cai nos buracos que eles fazem, eles prendem logo ela e fazem poço

¹⁶ FURTADO, JORGE. Ilha das Flores (Curta-metragem). 1989. Reflexões acerca da liberdade adaptadas do livro Romanceiro da Inconfidência, de Cecília Meireles (1977).

amazona¹⁷, né. Ficam com o rio só para eles. Cercam o rio ‘todinho’, viu, [...]. (Grupo de Pesquisa)

Figura 21: Motores instalados para drenar a água até as plantações.



Fonte: Acervo da Pesquisa

A compreensão do grupo de pesquisa que o rio está “preso” vem do fato de que o rio é um ser que habita o mesmo território, e não um simples recurso natural. O rio é carregado de sentidos. Ele traz lembranças e acontecimentos que fizeram parte da vida social indígena.

Nos tempos passados a gente se juntava, juntava um ‘bocado’ de gente, e todo sábado e domingo, quando não era no sábado, era no domingo, íamos para o rio. E cadê agora?! Com os buracos?! Só tem é buraco agora, porque água não tem. A gente ia lá, pulava de um galho de pau para dentro d’água e não encostava, quando pulava, não encostava os pés no fundo da areia. E a gente pensava que nunca que ia acabar a nossa alegria de estar indo lá todos os domingos, todos os sábados, de estar indo lá se divertir, pulando dos galhos de pau. Passava o dia todo lá. E cadê? A gente vai ver o quê agora?! Só tem lá a terra. (Grupo de Pesquisa)

“A vivência com a natureza ‘inspira’ a elaboração de sentidos e significados muito próprios” (CAVALCANTE, 2010, p.28). O grupo de pesquisa

¹⁷ Poço Amazona: Poço perfurado manualmente, com a utilização de equipamentos rudimentares, tais como picaretas, enxadas e pás, para exploração de aquíferos livres superficiais; geralmente cavado no aluvião, ao longo do rio.

exterioriza lembranças de um rio perene que faz parte da reprodução social indígena, por isso, não sai do imaginário o fato que ele pode deixar de existir.

Com os desvios (e a cerca), a água do rio é destinada unicamente para as plantações de hortaliças e cana-de-açúcar. O povo Tapuya kariri é impossibilitado de seguir convivendo com o rio, em seus múltiplos sentidos e usos.

Só eles utilizam a água. Porque se eu, eu até poderia fazer isso, qualquer um de nós poderia ir lá. Ir em casa, pegar uma carroça, botar uns galões dentro e ir lá e pegar água, e trazer para casa. Mas, se eles vissem, eles brigavam!!! Eles queriam brigar, né?! Para vocês verem que a ganância é tão grande que eles 'prendem' o rio, fazem aquele buraco, como eu disse lá, e só eles utilizam a água. (Grupo de Pesquisa)

O rio "preso" é consequência da visão utilitarista da natureza que é alimentada pela produção capitalista. Nesse sentido, a água do rio é compreendida pelos posseiros como recurso a ser destinado para a produção, e não como parte da reprodução social indígena. Assim, a destruição da terra e das águas não tem relevância diante dos bens e riquezas que a exploração pode proporcionar.

Teve uma época, aqui, que eles estavam querendo tomar todo o rio, como está agora. Então, eles prenderam um índio. O pessoal dessa casa ali, que são os posseiros, lá é posseiro. Eles prenderam um índio!!! Eles prenderam porque ele vinha tomar banho e já tinha a cerca, né. Estava passada a cerca. Então o índio passava por baixo e ia tomar banho. (Grupo de Pesquisa)

Os significados que o rio tem para quem utiliza a água como recurso é distante da concepção dos indígenas. De um lado, o 'privado' e o 'domínio' são glorificados como 'progresso' (proporcionando uma via individualista); e de outro, a busca pela solidariedade, o respeito ao 'coletivo', impulsionando a ética humana de 'compartilhar, compadecer-se e proteger' (BREILH, 2008).

Para Breilh (2008),

"A via do individualismo não repara nos possíveis danos ecológicos e humanos que produz, nem perde alento pelo feito de provocar uma

sistemática exclusão social. Do lado oposto, a 'lógica da solidariedade' coloca o bem comum como meta fundamental e o crescimento individual em harmonia com o avanço coletivo; baseia sua ética na compaixão e no compartilhamento, compreende que a eficiência não se reduz aos benefícios privados e de curto prazo, mas que se mede pela capacidade de construir equidade e sustentabilidade" (BREILH, 2008, p.).

Hoje a gente vive uma aldeia cercada, presa, né. Até o rio hoje é preso. Sem liberdade. Me dá uma tristeza viver assim. Não faz parte da gente. Não é bom para a nossa saúde, conviver com essas cercas. (Grupo de Pesquisa)

Os conflitos e disputas muitas vezes acabam afetando a saúde de grupos e coletivos, principalmente quando a relação entre uma das comunidades em conflito apresenta forte ligação com a natureza e o território. O contexto da fala acima nos revela uma comunidade que passa por um processo de desterritorialização, em que o território e o que há nele são privados de fazer parte de sua vida social, em detrimentos de interesses privados.

Em mim mesmo me dá uma tristeza quando eu saio de dentro da aldeia para o mato. Às vezes, eu saio da aldeia para o mato, mas não aqui na área indígena. Eu vou lá para longe, aonde eu vejo que tem mato, que dá para minha mente esfriar, para minha memória entrar em um lugar onde eu possa estar, e ficar feliz. (Grupo de Pesquisa)

Os povos indígenas têm nos ensinado sobre a importância do respeito à natureza, em que ensinar a cuidar, respeitar e preservar a Terra para as futuras gerações é premissa de sobrevivência, e garantia de futuro. Contudo, o local "silencioso" onde são colocados, provoca descontentamentos relacionados a um novo modo de viver que lhes desagrega da espiritualidade, da integração com a natureza, da cosmovisão que lhe é inata (MARTINS, 2008).

4.4 Implicações do conflito ambiental à Saúde no território Tapuya kariri

A concepção de saúde descrita pelos participantes do estudo emerge de uma relação ética entre os viventes e o território que os acolhe, que partilham, entre si, experiências de sobrevivência e enfrentamentos dos problemas decorrentes do curso da vida no nível coletivo.

Nesse sentido, o conflito ambiental traz implicações importantes à saúde dos indígenas. Dentre essas implicações, elencamos como foco do estudo as relacionadas ao ambiente e ao trabalho. Com isso, analisaremos a questão da Saúde no território Tapuya kariri à luz da Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, além de considerar a cosmovisão indígena que se particulariza de outras visões de mundo. Portanto, elencamos abaixo dimensões que retratam as questões do conflito ambiental e suas implicações à saúde na aldeia.

4.4.1 Implicações do conflito ao Ambiente.

As principais mudanças no território que o grupo de pesquisa destacou estão relacionadas ao conflito ambiental, que nos sugere possuir um papel importante do processo saúde-doença no coletivo indígena. O desmatamento, ocasionado por conta das plantações de cana de açúcar e hortaliças, tem propiciado um cotidiano de incertezas em relação à alimentação, pois a mata era uma alternativa de busca de alimentos (caças, frutas), e era o próprio alimento para a terra, que se mantinha “forte” e garantia bom plantio, e boa colheita.

Antes, quando eles precisavam de uma varinha como essa daqui, tinha. Eles tiravam daqui. Quando eles precisavam de uma madeira mais grossa, tinha. Então, eles tinham o manejo completo de como viver com a terra, de como conviver com a natureza, né. Hoje em dia, não. Você tá vendo aí. Onde que a gente vai achar uma varinha verde, aí?! Não acha, né! Onde que a gente vai achar uma madeira mais grossa, aqui?! Não acha! Você só ver horta e canavial. (Grupo de Pesquisa)

Outra coisa que causa desmatamento são as queimadas, porque ela deixa o solo pobre em nutrientes, e diminui a quantidade de água nos rios, como aconteceu perto do rio, né. [...] Naquela ponte ali, mesmo,

quando tinha aqueles matos, a água ficava sempre ali. No verão mesmo. Depois que houve umas queimadas, né, foi que a água correu. Num tinha como segurar aquela água. Eram as nossas árvores que filtravam aquela água pra gente, né. [...] Diminui também as caças que podia nos servir de alimento, as sementes que podem ser utilizadas no artesanato, cipó, e madeira para construção de nossas moradias. (Grupo de Pesquisa)

As queimadas realizadas pelos posseiros, como método de limpeza do solo, são utilizadas frequentemente no preparo do terreno para as plantações de hortaliças e cana-de-açúcar, e são percebidas pelo grupo de pesquisa como uma das causas do desmatamento, prejudicando não só a terra, mas a capacidade dos rios se manterem perenes. Com pouca mata e secagem dos rios, os animais acabam morrendo e/ou procurando outros lugares para viverem.

O pajé quando ele tá conversando com a gente, ele diz: ‘ó, gente, quando eu não tinha o que comer em casa, eu só pagava uma ‘baladeira’ e saía para bem aqui, aí eu trazia comida para dentro de casa’. E hoje em dia? Hoje em dia eu, ou qualquer outro índio caçador, que tem aqui na aldeia, vou sair pra que? Para ir lá para o mato para só ver desmatamento? Canaviais? Hortas? Como a gente viu aí, a gente só vê a terra toda desbravada, né. (Grupo de Pesquisa)

Figura 22: Área desmatada para dar lugar às plantações.



Fonte: Acervo da Pesquisa

A fala acima refere à perda da biodiversidade ocasionada pelo desmatamento. Nesse sentido, o suporte alimentar que as matas proporcionavam aos indígenas fica comprometido, gerando insegurança alimentar, que, por sua vez, afeta a saúde da comunidade.

De acordo com Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) (2004), a segurança alimentar é descrita como o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, tendo como princípio práticas promotoras de saúde, e que respeitem a diversidade cultural. Os povos indígenas, no Brasil, são um dos grupos que mais se encontram em situação de vulnerabilidade alimentar, em decorrência das frequentes invasões aos seus territórios, que na maioria das vezes culmina em expropriação da terra, e, por conseguinte, em insegurança alimentar.

Muitas vezes a gente entrava na mata e se deparava com caças de todo tipo, né. Caças grandes, pequena, média, pássaros. Você entrava na mata e ficava encantado de olhar. Botava a vista pra cima e às vezes ficava até com o pescoço cansado de olhar e escolher pra qual das caças você ia olhar, né. Às vezes até outros tipos de animais, não como caça mas como da mata também, como cobras, esse tipo de coisas, né. Caranguejeiras grandes, né. Calangos, tejos, cutias, tatus, capivaras. (Grupo de Pesquisa)

O encantamento demonstrado pelo grupo de pesquisa com a natureza nos remete a importância que a preservação dos ecossistemas tem para os indígenas, que veem nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar a causa para a destruição da vida e produção de adoecimentos.

O adoecimento da terra, incitado pelo agrotóxico utilizado nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar, prejudicou todos os seres vivos que ali habitam, desde homens, mamíferos, plantas e rios. É o que nos indica as falas do grupo de pesquisa. Os problemas ocasionados pelo agrotóxico tem tornado-se um tema recorrente quando abordamos as questões sobre saúde ambiental no Brasil.

Santos (2013), ao abordar sobre os direitos humanos, democracia e desenvolvimento, destaca a situação da agricultura industrial no Brasil, no

contexto da reprimarização da economia, citando as principais culturas produzidas sob a dependência agroquímica, que acarreta problemas.

“A cana-de-açúcar, dentre outras culturas, são exemplos de cultivos que vêm ocupando cada vez mais terras agricultáveis, para alimentar, não as populações, mas ciclos produtivos vários. [...] Impondo, dessa forma, limites ao modo de vida e à produção camponesa de alimentos, e consumindo cerca de metade dos mais de um bilhão de litros de agrotóxicos anualmente despejados em terras brasileiras. Os dados ainda mostram, inequivocamente, que o processo produtivo agrícola brasileiro está cada vez mais dependente dos agrotóxicos e fertilizantes químicos. Nos últimos três anos, o Brasil vem ocupando o lugar de maior consumidor de agrotóxicos no mundo, alguns deles já proibidos noutros países. Em 2010, o Brasil representou 19% do mercado mundial de agrotóxicos, à frente dos EUA, que representou 17%”. (SANTOS, 2013, p.96-97)

O “envenenamento” da aldeia Gameleira é relatado por meio da percepção do grupo de pesquisa frente a contaminação do ambiente e a exposição ao agrotóxico, seja dos que moram próximo às plantações, seja dos que trabalham nelas.

O problema está aqui! Esse homem que mora nessa casa, talvez ele não trabalhe em horta. Vamos supor que ele não trabalhe em horta. Mas, a família dele está exposta a veneno, morando numa casa no meio das hortas. [...] e se vive aqui um gato, uma galinha, um cachorro, outra coisa, se está dentro da horta, está levando veneno. (Grupo de Pesquisa)

Augusto *et al* (2011), ao abordarem sobre as implicações do agrotóxico para a Saúde Ambiental, colocam que os ingredientes ativos presentes nos agrotóxicos transformam-se no ambiente, e sua presença e persistência (na maioria das vezes longa) depende de vários fatores, como temperatura, tipo de culturas, reações químicas, dentre outras. Atingem o solo, por exemplo, por meio do derramamento, aplicação direta nos cultivos, descarte inadequado (que podem atingir o lençol freático), e por carreamento pela água da chuva, podem atingir as águas superficiais (KOMATZU e VAZ, 2004).

O veneno adocece a terra, aquela terra fica doente, né! Por que ela fica doente? Porque ela não tá podendo produzir. A vontade dela é produzir, mas ela não tem ‘orgânica’, não tem o mato, por causa do

veneno mata-mato. Então ela tá doente porque ela não está produzindo. (Grupo de Pesquisa)

A plantação de cana de açúcar não é boa para a terra porque ela suga demais. Os produtores de cana usam um veneno chamado mata-mato, e este veneno acaba com a terra, a partir daí a terra passa a não produzir. (Grupo de Pesquisa)

O veneno mais usado pertence à classe dos herbicidas. Trata-se do glifosato e é chamado de mata-mato pela maioria dos agricultores. Ele é vendido sob a alegação de matar só o mato, sem trazer prejuízos para a plantação. Esse mito ocorre por conta do glifosato estar inserido na classe toxicológica de “pouca toxicidade”.

Somente o glifosato representa em torno de 40% do consumo de agrotóxicos no Brasil, observando-se, associado a isso, o fenômeno de resistência das plantas ‘não desejadas’ a esse veneno, exigindo maior quantidade de sua aplicação e de associação a outros agrotóxicos (CARNEIRO *et al*, 2012).

O Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2013) destaca que, atualmente, o glifosato é responsável por 76% do uso dentre os princípios ativos mais consumidos no Brasil.

O grupo de pesquisa destaca os malefícios do ‘mata-mato’, em que a principal questão dar-se em torno do significado do mato para os indígenas. O mato não é visto como uma ‘erva daninha’, ou como algo que prejudique o plantio. A concepção é inversa. O mato é o que nutre a terra. Dessa forma, os herbicidas prejudicam a terra, diminuindo sua força, e, portanto, sua possibilidade de produzir. Outro fator que destrói a força da terra, na concepção do grupo, são as máquinas agrícolas.

[...] Porque onde vai passando a maquina, durante três anos não ‘cria’ mais uma ‘vara’, né. Porque a maquina arranca todas as raizes, e aquela terra fica doente, né, porque ela não fica com ‘coragem’. A doença, ela está doente, porque tiraram tudo enquanto tinha que ela podia se alimentar: a folha, o mato, tudo que a terra produz. Ela mesma produz e ela mesma dissolve isso. Porque ela ficou para isso, para ela mesma criar e ela mesma se desfazer. E o que está acontecendo é que a terra não está fazendo isso, é a maquina que está destruindo. (Grupo de Pesquisa)

Com a terra sem força para produzir, mais agrotóxicos deverão ser utilizados na tentativa de aumentar a produção. Dessa forma, o que teremos é uma reação cíclica de aumento do consumo de veneno, e conseqüentemente, mais adoecimento da terra, que deixará de produzir.

O processo de degradação do solo provocado pelos agrotóxicos inicia-se com a esterilização – eliminação de flora e fauna – que, juntamente com os processos erosivos, levam à maior demanda de aplicação de produtos químicos (BARRETO e RIBEIRO, 2006). O contexto de exploração e contaminação da terra tem tornado-a improdutiva. E quando isso é percebido pelos posseiros, eles passam a plantar em outras áreas do território indígena.

Do lado de lá, próximo a essa área, o posseiro já acabou com aquela terra lá. E agora ele está aqui. Tentando acabar com essa aqui. [...] E aí quando essa daqui não der mais nada, não produzir mais, ele pega essa cerca e bota mais para 'cá!' [...] E aí vai acabando tudo! (Grupo de Pesquisa)

É a transformação da natureza, vista somente como recurso a ser explorado. Navarro (2008) nos fala que essa transformação surge do contexto definido pelo progresso industrial dos países dominantes que coloca a natureza como fonte de recurso, traduzida em solos férteis, ocorrência de minérios, existência de mananciais, e de florestas, etc. Ou seja, riqueza e potencial econômico das nações, que engrena projetos geopolíticos. A construção dessa visão da natureza estimula a mercantilização dos espaços naturais, criando condições necessárias para eclosão de conflitos e disputas.

O grupo de pesquisa afirma que o rio está contaminado, pois o agrotóxico utilizado pelos posseiros contamina a terra que leva veneno para a água; e que a água da chuva ou a que é utilizada para aguar as plantações escorre para o rio, contaminando-o.

[...] essa água do rio, ela não é nem mais pura, com as hortas que ficam ao lado, o veneno que os posseiros colocam escorre todo para o rio, pela terra. (Grupo de Pesquisa)

[...] eu vi varias vezes, mulheres índias ir lá ao rio lavar roupa. Índios ir lavar os pés, o rosto, pegar água lá no rio para beber. Mas, isso vai 'botar' muito tempo, muito tempo para isso acontecer de novo. Do

jeito que está poluído, que está contaminado, quem que vai beber uma água daquela? Ninguém! (Grupo de Pesquisa)

De acordo com Azevedo e Monteiro (2009), o setor agrícola é um dos setores que mais degrada os recursos hídricos. O uso intensivo do solo, aliado a um manejo inadequado, potencializa um processo natural de erosão, e associado a ele está o uso dos agrotóxicos, que se configura como um dos mais graves fatores de deterioração da qualidade dos recursos hídricos.

Sem a preocupação com a saúde do rio, as águas utilizadas na agricultura são contaminadas, que por sua vez, contaminam a terra e o rio, proporcionando além de um problema para a saúde humana, um importante problema ambiental.

Moreira et al (2002), estudaram o impactos do uso de agrotóxico em populações de áreas agrícolas de Nova Friburgo (RJ) e detectaram elevados níveis de contaminação humana e ambiental foram nesta região.

Contudo, o Estado não dispõe de condições mínimas para fazer ações de “vigilância” de populações expostas a água contaminada por agrotóxicos, e sem muito se preocupar com os efeitos vintouros gerados pela interação dos agroquímicos com o meio ambiente (FERREIRA *et al*, 2011).

Dessa forma, os agrotóxicos são, cada vez mais, utilizados na agricultura, sendo tratados de forma tímida pelo ‘setor saúde’, e do meio ambiente. O grupo de pesquisa exprime o malefício que o uso de agrotóxico nas plantações causa a aldeia, e relatam que esse problema é pouco discutido como um problema de saúde pública (e coletiva) pela esfera local do setor saúde.

Há que se admitir a necessidade das políticas públicas de saúde repensem suas ações. A Estratégia de Saúde da Família (EFS) tem na territorialização em saúde, o meio para apropriar-se do território e das necessidades de saúde da população local. Contudo, na prática, a territorialização é compreendida como um “diagnóstico da área adscrita”, que não dá conta das reais necessidades da comunidade.

Para Pessoa (2010),

O ato de territorializar na atenção primária à saúde está muito mais como um diagnóstico da conjuntura atual dada no espaço local do

que o ato de buscar compreender como aconteceu as relações que propiciam a conjuntura estrutural, bem como identificar onde estão os gargalos que, para além do setor saúde, precisam ser considerados e debatidos numa perspectiva de integração território-pessoa (PESSOA, 2010, p.122).

A gente tá morando em um território praticamente sem muito sossego por causa de tanta contaminação de agrotóxico. [...] Um território adoecido. E isso é o acabamento da nossa vida. A destruição da nossa vida. É a contaminação da nossa carne, do nosso sangue, da nossa pele, né. (Grupo de Pesquisa)

O território para comunidades tradicionais rurais apresenta muitos significados. O adoecimento do território por ser compreendido como uma consequência do conflito ambiental. Assim, a saúde é afetada. Para Pinheiro *et al* (2009), falar de saúde no campo tanto do ponto de vista humano como do ambiental significa falar de atenção, promoção e vida numa perspectiva justa.

4.4.2 Implicações do conflito ao Trabalho.

O trabalho e as condições socioeconômicas são importantes questões no processo saúde-doença, e fazem parte da organização social de um povo. Nesse aspecto, o povo Tapuya kariri reinventa e recria possibilidades. O trabalho na escola e a feitura de artesanato são exemplos dessa possibilidade. Mas, a maior parte do trabalho na Aldeia dos Tapuya kariri ainda se dá por meio da agricultura.

Abordaremos em seguida dois trabalhos que estão diretamente associados ao conflito ambiental na Aldeia Tapuya kariri: o trabalho nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar e o trabalho dos indígenas que exercem a agricultura para a subsistência.

4.4.2.1 O trabalho indígena nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar

Para que possamos entender melhor o porquê do trabalho estar inserido, em nossas categorias, como parte do conflito ambiental, abordamos nesse tópico, questões referentes tanto a relação de trabalho, como ao processo de produção em si, que foram relatadas pelo grupo de pesquisa. Para além, descrevemos também os relatos dos ex-trabalhadores nas plantações dos posseiros e elementos apreendidos na observação durante a caminhada até as hortas. Cabe ressaltar que no momento de nossa visita não havia trabalhadores nas plantações.

Inseridos no contexto em que a aldeia Gameleira é cada vez mais cercada e desmatada, muitos indígenas recorrem ao trabalho nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar, tornando-se trabalhadores assalariados dos posseiros. Contudo, o grupo de pesquisa coloca que o trabalho apresenta más condições.

Observando a área destinada para a plantação, percebemos, e depois o grupo de pesquisa nos confirmou que não há um lugar específico para realização de lanches e almoço. As refeições são feitas em local improvisado, dentro das plantações, ou bem próximo a elas; muitas vezes, enquanto algum outro trabalhador ainda está pulverizando. Alguns trabalhadores, em momentos de fome, alimentam-se das próprias hortaliças, principalmente quando se trata de tomates, sem sequer lavá-los, segundo relatos.

Não vale a pena trabalhar nas hortas. Hoje em dia, eu falto morrer com azia. E eu acho que foi por causa do veneno. E o pior era que tinha gente que comia o próprio tomate lá dentro da horta, sem lavar. E a gente levava a comida, porque não dava pra vim almoçar em casa. Fazia a noite, e levava em uma vasilha e pendurava lá no arame. Eles iam pulverizando e pegava veneno em tudo, até na comida. [...] Na época, as mulheres ganhavam menos do que os homens [...]. (Grupo de Pesquisa).

Sendo que a NR31 (BRASIL, 2005) preconiza que o empregador rural disponibilize aos trabalhadores áreas de vivência compostas de instalações sanitárias, locais para refeições, alojamento, lavanderia e local adequado para preparo de alimentos.

Os indígenas que trabalham nas plantações de hortaliças e cana-de-açúcar exercem suas funções por um período de doze horas diárias, tendo intervalo de uma hora para almoço. Muitos levam suas refeições de casa. Possuem um dia de folga na semana, que geralmente é dia de segunda-feira.

De acordo com as discussões no grupo de pesquisa, os posseiros retratam a oferta de trabalho como vantajosa, pois a carteira de trabalho é assinada, o que indica garantia dos direitos trabalhistas. Contudo, relata-nos os participantes que depois de três meses é 'dado baixa' nas carteiras de trabalho, e só voltam a serem assinadas na iminência de uma fiscalização. O que nos evidencia uma negação de direitos, ao invés de uma garantia, em relação aos trabalhadores, e nos sugere uma sonegação fiscal. Assim, os indígenas dizem que a forma contratual de trabalho nessas plantações é uma 'carteira sem nada', e não uma carteira assinada.

[...] diz que é de carteira assinada, e eu não sei bem direito se é ou não é. Ou se é 'carteira sem nada' mesmo, né. Eles ficam lá direto! Para os posseiros tem inverno, e para eles [trabalhadores] não tem inverno para eles trabalharem junto da família deles! (Grupo de Pesquisa)

Lá, eles estão é deixando a vida. Estão deixando a vida lá dentro, né. Será que essa assinatura de carteira deles vai dar direito à saúde deles?! Vai dar direito à saúde da família deles? Vai dar direito a, se eles chegarem a ter problema no pé, de eles ficarem lá, em casa, curtindo a doença deles, e o patrão vai ficar mandando tudo para dentro de casa?! Eu acho que não vai não! (Grupo de Pesquisa)

Em relação às culturas produzidas pelos posseiros, muitas divergem das plantadas, antigamente, pelos indígenas, ou das plantadas pelos indígenas que produzem para seu consumo. São elas, principalmente: tomate, pimentão, pepino, batata e cana-de-açúcar. Todas com o uso intenso de agrotóxicos. Segundo Viana, Freire e Parente (2007), o pimentão (*Capsicum annuum L.*) é uma das principais produções da região da Ibiapaba, fato que colaborou para o estado do Ceará elevar a produção da hortaliça em mais de 12% nos últimos três anos, tendo comercializado mais de 4,2 toneladas dessa hortaliça em 2006.

Segundo o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos de Alimentos (Para), da ANVISA (BRASIL, 2011), o pimentão foi o campeão em

contaminação por agrotóxicos. Do total de amostras analisadas (146 amostras), 91,7% (134 amostras) apresentavam resultados insatisfatórios – tanto em relação às quantidades autorizadas, como na presença de resíduos não autorizados.

A produção do pimentão da Serra da Ibiapaba é distribuída por todo o estado do Ceará. Dessa forma, as pessoas afetadas com o agrotóxico usado nesse cultivo vão desde os trabalhadores, que entram em contato direto com os agrotóxicos, até os consumidores.

Diante dessa constatação, os impactos na saúde pública do uso intensivo de agrotóxicos são amplos, pois afetam vários territórios e envolvem diferentes grupos populacionais: dos trabalhadores aos moradores nos arredores, além de todos os consumidores, que consomem alimentos contaminados. (SANTOS, 2013)

Contudo,

“os trabalhadores são certamente os que entram em contato mais direto com estes produtos, e por maior tempo, seja nas empresas do agronegócio, na agricultura familiar e camponesa – onde a cultura da Revolução Verde também penetra e tenta se impor” (ROSA, PESSOA e RIGOTTO, 2011, p.221).

O agrotóxico também é utilizado na produção de cana-de-açúcar, que é vendida, em sua maioria, para uma usina localizada no município vizinho, Ibiapina; e outra parte, em menor escala, para produtores de cachaça na Serra da Ibiapaba.

A principal forma de pulverização é feita com o pulverizador costal. Rosa, Pessoa e Rigotto (2011) comentam que o pulverizador costal é o equipamento de aplicação que representa maior potencial de exposição aos agrotóxicos. Entretanto, os indígenas relataram que, algumas vezes, é feito um improviso em que eles adaptam um motor num recipiente de volume aproximado a vinte, trinta litros, e esse motor é conectado a uma mangueira de aguar, que recebe um bico de pulverizar na outra ponta. Não foi possível realizar o registro desse improviso, pois o grupo de pesquisa que nos acompanhou não achou seguro que entrássemos nas hortas. Muitos deles já foram ameaçados pelos posseiros.

Essa improvisação é feita para que o agrotóxico seja diluído no recipiente, possibilitando, ao ligarem o motor, já percorrer a plantação, pulverizando.

O grupo de pesquisa comenta que os indígenas empregados submetem-se a uma relação de trabalho com más condições, mas que naturalizam essa relação como sendo vantajosa. Algumas vezes não usam os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) alegando que não gostam de usar. Fato utilizado pelo patrão como desculpas para o não uso.

[...] às vezes tem as roupas para proteger do agrotóxico, aquelas luvas, máscaras, e eles não usam porque não gostam. Mas, querem trabalhar nas hortas. Querem morrer intoxicado! (Grupo de Pesquisa)

Contudo, os EPIs devem ser utilizados sempre que as medidas de proteção coletiva forem tecnicamente comprovadas inviáveis ou quando não oferecerem completa proteção contra os riscos decorrentes do trabalho; ou enquanto as medidas de proteção coletiva ainda estiverem sendo implantadas (BRASIL, 2005). Dessa forma, a prioridade é a proteção coletiva. Cabendo adotar-se a proteção individual quando a primeira não é suficiente. No caso dos agrotóxicos, defendemos que não há proteção para o seu uso, e de nenhuma forma seu uso é seguro.

Augusto *et al* (2011), colocam que os agrotóxicos afetam os ecossistemas por permanecerem ativos por longos períodos, sofrendo transformações no meio ambiente. Dessa forma, como se proteger?!

A NR31 (BRASIL, 2005) estabelece que os empregadores rurais devem implementar ações de segurança e saúde que visem a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho na unidade de produção rural atendendo a seguinte ordem de prioridade: a eliminação de riscos, a proteção coletiva, e por último, a proteção individual. No entanto, a maneira como o agrotóxico age, causando dependência e ampliando cada vez mais a necessidade de uso, e se comportar na natureza, sofrendo biotransformação, nos deixa a evidencia de que não há segurança. Principalmente conhecendo os danos, agudos e crônicos, que o mesmo pode ocasionar.

No território dos Tapuya kariri, de acordo com o que nos contou o grupo de pesquisa, os indígenas que trabalham nas plantações de hortaliças passam todo o dia pulverizando, principalmente os que ficam na cultura do pimentão. Segundo o grupo, isso ocorre porque o pimentão é uma cultura fraca e, por isso, precisa receber mais veneno.

Além de entrarem em contato direto com os agrotóxicos, sem 'proteção adequada', se é que seja possível, ainda levam as roupas utilizadas no momento da pulverização para suas mulheres lavarem em casa.

Esse tipo de trabalho só traz doença, só morte! Tanto pra eles, como pra família deles. Porque muitas e muitas vezes, o equipamento deles, quando ele veste lá dentro da horta, eles traz pra mulher, pros filhos, lavar em casa. (Grupo de Pesquisa)

Para o grupo de pesquisa, o valor pago (em diárias) é irrisório diante da insatisfação e adoecimentos sentidos por quem trabalha nas plantações, e descrevem que os mesmos sempre apresentam problemas de saúde decorrentes do trabalho.

[...] esse trabalho só traz doença [...] Tem gente que toma banho, se lava 'tadinho', mas, quando passa perto da gente, é aquele cheiro de veneno. O veneno está na carne! Só pode trazer é doença! (Grupo de Pesquisa)

O trabalho assalariado nas plantações de cana de açúcar e hortaliças não perdura no imaginário indígena. Para eles o trabalho deve acontecer de uma forma em que as pessoas sejam livres, sem dependência do patrão ou similar. Além desta autonomia, Uma principal característica do trabalho, para os indígenas, está na sua relação com a natureza, respeitando o tempo necessário para que ela produza. Trabalhar para prover o alimento é uma característica na fala do grupo de pesquisa.

Na época do inverno, como agora como está, os posseiros ainda seguravam eles, ainda! Na época do inverno que poderiam 'soltar' eles pra eles trabalhar pra eles, né! Mas, não! Eles dão dez a quinze 'leras' feitas, e diz: ' Taqui. Isso aqui tu planta e fica trabalhando para mim'. Pronto! E eles continuam lá! Eles ficam lá direto! Eles plantam, [...] e na época da colheita eles trazem um pouco pra dentro de casa.

Mas, sempre fica lá! Direto, né?! Não tem a liberdade!!! O pessoal diz, eu já vi até varias vezes na televisão dizer que a escravidão acabou! Como que acabou?! Aonde foi que acabou?! Que eu não vejo?! (Grupo de Pesquisa)

O trabalho que “prende”, deixando os trabalhadores reféns do empregador não é entendido como um trabalho livre. E a falta de liberdade interfere da saúde do povo Tapuya kariri. Na concepção indígena, a possibilidade de trabalho oferecidas nas plantações impossibilita-os de exercer o trabalho tradicional indígena, interferindo no seu modo de viver e na soberania alimentar.

O dinheiro que eu recebia mal dava para comprar os remédios das ‘coisas’ que eu sentia. Era tanta dor de cabeça. E por fim apareceram umas ‘pintas’ vermelhas pelo meu corpo. Só desapareceram quando eu deixei de trabalhar lá. (Grupo de Pesquisa)

O trabalho na plantação de cana, ele traz doença porque quando o mato tá grande, no canavial, eles jogam veneno, [...] só que a contaminação do veneno, ela fica na terra por muito tempo. Então, a gente que está plantando dentro da terra, sempre está pisando ali na terra, a gente está pisando, está vivendo dentro da contaminação na terra, né. É por isso que traz mal à saúde. A gente não está pisando em uma terra sadia! Está pisando em uma terra doente. (Grupo de Pesquisa)

A propagação do veneno no ambiente é uma importante via de contaminação para o ser humano, e em relação ao agrotóxico, ele pode permanecer no ambiente por um longo período de tempo. De acordo com CHAIM (2004) cerca de 49% dos agrotóxicos utilizados nas lavouras atinge o solo; os 32% ficam retidos nas plantas, e os 19% restantes são transportados através do ar para outras localidades. Da fração que atinge o solo, parte evapora, outra parte pode ser transportada através da camada de solo atingindo o lençol freático e outra parte é degradada.

Por mais que haja um conflito instalado e uma disputa franca pela terra, o trabalho nas lavouras é oferecido constantemente aos indígenas, pelos posseiros.

Eles dão trabalho para todo mundo! Todo mundo que não tem emprego aqui na escola indígena, e que não tem outro emprego fora,

que não tem emprego na outra escola municipal, trabalha para eles! Mulheres, meninos e homens! Eles oferecem emprego para quem quiser! (Grupo de Pesquisa)

O trabalho ofertado pelos posseiros acaba causando divergência entre os indígenas. Os que trabalham nas lavouras acabam distantes da luta pela luta e da reafirmação étnica.

4.4.2.2 O trabalho dos indígenas que plantam para a subsistência

Desde que as plantações de hortaliças e cana-de-açúcar tiveram seu início no território Tapuya kariri, o trabalho na lavoura voltado para a subsistência sofreu modificações. Isso não ocorreu só por conta que muitos indígenas foram trabalhar como assalariados nas plantações dos posseiros. As mudanças também ocorreram com os indígenas que plantavam por conta própria.

Na concepção do grupo de pesquisa a terra ficou sem a 'substância natural' que tinha, e mesmo que eles não plantem da mesma forma produtiva que é feita das plantações dos posseiros, a terra não consegue produzir como antes. O agrotóxico, desencadeando contaminação de todo o ecossistema presente no ambiente, e tendo a capacidade de permanecer por tempo indeterminado, deixou a terra 'adoecida', sem poder germinar, 'adoecendo' também o ar, que espalha o veneno para todos os lugares, e toda a vegetação.

[...] ela não produz mais uma germinação muito boa. Porque a terra, a nossa terra, ela só germina bem, só produzir aquilo que nós plantar, se ela tiver mato. Se a terra for totalmente limpa, fica uma terra sem alimento que ajude ela a produzir. (Grupo de Pesquisa)

Para os indígenas, o uso do agrotóxico só existe porque foi trazido pelos posseiros, e afirmam que o veneno só é utilizado nas plantações de cana-de-açúcar e leguminosas.

Quem usa os agrotóxicos são os grandes produtores, porque eles nunca querem perder. Querem vender tudo, e que aquela mesma terra produza todo ano. E as pessoas que são indígenas, elas trabalham para o próprio sustento. Então, não tinha a necessidade de

usar agrotóxico. Era só esperar a terra descansar e produzir (Grupo de Pesquisa)

Santos (2007), também teoriza sobre a 'monocultura do produtivismo capitalista', que exerce influência também sobre os pequenos produtores, e mede o crescimento econômico e a produtividade através do ciclo de produção do trabalho humano ou da natureza. E que essa lógica produtiva surgiu há cerca de cem anos com o nascimento dos produtos agroquímicos, mudando o conceito de produtividade da natureza. O autor destaca que não é essa a lógica produtiva dos indígenas e camponeses. Para os indígenas, por exemplo, a produtividade da terra não é definida em um ciclo de produção, mas em vários. Dessa forma, se esse ano a terra produziu, no próximo ela precisa descansar.

Segundo o grupo de pesquisa, as vantagens tecnológicas da revolução verde não passam de ilusão. O uso de maquinários agrícolas, por exemplo, ao mesmo tempo em que facilita o trabalho e diminui a quantidade de horas trabalhadas, enfraquece a terra, impedindo-a de produzir como antes.

É por isso que a gente acha, e sabe, que a terra limpa com essas máquinas, depois que ela está sem a semente para nascer, que o veneno mata a semente, que ele acaba com tudo, né. Enquanto a terra não pegar vento, né, que traz outras sementes, ela não produz, né. Pode produzir ao redor, mas ali onde foi 'botado' o veneno, a semente não nasce mais. Não tem água para fazer ela nascer, porque o veneno é para acabar mesmo com tudo. Por isso que ele chama-se mata-mato. (Grupo de Pesquisa)

Agora, por muito 'iludimento', por 'iludimento' de uma máquina limpar um terreno graaande em duas horas, três horas, né, aí muita gente, mesmo que seja índio, ele mesmo se ilude, né, aceita essas máquinas. Mas isso não é certo, né. Aquela mata, não é certo arrancar todas as raízes. (Grupo de Pesquisa)

A fala acima nos mostra a preocupação indígena com a terra e com a mata, destacando também que muitos indígenas são influenciados pelo modelo produtor utilizado pelos posseiros, com uso de máquinas, mas que isso não faz parte do imaginário da maioria.

Muito embora não exista produção “fora da natureza”, o modelo capitalista da revolução verde desenvolve-se com base em tecnologias “contra a natureza”, que bloqueiam ou impedem processos naturais que são a base do manejo agroecológico (GUHUR e TONÉ, 2012).

O pensamento capitalista imposto aos produtores de hortaliças e cana-de-açúcar, na Aldeia Gameleira, tem trazido transformações importantes na maneira de como o povo Tapuya kariri provem o sustento para suas famílias. Para eles, o sustento é baseado no trabalho para a subsistência e que promova a soberania e segurança alimentar, além de elementos de sua própria cosmovisão, que se refere a uma relação de liberdade.

[...] A gente tem que comprar todos os finais de meses, todas as semanas, a farinha, né. E antigamente não comprávamos. Lá em casa mesmo não comprava farinha, meu pai vendia, mas não comprava. Por quê? Porque nós tínhamos a liberdade, nós trabalhávamos, e tinha a roça pra fazer. (Grupo de Pesquisa)

Tem tempo aqui que a gente está sem nada. Só com coisas de fora, só com coisas que vem de fora. Antes não. Antes a gente plantava e dava pra sobreviver. (Grupo de Pesquisa)

Outra questão levantada refere-se à interferência dos posseiros na feitura dos roçados indígenas. O grupo de pesquisa relata que o território e sua territorialidade foram transformados pela maneira de produção agrícola dos posseiros que tendo nas hortas sua fonte de riqueza e ‘posição de poder’, impedem os indígenas de fazerem seus roçados, para, sozinhos, produzirem a terra.

Eles não aceitam, né. Outro dia o filho dele me chamou, lá no meu roçadinho e disse: ‘Sr., o meu pai não lhe disse que o senhor não plantasse aqui, que ele vai passar a cerca?! Porque o Senhor tá plantando?!’. Aí a gente fica sem voz nessas horas, né. Mas, eu plantei. Agora é esperar, né. (Grupo de Pesquisa)

Os posseiros dizem que compraram os terrenos. Aí ficaram com os terrenos tudo, né. Só pra eles fazerem as hortas, né. E proibem da gente fazer um ‘pedacinho’ para plantar. Porque eles querem as hortas só pra eles. Porque a riqueza deles é as hortas! Né?! E aí eles ficam, por causa do poder. (Grupo de Pesquisa)

O “poder” para Thompson (2000) é uma característica que sempre surgiu nos contextos sociais, e trata-se da capacidade de agir na busca de seus

próprios objetivos e interesses, apoiando-se e empregando os recursos que lhe estão disponíveis. Podendo ser a capacidade que possibilita ou capacita alguns indivíduos a tomarem decisões. Dessa forma, quando a relação de poder é assimétrica, a dominação é gerada: “indivíduos ou grupos de indivíduos particulares possuem um poder de maneira estável, de tal modo que exclua outros indivíduos ou grupos de indivíduos” (THOMPSON, 2000, p.199).

Eles não aceitam plantar o que o índio planta porque o que o índio planta, que é o feijão, o milho, a mandioca, o jerimum, serve muito bem pra nós que somos índios. Já pra eles, eles acham que não serve porque não dá muito dinheiro, né?! (Grupo de Pesquisa)

O grupo de pesquisa tem clareza que as culturas agrícolas plantadas por eles são desvalorizadas pelos posseiros porque não apresentam valor de mercado, mas continuam plantando porque são esses alimentos que fazem parte da sua alimentação. Assim, a tomada de consciência ajuda na produção de subjetividades singulares que coincidam com o desejo e com o gosto de viver (GUATARRI & ROLNIK, 1986 apud CARVALHO, 2009). E isso significa recusar os processos e estratégias de manipulação com os quais o capital vem construindo sua hegemonia política e cultural (CARVALHO, 2009).

Mas esses trabalhos não foram adquirido por nós índios, né. Nós, índios, não tivemos essa memória. Nós, índios, tem é outra memória. Esse trabalho de máquina para revirar o chão, isso daí foi adquirido por outro povo. Não foi por nós. Então, quem quer usar, usa. E quem não quer usa, não usa. Tem gente que quer usar mesmo é aquela memória que nasceu e se criou usando ela. E é por isso que ele usa aquela memória, porque ele trouxe ela com ele, então ele vai usar ela durante a vida, né. (Grupo de Pesquisa)

A negação da forma de plantar indígena nos faz lembrar outra monocultura abordada por Santos (2007), a ‘monocultura do saber e do rigor’. Ele comenta que o único saber tido como rigoroso é o saber científico; desconsiderando os outros conhecimentos, e tornando invisíveis todas as práticas sociais que se organizam segundo esse tipo de conhecimento. Baseando-se, desde a expansão europeia, na ciência ocidental:

“Ao constituir-se como monocultura [...] destrói outros conhecimentos, [epistemicídio]: a morte de conhecimentos alternativos. Reduz

realidade porque “descredibiliza” não somente os conhecimentos alternativos mas também os povos, os grupos sociais cujas práticas são construídas nesses conhecimentos alternativos” (SANTOS, 2007, p. 29).

Assim, diante das transformações no ambiente e no trabalho, as falas exprimem resistência àquilo que nega as características organizativas, construídas histórica e culturalmente, e que alimenta a ideologia de “produzir para viver” do povo indígena. A figura abaixo (figura 23) representa o território e as principais interferências à saúde da aldeia.

Figura 23: Representação do território adoecido



Fonte: Acervo da Pesquisa

O grupo de pesquisa representou, em desenho, a Aldeia cercada. As plantações de cana-de-açúcar fora da cerca por serem mais extensas e necessitarem de maior área. As hortaliças, competindo com a área da Aldeia, com as casas, e um recipiente com uma caveira (símbolo de veneno), representando o mal trazido pelo agrotóxico. A pessoa fora da cerca (“em liberdade”) é o posseiro, que está representado próximo a uma casa grande, e

diferente das casinhas dentro da cerca. Os indígenas foram retratados cercados (“presos”), e em posição “menor” do que a dos posseiros.

A interpretação do desenho foi baseada tanto nas explicações do grupo de pesquisa, como em minhas observações no campo empírico, com a clareza de que se trata da (re)interpretação da interpretação do campo experienciado. De acordo com Thompson (2000), ao analisarmos a cultura, entramos em “emaranhadas camadas de significados”, em que descrevemos ações e expressões no curso da vida diária dos sujeitos. Assim, o que fizemos foi a interpretação das interpretações feitas pelo povo Tapuya kariri do conflito ambiental vivenciado, e suas implicações à saúde.

Monken et al (2008) nos dizem que a análise das ações e práticas realizadas num determinado espaço geográfico podem nos conduzir ao entendimento dos usos do território, e de como podem revelar contextos vulneráveis para a saúde.

Dessa forma, as implicações do conflito ambiental à saúde perpassam pelas transformações ocorridas na organização social indígena, e nas relações entre ambiente, trabalho e saúde, em que pudemos identificar situações de riscos e agravos. Nesse sentido, que estratégias são realizadas pela comunidade para superar os desafios vivenciados com a problemática? E como se dá a relação entre o setor de saúde local e as ações de promoção da saúde diante do conflito ambiental no território Tapuya kariri? No próximo tópico, discorreremos sobre essas questões.

4.5 Necessidades de saúde e Ações de Promoção da Saúde

O conflito ambiental reconfigurou a organização social Tapuya kariri e trouxe como prioridade indígena a luta pela demarcação das terras. Nesse contexto de enfrentamento, a reafirmação do trabalho tradicional indígena e da soberania alimentar são bandeiras necessárias apresentadas pelo grupo de pesquisa. Além desses, consideram relevante promover saúde por meio de ações “aproximadoras” entre profissionais e indígenas, que poderiam ser incorporadas no cotidiano dos Serviços de Saúde. As estratégias de enfrentamento e as propostas de ações de promoção da saúde delineadas pelo

grupo de pesquisa nos levam a compreender que necessidades de saúde a comunidade apresenta.

Segundo o grupo de pesquisa, a principal estratégia de enfrentamento é lutar pela demarcação da terra. Só com o 'território livre' poderão viver de acordo com seus valores éticos e coletivos.

A gente tem que continuar na luta até chegar o momento da libertação das terras, para que a gente possa ter libertação. Com a nossa terra liberta, podemos trabalhar e viver do nosso jeito. (Grupo de Pesquisa)

A demarcação é a possibilidade segura para que os indígenas consigam organizar-se social e politicamente, de acordo com seus princípios. Sem a demarcação, as interposições (e imposições) são provocadoras de conflitos. A resistência é o instrumento para prosseguir na busca pela demarcação.

Pra ter direito, gente, dessa área que é nossa, nós sabemos disso. Nós vamos ter que ir lá e dizer, "isso aqui é nosso!". Nós temos que ter força no Pai Tupã! (Grupo de Pesquisa)

Nós já tivemos muitos momentos aqui que muita gente não podia fazer um roçado, e hoje a gente, com o nosso atrevimento, a gente faz. Mas por quê? Porque nós nos juntamos, fomos lá e fizemos. Não é porque disseram: 'Taqui! É pra vocês. Podem fazer aí'. Não. (Grupo de Pesquisa)

Em relação à demarcação de terras indígenas no Brasil, Santos (2013) coloca uma preocupação pertinente: "os instrumentos jurídicos de asfixia dos povos indígenas vão-se acumulando". Essa preocupação refere-se à aprovação do novo código florestal, que se mostra degradador; a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 215, que quer transferir do Executivo para o Congresso Nacional o poder de decidir sobre demarcação de terras indígenas e quilombolas; a Portaria n.303, que restringe o usufruto das comunidades sobre os seus territórios, o que nos leva a prever a inviabilidade de novas demarcações de terras. Ficando, dessa forma, o caminho livre para a usurpação das terras tradicionais.

[...] Para gente ter uma água saudável, água limpa para ser consumida, a gente tem que ter a terra. Como é que a gente vai ter uma água potável, se a gente não tem um local pra cavar um poço?! Se a gente não tem liberdade pra ir lá na 'baixa' e abrir aquele rego que tá lá preso, para água descer?! [...] A aldeia está desmatada [...] os rios, o leito do rio está sendo desmatado, tem buraco cavado dentro, porque nós não temos a posse da terra. (Grupo de Pesquisa)

Queremos a libertação da nossa terra para poder trabalhar, e viver livre, e ter o direito de nossas famílias, que nasceram aqui nessa terra, viverem aqui até o final da vida, plantando alimentos com adubo orgânico, para que eles sejam limpos e saudáveis, para que não prejudiquem a nossa saúde. [...] Essas palavras segurança, respeito, cuidado, nos remete muito a demarcação das nossas terras. (Grupo de Pesquisa)

Faz-se necessário dar importância à integridade dos ecossistemas e da preservação da biodiversidade para a conservação ambiental e do modo de vida de comunidades tradicionais (SANTOS e RIGOTTO, 2011). Assim, de acordo com Santos (2013, p.123), “o futuro nunca esteve tão colado ao presente. Nada pode ser reclamado em nome do futuro que não tenha um nome e um sentido para os que vivem hoje e podem não estar vivos amanhã”.

As políticas públicas de saúde, e os profissionais que fazem o SUS, devem entender a importância da luta indígena pela terra como algo que os ajuda na garantia de saúde. Franco e Merhy (2000) *apud* Santos e Rigotto (2011) ressaltam que a onipotência de cada profissional, bem como a incapacidade atual dos profissionais de ‘perceberem’ e ‘operacionalizarem’ o ambiente-território, compromete a declarada ‘potência transformadora’ da Estratégia Saúde da Família. Esse descompasso impera que uma reorientação dos serviços de saúde seja feita no sentido de se afirmarem como ‘espaços de saúde’, e não exclusivamente, como espaços de atenção à doença. Isso exige um processo de (re) construção social na própria concepção do processo saúde-doença (MONKEN, 2005). E que deve ser feito de forma compartilhada, ou seja, reavaliada coletivamente.

Dessa maneira, faz-se necessário refletir sobre o papel da intersetorialidade. Em muitos casos, o SUS, sozinho, não dá conta dos

problemas que interferem na saúde das pessoas. Assim, é preciso buscar aproximações com outros setores.

De acordo com Paula, Palha e Protti (2004), a intersectorialidade é um caminho importante para se prosseguir no âmbito local das implantações das políticas públicas, haja vista que a articulação com outros setores estabelece um diálogo sobre os problemas de saúde que não decorrem pela falta de assistência, mas, pela não resolutibilidade de outros setores.

Ainda no campo da intersectorialidade, outra necessidade percebida nas falas dos participantes refere-se a reafirmação do trabalho tradicional indígena e da necessidade por soberania alimentar, praticada por meio da plantação de subsistência, e complementação alimentar com o que as matas e o rio oferecia; hoje, apresentando escassez por conta do desmatamento e da expropriação das terras.

Se hoje não existe, e nós não tem grande prazer de não existir, é porque acabaram com tudo. Por isso que a gente luta. A gente luta para quem for novo ver um dia pelo menos um cheiro do que a gente já viu nascer nessa terra (Grupo de Pesquisa)

A memória de como a vida se reproduzia antes do conflito ambiental é presente no fala do grupo de pesquisa. A luta é a estratégia para que o trabalho volte a ser promotor de vida, e não de problemas. Assim, a reafirmação do 'produzir para viver', por meio do trabalho para a subsistência é um caminho pensado para se garantir a sobrevivência da aldeia Gameleira.

Hoje a gente só come alimento envenenado. Porque naquele tempo que a gente plantava segundo nossa tradição, nossa cultura, a gente só comia alimento saudável. E de graça. Sem pagar nada. E hoje não. (Grupo de Pesquisa)

[...] quando nós tínhamos a nossa vida bem apurada, né, nós não comíamos veneno, porque éramos nós mesmo que fazia, que plantava, né. Fazia aquele 'depositozim', que se chama canteiro. Fazia aquele 'canterinho', e ali nós pegávamos a nossa semente, né, já tirada de outra área. E com isso nós tínhamos muita saúde. E era uma saúde bem virtuosa. Nós não precisava ir no médico. Nós não precisava quase de nada. Nosso conforto era tirar mesmo do nosso canteiro, dos nossos matos, do nosso território. (Grupo de Pesquisa)

O olhar atento para o território poderia fazer parte das ações de saúde. Nesse sentido, perceberíamos com a alimentação (sem veneno, autônoma e liberta) é um elemento importante para a promoção da saúde nas comunidades indígenas, constituindo-se em direito humano, e de fundamental importância para as políticas públicas de saúde.

A soberania alimentar corresponde ao direito de decisão dos povos de como organizarem o modo de produzir e de se alimentar, de acordo com a cultura local. Altieri (2010) a define como o direito de cada nação ou região de manter e/ou desenvolver a capacidade de produzir alimentos básicos, de cultivos diversos, e que garanta o acesso dos agricultores à terra, às sementes e à água, propiciando um olhar minucioso às questões locais – autonomia, mercado, ciclos de consumo, de produção, e soberania energética e tecnológica.

Para o grupo de pesquisa, a busca pela saúde está associada a elementos de sua própria cultura como a soberania alimentar, o poder da natureza, por meio das ervas medicinais, ou da proteção espiritual; a água limpa e “corrente”, a terra (livre) e no cuidado com a coletividade e com o “nicho ecológico” (ecossistema local).

Eu vou pra mata pra criar espírito novo. Mas por quê? Porque do lado de caças, de pássaros, de outras coisas, que a gente não vê mais por aqui, eu faço as minhas orações. Eu vou lá pra me concentrar. As matas, a terra desmatada afeta muito a nossa saúde indígena. (Grupo de Pesquisa)

Para Boff (1999, p.135), cuidar do nicho ecológico significa “vivenciá-lo com o coração, com o próprio corpo estendido e prolongado, descobrindo as razões para conservá-lo e fazê-lo desenvolver, obedecendo à dinâmica do ecossistema nativo”. O autor também nos presenteia com uma definição de corpo que tende a fazer-nos a reflexão do que seja um “corpo estendido e prolongado”, cósmico:

“[...] o corpo é aquela porção do universo que nós animamos, informamos, conscientizamos e personalizamos. É formado pelo pó cósmico, circulando no espaço interestelar há bilhões de anos [...]. O ferro que corre pelas veias do corpo, o fósforo e o cálcio que

fortalecem os ossos e os nervos, os 18% de carbono e os 65% de oxigênio mostram que somos verdadeiramente cósmicos” (BOFF, 1999, p.142).

A promoção da saúde é representada, de acordo com Buss (2000), como uma estratégia para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos, partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus “determinantes”, que propõe articulação entre os saberes técnicos e populares (BUSS, 2000). Contudo, é percebida uma discordância prática em relação ao que preconiza a Política Nacional de Promoção da Saúde, por exemplo. Assim, cabe fazermos reflexões.

Nesse sentido, Freitas e Porto (2011) propõem uma “epistemologia emancipatória da promoção da saúde” que se baseia nas contribuições de Boaventura Sousa Santos à esse campo. Para os autores, a promoção da saúde emancipatória:

[...] envolveria um processo dinâmico e dialético de mediações e constituição de campos relacionais, cognitivos e éticos entre sujeitos individuais e coletivos, implicando uma produção compartilhada de conhecimentos e práticas favoráveis à constituição de espaços de conquistas de liberdade, de redução de vulnerabilidades socioambientais e de exercício dos direitos humanos fundamentais (FREITAS e PORTO, 2011, p. 180).

Uma questão colocada pelo grupo de pesquisa que afeta à promoção da saúde foi a relação entre profissionais de saúde e indígenas.

Às vezes a gente nota o preconceito com a gente. Quando a gente chega, o profissional de saúde olha meio de cima. E eu acho que quando a gente está doente é onde a gente mais precisa ser tratada bem, ou com um familiar doente. E às vezes as pessoas tratam com uma indiferença tão grande! Que eu acho que até o acompanhante do paciente se sente desvalorizado, desprezado. Quando chega alguém arrumado, já é diferente. Então, os médicos, as enfermeiras, deveriam ter mais uma questão mais humana. E aprender sobre nossa cultura, já que estão trabalhando aqui. (Grupo de Pesquisa)

Muitas vezes o descompasso entre as ações de saúde exercidas pelos profissionais e as necessidades singulares da população geram divergências, que podem estar associadas às diferenças culturais, implicando na resistência de

uma identidade cultural diante de sua negação. Uma das consequências desse descompasso pode ser a desumanização dos serviços.

De acordo com Carvalho (2009), a realidade dos serviços de saúde se caracteriza pela fragmentação e desumanização dos serviços, pela desigualdade do atendimento e insatisfação dos usuários do Sistema Público de Saúde (SUS). Para o autor, essa realidade desafia a utopia presente no projeto da reforma sanitária brasileira, uma vez que o modelo hegemônico de organização dos serviços de saúde segue ditado pela lógica de mercado e por práticas fragmentadas e ineficazes.

Assim, faz-se necessário buscar alternativas para esses desafios no campo da saúde, sendo pertinente construir proposições que apreendam a complexa dinâmica do “real”, pois a busca pela saúde envolve questões que vão além do acesso universal a bens e serviços (CARVALHO, 2009).

Para o grupo de pesquisa, as práticas adotadas pelo modelo de saúde vigente não são suficientes para garantir o estado de saúde que eles acreditam. É preciso associar as práticas médicas atuais com as crenças culturais de seu povo, mantendo vivo o olhar para o território.

Eles apontam para a importância da Unidade de Saúde instalada no território da Aldeia em exercer práticas conjuntas com o pajé. E relatam que é importante mesmo depois do médico receitar seus medicamentos, que o indígena seja encaminhado ao pajé, pelo profissional de saúde. Colocam que é importante que os profissionais conheçam qual é o trabalho do pajé, e como ele pratica suas rezas e benzeduras. Dessa forma, o saber indígena, por meio os sistemas tradicionais de saúde e cura, será preservado.

Eu acho que seria importante uma parceria entre pajé e equipe de saúde. (Grupo de Pesquisa)

Eles poderiam passar os remédios deles, né, que eles acham que é, e depois mandavam para o pajé. Aí seria uma parceria. Por exemplo, quando leva a criança, ou a gente mesmo, quando vai lá, o médico, a enfermeira passa o medicamento, mas, mesmo assim, aconselhar a levar para o pajé. (Grupo de Pesquisa)

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) reconhece os sistemas tradicionais indígenas de saúde, contudo,

traz no escopo de seu propósito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade sociocultural, geográfica, histórica e política de forma a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos “agravos à saúde entre os brasileiros”.

O pajé é fonte de saúde e proteção na concepção indígena. A aproximação dos serviços de saúde com a crença indígena é uma ação relevante na promoção e proteção da saúde, não se trata de reconhecer a tradição indígena e inseri-los no contexto generalista dos agravos à saúde, como coloca a PNASPI. Há a necessidade de compreender as necessidades locais de saúde, e como as populações indígenas buscam adquiri-las.

Os pajés das aldeias são para mim, doutores. Na minha mente, quando um doutor fosse dar uma injeção numa pessoa, um antibiótico, se ele cuidasse também do espiritual, ele já tava ajudando mais. (Grupo de Pesquisa)

Na concepção do grupo de pesquisa, a promoção da saúde tem forte ligação com o espiritual. Nesse sentido cuidar do corpo, implica cuidar do espírito, e vive-versa. Essa visão holística deve ser *práxis* nos serviços de saúde. Santos (2007), ao abordar sobre a necessidade de construir caminhos possíveis e alternativos, fala-nos que

“[...] não é simplesmente de um conhecimento novo que necessitamos; o que necessitamos é de novo modo de produção de conhecimento. Não necessitamos de alternativas, necessitamos é de um pensamento alternativo às alternativas” (SANTOS, p.20, 2007)

Torna-se imprescindível que a atenção à saúde adote uma postura mais pró-ativa no que se refere às questões ligadas ao valor espiritual dos povos indígenas, bem como ao modo de vida, ao ambiente e trabalho. Pois, se a cultura é negada, o ambiente é transformado, ocasionando desmatamentos e sentimento de não liberdade; se o trabalho é injusto e adoecendo, a saúde torna-se comprometida.

Dessa forma, os programas assistencialistas, verticalizados, não darão conta de solucionar essas questões. Santos e Rigotto (2011), apontam que a

aproximação das inter-relações entre saúde, trabalho, ambiente e cultura na forma como acontecem no território propicia um reconhecimento adequado à dinâmica viva do processo saúde-doença no território, e ajuda a estabelecer vínculos com ele.

No caso da aldeia Gameleira muitas transformações ocorridas no território ocasionam problemas de saúde que não estão priorizados pela Estratégia Saúde da Família (EFS), ou pelo próprio Subsistema de Saúde Indígena, a exemplo. No entanto, as necessidades de saúde da etnia devem fazer parte das ações preconizadas pelo SUS. Nesse sentido, o grupo de pesquisa defende que é necessário que os profissionais de saúde conheçam mais o território do que as salas da unidade de saúde.

A equipe de saúde poderia fazer tipo um trabalho de campo, né. Para ir conhecendo também o nosso território, os problemas que a gente enfrenta. Porque eu acho que eles não conhecem a nossa cultura, as coisas que acontecem na aldeia. Então, trazendo essas pessoas para conviver com o pajé, fazendo um trabalho de campo, para conhecer nossos remédios do mato, eu acho que eles aprenderiam mais. E respeitaria mais os valores da gente, né. (Grupo de Pesquisa)

O que o grupo de pesquisa propõe é um processo de territorialização em saúde para além de cadastros familiares e mapas de agravos no território. Eles propõem uma territorialização que reconheça a história, a cultura e as necessidades de saúde particulares que apresentam. Outra questão colocada é em relação à partilha de saberes. A comunidade tem muito a compartilhar com os profissionais, e não, somente esses têm a lhes oferecer.

Apregoar o discurso científico como o único possível é uma forma de estimular determinado tipo de raciocínio, que desconsidera a subjetividade humana ou, no mínimo, joga-a para debaixo do tapete (CASTIEL, 2010). Carvalho (2009) afirma que “qualquer sistema de governo que se pretenda eficiente e democrático” deve tomar como um desafio central administrar os conflitos entre distintos desejos e interesses e não ignorá-los, negá-los e reprimi-los em nome de uma suposta objetividade.

[...] muitos profissionais vêm e não saem das unidades, ficam só nas salas de atendimento. Aliás, a maioria. Eles nunca andam pelo

território. Desse jeito não tem como conhecer nossa cultura (Grupo de Pesquisa).

Santos e Rigotto (2011) comentam que a estratégia de “territorialização”, que propõe a aproximação entre os serviços ofertados pela Atenção Básica à Saúde e o território, vem sendo tratada de forma reducionista, parcial, de modo que o conceito de espaço, consagrado a fins administrativos que se voltam para a dimensão gerencial dos serviços, tem limitados seu potencial e suas possibilidades na identificação de questões de saúde e nas possibilidades de intervenção na realidade cotidiana das coletividades humanas.

Com isso, os autores propõem que a territorialização seja vista para além da dimensão político-operativa do sistema de saúde, e o território na condição de espaço vivido no qual se dá a interação entre as pessoas e os serviços de saúde, vivendo em tempo e espaço determinados, com problemas de saúde definidos, que surgem de um plano mais geral, em que pese toda a riqueza e complexidade do território, ou seja, o “chão concreto”, “o lugar da vida cotidiana das pessoas” (SANTOS & RIGOTTO, 2011).

Mesmo nos serviços que adotam a APS como modelo, e que têm na Promoção da Saúde um eixo orientador, a concepção hegemônica de saúde, centrada no modelo médico-assistencial e hospitalocêntrico exerce papel influenciador. E de acordo com Santos e Rigotto (2011), ela tem levado à impotência crescente e avassaladora do sistema de saúde diante das complexas transformações nos mais diversos ‘ambientes’ da vida das pessoas, seja na cidade, seja no campo ou floresta.

Nesse contexto, faz-se necessário tornar, de fato, o paradigma adotado pela Política Nacional de Promoção da Saúde uma realidade. Orientando-se por ações amplas e coletivas que requerem a intersetorialidade e a transversalidade não mais como esforço de retórica, e sim como concretude das práticas, operando entre as condições reais em que se reproduzem os grupos sociais no espaço e a produção da saúde e da doença (MONKEN, 2005).

O grupo de pesquisa defende que a decisão sobre as ações de atenção à saúde deve ser tomada coletivamente, envolvendo não só a equipe de profissionais da saúde ou a gestão municipal, ou não só a associação indígena, mas, os dois juntos, de forma democrática e coletiva.

[...] não é só o conselho de saúde que tem que decidir. Não é só a associação indígena que tem que decidir. Eu acho que tem que juntar todas essas organizações, para está discutindo certas coisas (Grupo de Pesquisa).

Campos (2000), ao propor o *Método Paidéia*, também chamado de método da roda, para os processos de avaliação em saúde, defende que a criação de espaços coletivos leva a consensos provisórios que orientam a ação. Para ele, esses espaços contribuirão para a democratização das instituições, para a desalienação, para a (re)afirmação do interesse público e para a ampliação da autonomia dos indivíduos e coletivos. Ele afirma que a democracia é um exercício do poder, onde todos devem ter acesso a informações, tomar parte das discussões e da tomada de decisões (CAMPOS, 2000; CARVALHO, 2009).

Sobre a questão do 'poder', Campos (1994) ainda nos remete a Foucault, que visualiza o poder sempre de forma relacional, capilarizando-se nos planos micro e macro da vida em sociedade, reforçando, dessa forma, a importância do cotidiano para as práticas e as reflexões teóricas sobre a saúde.

Goís (2008), em sua abordagem sobre 'saúde comunitária', fala que a saúde deve ser entendida como um valor que se apresenta diferentemente entre os moradores da mesma comunidade e que, portanto, é preciso criar espaços de diálogo-vivência-ação visando à construção de um olhar coletivo e de uma prática coletiva em saúde. Para ele, estratégias como essas facilitam a formação e o fortalecimento de grupos comunitários e as redes comunitárias de proteção e cuidado, em que a ênfase é na prevenção e promoção, na educação, na participação e mobilização social.

Com isso, a partilha de decisões leva a uma valorização dos encontros e desencontros cotidianos como potenciais territórios de 'invenção e criação de si e do mundo', questionados a partir do exercício dos micropoderes

institucionais de produção de bens e serviços – neste caso, no campo da saúde (CAMPOS, 1994).

Benevides e Passos (2005) dizem que é no plano das experiências coletivas que políticas públicas libertárias no SUS vêm sendo construídas, apontando o protagonismo dos que se colocavam na condição de receptores das ações de saúde, e que agora se colocam como agentes emancipados, e que também podem ser construtores dessas ações de saúde. Porém, o que percebemos é que esse protagonismo é diminuído pela forma como as políticas públicas de saúde têm sido introduzidas nos territórios, com propostas centradas na assistência, e de pouca abertura de espaço para se conhecer mais sobre os territórios, e as pessoas que nele moram.

Para os indígenas, só é possível ter saúde enxergando o território como um ‘território vivo’, reproduzido por meio de seus valores socioculturais. Assim, a política de saúde indigenista, e os serviços de saúde pública que fazem parte de um território indígena precisam ‘desvestirem-se da roupa emblemática do discurso’ e partir para a *práxis* da atenção à saúde a esse grupo particular, que compreende a saúde sob lentes ecossistêmicas, em que, para alcançá-la, é preciso perceber o todo.

A figura abaixo (Figura 24) retrata a Aldeia com saúde na concepção do grupo de pesquisa.

Figura 24: Representação do território com saúde.



Fonte: Acervo da Pesquisa

O desenho nos mostra uma comunidade livre, sem cercas, sem hortas, com água em abundância no rio e uma diversa vegetação, com árvores grandes, pequenas e frutíferas. As casas são próximas umas das outras e o lazer é representado pelo campo de futebol. A casa maior que vemos no meio das outras é a Escola Indígena, conquista do povo Tapuya kariri após iniciar a luta pela reafirmação étnica.

Nesse sentido, podemos compreender que a saúde, de acordo com o grupo de pesquisa, está imbricada com a saúde da Aldeia, que tece no território vivo, relações com o ambiente e o trabalho. Quando perguntamos onde estava a Unidade de Saúde, o grupo de pesquisa deu-se conta que havia se esquecido de desenhá-la, mas, mesmo com a lembrança não a desenharam.

O caminho do pensamento nos levou a refletir se esse esquecimento representava a distancia dos serviços de saúde do conflito ambiental, promotor de adoecimentos, em que vivem o povo Tapuya kariri; ou se, com a saúde da aldeia, sem o contexto do conflito, a assistência prestada pela ESF afastava-se das necessidades locais. Elencamos no quadro abaixo as principais

necessidades de saúde apreendidas no estudo, que vão além da governabilidade do SUS.

Quadro 2 – Necessidades de Saúde, de acordo com o grupo de pesquisa.

- Demarcação das terras;
- Água de qualidade (limpa e livre);
- Soberania alimentar;
- Realizar o plantio de culturas sem agrotóxico;
- Preservação cultural;
- Preservação ambiental;
- Segurança;
- Lazer;
- Reconhecimento dos saberes indígenas por parte do sistema de saúde local;
- Preservação do trabalho tradicional indígena;
- Preservação do sistema tradicional indígena de saúde;
- Saúde (coletiva) da comunidade (Saúde da aldeia e do território).

Merhy (2006) nos coloca que se o “agir em saúde” estiver voltado para si mesmo e não para o mundo das necessidades de saúde dos vários grupos populacionais, não será um caminho interessante a ser perseguido. Pois, se esse agir não permitir a clareza de que a vida de cada um (e de todos), é igualmente importante, não poderá prosseguir na direção de uma sociedade mais solidária. Ou seja, agir em saúde, para o autor, é considerar a dinâmica da vida das pessoas, o autogoverno que as mesmas possuem, fazendo, com isso, um trabalho vivo – um trabalho que valoriza a subjetividade das relações e a autonomia dos sujeitos.

Por isso, o agir em saúde terá, sem titubeio, de contribuir para uma produção da saúde próxima do imaginário social no qual a vida é um valor em si a ser preservado, sob todas as suas formas de expressão, em que o melhor percurso é respeitar e apostar na qualificação da vida de todos, por meio de caminhos que não sejam os das sociedades capitalistas, mas, sim, das sociedades que percebam a vida de forma coletiva (MERHY, 2006).

Dessa forma, compreender a saúde para além dos processos de adoecimento, considerando a identidade cultural de cada povo, sua organização social e os problemas surgidos a partir do território é fundamental

na Atenção e Promoção da Saúde. Assim, faz-se necessário ampliarmos nosso olhar para além da doença, e para além da própria saúde, e enxergar o processo dinâmico que há entre uma e outra ao longo do curso da vida.

CAPÍTULO V – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatamos, nesse estudo, que o fenômeno ocasionado pelo conflito ambiental na aldeia Gameleira trouxe à tona várias questões que repercutem na saúde dos indígenas Tapuya kariri, que, apresentam como parte de sua cosmovisão, a inter-relação entre o eu (coletivo), a natureza e o território.

A partir disso, as implicações que o conflito ambiental traz à saúde na aldeia ganha ênfase do campo do coletivo: a busca dos indígenas é por um 'território com saúde', em que a dimensão da saúde coletiva esta imbricada na organização social da etnia, por meio das necessidades de saúde da comunidade local. Nesse sentido, a concepção de saúde apontada e as necessidades de saúde elencadas pelos participantes da pesquisa, levam-nos a considerar duas questões fundamentais: as práticas de territorialização em saúde e a intersetorialidade.

A territorialização em saúde deve possibilitar a análise das reais necessidades de saúde das populações, considerando suas singularidades e particularidades. Nesse sentido, o olhar dedicado ao território precisa ser ampliado, para que o contexto vivencial de pessoas e grupos possa ser percebido, considerando, como nos propôs Monken et al (2008), uma visão do território que caminha do político para o cultural.

O território Tapuya kariri é um elemento essencial na constituição da organização social da etnia, portanto, é importante, para a promoção da saúde. Essa importância dar-se mais do que mapear a área. É preciso compreender a história do lugar, as lutas e as resistências da comunidade, para construir estratégias coletivas que deem conta das necessidades de saúde. Dessa forma, estaríamos abrindo espaço para repensar sobre as práticas de saúde instituídas, propiciando caminhos que possibilitem muito mais que 'assistência', mas, com isso, melhoria da qualidade de vida e promoção da autonomia.

Santos e Rigotto (2011), na reflexão que fazem sobre a territorialização em saúde, nos dão elementos para pensar em um 'território vivo', lugar onde se processa a vida das pessoas, e não a doença. Concordando com os autores, consideramos que seja necessário realizar uma territorialização levando em conta a compreensão que os próprios indígenas apresentam sobre o território.

A territorialização é considerada como uma das primeiras estratégias a serem feitas pela ESF. Então, os profissionais de saúde devem, ao realizá-la, manter um diálogo permanente com os moradores do local – tecendo compreensões sobre o processo de vida, e de saúde.

O pacto pela saúde (2006) é uma das políticas públicas que aponta ênfase nas necessidades de saúde. No entanto, prioriza ações programadas que, em muitos casos, não dá conta da promoção da saúde nos territórios. Cabe refletirmos que as necessidades de saúde de um bairro, numa cidade, diferem das necessidades de saúde de uma comunidade rural, por exemplo. E que cada bairro e cada comunidade rural apresentam singularidades que estão associadas à sua reprodução sociocultural.

As prioridades do Pacto pela vida, inserido no Pacto pela Saúde, não dialogam com as necessidades de saúde apontadas nesse estudo. Nas falas dos participantes, percebemos que as prioridades estão para além de consultas, exames e medicamentos. Elas estão imbricadas na cosmologia e nas necessidades atuais da vida social indígena. As principais necessidades são de preservação cultural e ambiental, proteção espiritual, soberania alimentar, segurança, lazer, trabalho (que não cause adoecimentos e que conjugue com o trabalho tradicional indígena), água e terra (coletiva).

Dessa maneira, acreditamos que sejam necessárias ações diferenciadas, intersetoriais, em que o setor da saúde dialogue com as comunidades, e outros setores na busca de respostas. Os problemas de saúde no território Tapuya kariri imperam por ações de intersetoriais, e compreender as relações entre saúde, ambiente e trabalho ajuda a ampliar o olhar para os problemas que acontecem na aldeia, e a conceber a intersetorialidade.

Outra consideração que fazemos é que a promoção da saúde dar-se-á, também, por meio do conhecimento pelos profissionais do SUS da concepção de saúde Tapuya kariri, em que os participantes do grupo de pesquisa colocam o protagonismo necessário de cada um na garantia de saúde, e a visão coletiva que apresentam do “ser saudável”. Assim, os indígenas possuem muito a ensinar-nos sobre saúde coletiva, por isso, é preciso uma escuta ativa sobre seus saberes, compreensão de saúde, necessidades e luta.

Nessa perspectiva, buscamos caracterizar o conflito ambiental, destacando as implicações ao ambiente e ao trabalho, sem, contudo, deixar de visibilizar a luta pela terra do povo Tapuya kariri, objeto maior na reafirmação de sua identidade étnica, e, por isso, produtor de subjetividades. E com isso, produtor de saúde e/ou doença.

Da experiência da pesquisa empírica, compartilho novos conhecimentos apreendidos com velhos conhecimentos; compartilho conceitos, análises e “conclusões” que não findam, mas, propõe um novo olhar, uma nova caminhada para o campo da saúde coletiva.

Portanto, deixamos como sugestão, algumas demandas ao sistema de saúde local (e à comunidade acadêmica): conhecer a concepção e as necessidades de saúde da comunidade rural em que vivem os indígenas Tapuya kariri; promover um processo de territorialização da comunidade que identifique a organização e transformação social, ambiental e cultural; e realizar, de forma participativa com os indígenas, um plano de ação em relação a saúde ambiental e saúde do trabalhador na aldeia Gameleira.

Consideramos que a maior contribuição dessa pesquisa seja de proporcionar que outros caminhos sejam (re) pensados para a promoção de saúde e para a re-contrução das políticas públicas que reconheçam na diferença, as muitas possibilidades do “agir em saúde”; e que os profissionais de saúde percebam o poder de criação que há nos territórios, desencadeando processos dinâmicos que tecem relação profunda com a saúde.

REFERENCIAS

ACSELRAD, Henri. **O que é Justiça Ambiental**. Rio de Janeiro: editora, 2009.

ACSELRAD, H. De “bota-foras” e “zonas de sacrifício” – um panorama dos conflitos ambientais no Estado do Rio de Janeiro. In: ACSELRAD, Henri (Org.). *Conflito Social e Meio Ambiente no Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

ACSELRAD, H. De “bota-foras” e “zonas de sacrifício” – um panorama dos conflitos ambientais no Estado do Rio de Janeiro. In: ACSELRAD, Henri (Org.). *Conflito Social e Meio Ambiente no Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

ACSELRAD, Henri; Mello, Cecilia C.A. e BEZERRA, Gustavo N. **O que é justiça ambiental**. Rio de Janeiro: Garamond. 2009. 156 p.

ACSELRAD, Henri (Org). **A Re-volta da Ecologia Política: Conflitos Ambientais no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2004, pp.294.

ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, E.; GENTILI, P. (orgs). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. São Paulo- Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

AMORIM, Antonio Carlos. **Boaventura de Souza Santos: atenção para questões básicas de defesa da vida (entrevista)**. Fórum Mundial Social, África, Quênia, 2007.

ALEGRE, Sylvia Porto. **De ignorados a reconhecidos: a “virada dos povos indígenas no Ceará”**. In: PINHEIRO, Joceny (Org). *Ceará terra da luz, terra dos índios: história, presença, perspectivas*. Fortaleza: Ministério Público Federal. 6ª Câmara de Coordenação e Revisão. FUNAI; IPHAN/4ª Superintendência Regional, 2002.

ALTIERI, Miguel A. **Agroecologia, agricultura camponesa e soberania alimentar**. Revista NERA América do Norte. Ano 13, nº. 16 pp. 22-32 Jan jun./2010. Disponível: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/view/1362/1347>. Acesso em: 06 de julho, 2014.

ARANTES, Marco Antônio. **Sartre e o Humanismo Racista Europeu: uma leitura sartriana de Frantz Fanon**. Sociologias, Porto Alegre, ano 13, nº 27, mai./ago. 2011, p. 382-409.

AUGUSTO, L. G. da S.; FREITAS, C. M.; TORRES, J. P. M. **Risco ambiental e contextos vulneráveis: implicações para a vigilância em saúde**. Informe

Epidemiológico do Sus. Recife, 2002. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/iesus/v11n3/v11n3a05.pdf> Acesso em: 27 jul. 2014.

AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva et al. **O contexto de vulnerabilidade e de nocividade do uso dos agrotóxicos para o meio ambiente e a importância para a saúde humana.** In: RIGOTTO, Raquel Maria et al (Org). Agrotóxicos, trabalho e saúde – vulnerabilidade e resistência no contexto da modernização agrícola no Baixo Jaguaribe/CE. Fortaleza: UFC e Expressão Popular (Co-edição), 2011. 612p. (257-272pp)

AZEVEDO, A. A.; MONTEIRO, J. L. G. **Análise dos impactos ambientais da atividade agropecuária no cerrado e suas inter-relações com os recursos hídricos na região do pantanal** - World Wildlife Fund. [acesso em 21 agosto 2009]. Disponível em: http://assets.wwfbr.panda.org/downloads/wwf_brasil_impactos_atividade_agropecuaria_cerrado_pantanal.pdf

BARBOSA, Wallace de D.(2005). **O Toré (e o Praiá) entre os kambiwá e os Pipipã:** performances, improvisações e disputas culturais. Artigo do livro “Toré: regime encantado do índio do Nordeste” da editora Massangana, Recife: 2005.

BARCELLOS, C.; QUITERIO, L. A. D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública, São Paulo**, v. 40, n. 1, p.170-177, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-9102006000100025&script=sci_arttext Acesso em: 26 jul. 2014.

BARRETO, C.A.; RIBEIRO, H. **Agricultura e meio ambiente em Rio Verde (GO).** Ed. InterfacEHS. Ver. Gestão integrada em Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, 2006. Disponível em: http://www.interfacehs.sp.senac.br/images/artigos/110_pdf.pdf. Acesso em: 19 de junho de 2014.

BENEVIDES, R.B.; PASSOS, E. **Humanização como uma dimensão pública das políticas de saúde.** Ver C S Col, vol 10, nº 3, pp.561-572, 2005.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra.** 5ª ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

BERNARDES, A.G. Saúde indígena e políticas públicas: alteridade e estado de exceção. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.36, p.153-64, jan./mar. 2011.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MERCADO, Francisco Javier. **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde.** 2ª edição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues; STRECK, Danilo Romeu. **Pesquisa Participante: o saber da partilha**. 2ª edição. Aparecida, São Paulo: ideias e letras, 2006.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2000.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** – Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 64 de 04 de fevereiro de 2010. Brasília: Senado Federal, 2010.

BRASIL. **Constituição. Da República Federativa do Brasil (Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 64 de 04 de fevereiro de 2010)**. Brasília, DF: Senado Federal, 2010.

BRASIL. **Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Distrito Federal, 2002.

BRASIL. **Portal da Saúde** (Ministério da Saúde). Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1708. Acesso de 21 de março de 2012.

BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 30 p.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

BRASIL. NR 31 - Segurança e saúde no trabalho na agricultura, pecuária silvicultura, exploração florestal e aquicultura. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Publicação D.O.U. Portaria GM n.º 86, de 03 de março de 2005. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D2E7318C8012F53EC9BF67FC5/NR-31%20%28atualizada%29.pdf>. Acesso em 09 jul 2014.

BRASIL. Manual de vigilância da saúde de populações expostas a agrotóxicos. OPAS/OMS. Brasília, 1996. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro2.pdf>

BRASIL. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 15 de maio de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Coordenação

Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. Documento Orientador para a Implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. – 1. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. **Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.b.

_____. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Secretaria Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. 1986. Relatório. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/html/pt/home.html>. Acesso em: 19 Jun. 2014.

BREILH, Jaime. **Pilhagem, ecossistemas e saúde**. In: MIRANDA, Ary de Carvalho; BARCELLOS, Chritovam; MOREIRA, Josino Costa et al (Org). Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.159-182.

BREILH, Jaime. **Precisamos ter um novo viver, com taxas de crescimento menos agressivas, mas com mais qualidade** (Entrevista). Cátia Guimarães e Raquel Junia - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). Entre os dias 19 e 21 de outubro, o Brasil sediou a Conferência Mundial de Determinantes Sociais em Saúde, 2011.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, 5(1):163-177, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>. Acesso em: 01 jun 2014.

BUSS, Paulo Marchiori; Pellegrini Filho, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS** – Revista Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 17(1): 77-93, 2007.

CAMILO, Ana Sinara Fernandes; SILVEIRA, Brunna Grasiella Matias. **A regularização das terras indígenas no Ceará**. In: Sessão de diálogos 5: Conflitividade social, violência, crime e pena. XXI Encontro Regional de Estudantes de Direito / Encontro Nacional de Assessoria Jurídica Universitária

(ERED/ERAJU) – 20 anos d constituição. Parabéns! Porquê?. ISBN: 978-85-61681-00-5.

CAMPOS, G.W.S. **Considerações sobre a arte e ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da saúde.** In: CECÍLIO, L.C.O. (org). Inventando a mudança na saúde. São Paulo: Hucitec, pp.29-87, 1994.

CAMPOS, G.W.S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda.** São Paulo: Hucitec, 2000.

CAVALCANTE, Gustavo Bezerril. **A natureza encantada que encanta [manuscrito]** : histórias de seres dos mangues, rios e lagoas narradas por índios Tapeba / por Gustavo Bezerril Cavalcante. Tese(Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza(CE), – 2010. 209f.

CARNEIRO, Fernando Ferreira et al. **Agronegócio x Agroecologia: a busca pela justiça ambiental.** In: RIGOTTO, Raquel Maria et al (Org). Agrotóxicos, trabalho e saúde – vulnerabilidade e resistência no contexto da modernização agrícola no Baixo Jaguaribe/CE. Fortaleza: UFC e Expressão Popular (Co-edição), 2011. 612p. (584-612pp)

CARVALHO, Sérgio Resende. **Reflexões sobre o tema da cidadania e a produção de subjetividades no SUS.** In: CARVALHO, FERIGATO e BASTOS. Conexões Saúde Coletiva e Políticas de Subjetividade. São Paulo: Hucitec, 2009.

CASTIEL, Luis. **Risco no contexto sociocultural** .In: CASTIEL, Luis. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Temas em Saúde. Rio de Janeiro: ed Fiocruz, 2010.

CAPRA, Fritjof. **Conexões.** São Paulo: IDESA, 2003.

CAPRARA, Andrea. Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. **Cad. Saúde Pública [online].** 2003, vol.19, n.4, pp. 923-931. ISSN 0102-311X.

CASTRO, Eduardo Viveiros de. **No Brasil todo mundo é índio, exceto quem não é.** In: Povos Indígenas no Brasil. 2006. Disponível em: http://pib.socioambiental.org/files/file/PIB_institucional/No_Brasil_todo_mundo_%C3%A9_%C3%ADndio.pdf. Acesso: 19 de Fevereiro de 2013.

CHAIM, A. **Tecnologia de aplicação de agrotóxicos: fatores que afetam a eficiência e o impacto ambiental.** In: SILVA, C.M.M.S.; FAY, E.F. Agrotóxicos e ambiente. Brasília: Embrapa, 2004. pp. 289-317.

CHAUÍ, Marilena. **Saudações a Boaventura de Sousa Santos**. In: SANTOS, Boaventura de Sousa; CHAUÍ, Marilena. Direitos Humanos, democracia e desenvolvimento. São Paulo: Cortez, 2013. p. 23-40.

Conselho Nacional de Segurança Alimentar. Princípios e diretrizes de uma política de segurança alimentar. Brasília: Editora Positiva; 2004.

CRUZ, Katiane Ribeiro da; COELHO, Elizabeth Maria Beserra. A Saúde Indigenista e os Desafios da Participação Indígena. *Saúde Soc.* São Paulo, v.21, supl.1, p.185-198, 2012.

CRUZ, K. R. **Povos indígenas e política de saúde no Brasil: o específico e o diferenciado como desafios**. 2003. p. 155. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís.

CRUZ, K. R. **Os desafios da participação indígena na saúde indigenista**. 2008. p. 203. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís.

DAVIS, Sheldon H. **Diversidade cultural e Direitos dos povos indígenas**. Dossiê. MANA 14(2): 571-585, 2008.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS (1948). ONU. UNIC / Rio / 005 - Dezembro 2000. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/declaracao/>. Acesso em 09 jul 2014.

DEMO, Pedro. **Metodologia do Conhecimento Científico**. São Paulo: Atlas, 2000. 159p.

ECUADOR. **Constitucion Política del Ecuador**, 2008.

ESTEBAN, M.P.S. **Pesquisa Qualitativa em Educação: fundamentos e tradição**. Porto Alegre: AMGH, 2010.

FOUCAULT, M. **A ética do cuidado de si como prática da liberdade**. In: MOTTA, M.B. (org). Ética, sexualidade, política: Michel Foucault. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp.265-278, 2004.

FOUCAULT, M. In: DREYFUS, H.L.; RABINOW, P. (org). **Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp.231-249, 1995.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 25ªed. Rio de Janeiro: Graal, 2012.

FURTADO, Jorge. Ilha das Flores (Curta-metragem de 1989). Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=k6TJ8gZqq-U>. Acesso em 10 de jul 2014.

FREITAS, C. M. de. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 137-150, 2003. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232003000100011 Acesso em: 28 jun. 2014.

FEUERWERKER, L.M.; COSTA, H. Intersetorialidade na rede Unida. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.22, p. 25-35, 2000.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI). **As terras indígenas**. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/indios/terras/conteudo.htm>> Acesso em: 28 de fevereiro de 2013.

GADOTTI, Moacir. Pedagogia da Terra e Cultura de Sustentabilidade. **Revista Lusófona de Educação**. n. 6. 2005. p.15-29. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rle/n6/n6a02.pdf>. Acesso em: 24 de jul 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GLIESSMAN, S. R. **Agroecologia: processos ecológicos em agricultura sustentável**. 2. ed. Porto Alegre: Universidade–Editora da UFRGS, 2000.

GOIS, Cezar Wagner de Lima. **Saúde comunitária: pensar e fazer**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

GONDIM, Graça Maria de Miranda. **Espaço e Saúde: uma (inter)ação provável nos processos de adoecimento e morte em populações**. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; Barcellos, Christovam; Moreira, Josino Costa; Monken, Maurício. Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.57-75

GUHUR, Dominique Michèle Periotto; TONÉ, Nilciney. **Agroecologia**. In: CALDART, Isabel Brasil Pereira (org). Dicionário da Educação do Campo. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular, 2012. p.59-67

GOMES, Alexandre Oliveira. **Aquilo é uma coisa de índio : objetos, memória e etnicidade entre os Kanindé do Ceará / Alexandre Oliveira Gomes**. - Recife: autor, 2012. 322 f. ; il. ; 30 cm. Orientador: Prof. Dr. Renato Monteiro Athias. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Antropologia, 2012.

GOMES, Alexandre Oliveira. **A saga de Amanay, o Algodão, e dos índios da Porangaba**. In: PALITOT, Estevão Martins (Org.). Na mata do sabiá. Contribuições sobre a presença indígena no Ceará. Fortaleza: Museu do Ceará/Imopec, 2009a, p. 155-185.

GOMES, Alexandre Oliveira; VIEIRA NETO, João Paulo. **Museus e memórias indígenas no Ceará: a emergência étnica entre lembranças e esquecimentos**. In: PALITOT, Estevão Martins (Org). Na mata do Sabiá: contribuições sobre a

presença indígena no Ceará. Fortaleza: Secult / Museu do Ceará / IMOPEC: 2009. p. 367-394.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda. **Espaço e Saúde**: uma (inter) ação provável nos processos de adoecimento e morte em populações. In: MIRANDA, Ary de Carvalho; BARCELLOS, Chritovam; MOREIRA, Josino Costa et al (Org). Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.57-75.

KOMATZU, E.; VAZ, J.M. Otimização dos parâmetros de extração para determinação multiresíduo de pesticidas em amostras de água empregando microextração em fase sólida. **Química Nova**, São Paulo, v.27, n.5, p.720-724, 2004.

HARVEY, David. **O Novo Imperialismo**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2005.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Censo, 2010.

INÁCIO, Manoel et al. **Guerra dos Bárbaros: Peleja entre os Índios e os Colonizadores no Nordeste Brasileiro**. Fortaleza: Cenila Publicação Popular, 1992.

LEFF, E. **Saber ambiental**: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. Petrópolis: vozes, 2001.

LEFF, E. **Agroecologia e saber ambiental**. Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 36-51, jan.-mar. 2002.

LEON T, Magdalena. El 'Buen Vivir': objetivos y camino para outro modleo. In: LEON, Irene Leon (Coord.). **Sumak Kawsay (Buen Vivir) y câmbios civilizatorios**. 2da. Edicion. Quito: FEDAEPS, Septiembre, 2010. Pp.105-124

LIEBGOTT, Roberto Antonio. **As violações aos direitos indígenas no Brasil**. In: Conflitos no campo 2012. Comissão Pastoral da Terra (CPT), 2013.

LOPES, Ana Maria D'Ávila; MATTOS, Karine Rodrigues. **O Direito Fundamental dos indígenas à terra: do Brasil-Colônia ao Estado Democrático de Direito**. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/web/cegraf/riil/Pdf/pdf_170/R170-15.pdf> Acesso em: 08 de janeiro de 2013.

LUCIANO, G. dos S. **O índio brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade - SECAD em parceria com o Museu Nacional, Laboratório de Pesquisas em Etnicidade, Cultura e Desenvolvimento - LACED, 2006. 227 p. (Coleção Educação para todos, 12). (Vias dos saberes, n. 1). Obra com apoio da Fundação Ford e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura -

UNESCO. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001545/154565por.pdf>>. Acesso em: jan. 2013.

MAGALHÃES, Edvard Dias (Org.). **Legislação Indigenista Brasileira e Normas Correlatas**, 3ª ed., Brasília: CGDOC FUNAI, 2005.

MARTINS, J. S. de. **Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus (Coleção temas de atualidade), 1997.

MAUÉS, Raymundo Heraldo & VILLACORTA, Gisela Macambira. Pajelança e encantaria Amazônica. IN: PRANDI, Reginaldo (org.). **Encantaria brasileira: o livro dos mestres, caboclos e encantados**. Rio de Janeiro: Pallas, 2004, p.23.

MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; VASCONCELLOS, Miguel Murat; VIANA, Ana Luíza d'Ávila. Atenção Primária à Saúde no Brasil (Editorial). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S4-S5, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/01.pdf>. Acesso em: 08 jul 2014.

MERHY, Emerson Elias. **Integralidade**: implicações em xeque. In: PINHEIRO, Roseni; FERLA, Alcindo Antonio; MATTOS, Ruben Araújo. (org.). **Gestão em redes: tecendo os fios da integralidade em saúde**. Rio de Janeiro: EdUCS: IMS/UERJ: CEPESC, 2006. p.97-109.

MINAYO, M. C. de S. **Saúde e ambiente**: uma relação necessária. In: CAMPOS, G. W. de S. et al. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006.

MINAYO, M. C. S. (Org.) ; MIRANDA, A. C. (Org.) . **Saúde e Ambiente Saudável**: estreitando nós. 1a. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, M.C. de S (Org). **Pesquisa Social** – teoria, método e criatividade. 23ª edição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

MINAYO, M.C. de S (Org). **Pesquisa Social** – teoria, método e criatividade. 32ª edição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

MONKEN, Maurício et al. **O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente**. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; Barcellos, Christovam; Moreira, Josino Costa; Monken, Maurício. **Território, Ambiente e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.23-41.

MONKEN, Maurício et al. **O território na saúde** – construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, Ary de Carvalho; BARCELLOS, Chritovam; MOREIRA, Josino Costa et al (Org). **Território, Ambiente e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.23-42.

MARTINS, Ricardo Ramos et al. A armazenagem sustentável como inovação para a pequena propriedade. **Rev. Agroecologia e desenvolvimento sustentável**. Porto Alegre, v.6. n.1/2, p.8-28. Jan/mar, 2013.

MOREIRA, Josino C. et al. **Avaliação integrada do impacto do uso de agrotóxicos sobre a saúde humana em uma comunidade agrícola de Nova Friburgo, RJ**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2002, vol.7, n.2, pp. 299-311. ISSN 1413-8123.

MORAES, Germana de Oliveira. O constitucionalismo ecocêntrico na América Latina, o Bem Viver e a nova visão das águas. **Rev. Fac. Dir.**, Fortaleza, v. 34, n. 1, p. 123-155, jan./jun. 2013.

NAVARRO, Marli B. M. de Albuquerque. **Ambiente e complexidade como tema integrador**. In: MIRANDA, Ary Carvalho de; Barcellos, Christovam; Moreira, Josino Costa; Monken, Maurício. Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p.89-97.

NEVES, Lino João de Oliveira. **Olhos mágicos do sul (do sul)**: lutas contra-hegemônicas dos povos indígenas no Brasil. In: SANTOS, Boaventura de Souza. Reconhecer para libertar – os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 111-143.

NEVES, Delma Pessanha. **Agricultura Familiar**. In: CALDART, Isabel Brasil Pereira (org). Dicionário da Educação do Campo. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular, 2012. p.34-42.

PACHECO, Tania. **Racismo Ambiental**: expropriação do território e negação da cidadania. Disponível em: Blog de Tania Pacheco, dedicado ao GT Combate ao Racismo Ambiental e às suas lutas. <http://racismoambiental.net.br/textos-e-artigos/tania-pacheco/racismo-ambiental-expropriacao-do-territorio-e-negacao-da-cidadania-2/>. Acesso em 11 de março de 2013.

PALITOT, Estevão Martins (Org). **Na mata do Sabiá**: contribuições sobre a presença indígena no Ceará. Fortaleza: Secult / Museu do Ceará / IMOPEC: 2009. 461p.

PAIM, J. S. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PEREIRA, Mônica Cox de Britto. Revolução Verde. In: CALDART, Isabel Brasil Pereira (org). **Dicionário da Educação do Campo**. Rio de Janeiro, São Paulo: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular, 2012. p.687-691.

PESSOA, Vanira Matos. **Abordagem do território na constituição da integralidade em saúde ambiental e do trabalho na atenção primária à saúde em Quixeré- Ceará.** 2010. Dissertação de mestrado. UFC. 2010.

PIRES, Maria Idalina Cruz. **A guerra dos bárbaros: Resistência e conflito no nordeste colonial.** Recife: UFPE, 2002.

PORFÍRIO, Geórgia Bajer Fernandes de Freitas. Liberdade. Verbete do Dicionário de Direitos Humanos da Escola Superior do Ministério Público da União. 2006. Disponível em: <http://escola.mpu.mp.br/dicionario/tiki-index.php?page=Liberdade>. Acesso em: 10 de jul 2014.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza. Complexidade, processo de vulnerabilização e justiça ambiental: um ensaio de epistemologia política. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 93, julho 2011: 31-58.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. **O espírito de cochabamba.** In: Trabalho apresentado no Seminário Internacional “Gramsci e os movimentos populares”, realizado entre 13 e 16 de setembro de 2010 promovido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Filosofia, Política e Educação (NuFiPE) da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2010.

PORTO-GONÇALVES Carlos Walter Porto-Gonçalves. **Entre América e Abya Yala – tensões de territorialidades.** In: Observatório Latinoamericano de Geopolítica. 2008. Disponível em: <http://www.geopolitica.ws/article/entre-america-e-abya-yala-tensoes-de-territorialid/>. Acesso: 26/04/2013.

PORTO-GONÇALVES Carlos Walter Porto-Gonçalves. **Entre América e Abya Yala – tensões de territorialidades.** In: Desenvolvimento e Meio Ambiente, n 20, p. 25-30, jul/dez. 2009. Editora UFPR.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. **A Globalização da Natureza e a Natureza da Globalização.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2006.

PUNTONI, Pedro. **A guerra dos bárbaros: Povos indígenas e a colonização do sertão nordeste do Brasil, 1650-1720.** São Paulo: HUCITEC: Editora da USP: FAPESP, 2002.

QUIJANO, A. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina.** In: LANDER, E. (Org.). A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires: Clacso, 2005.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma Geografia do Poder.** França. São Paulo: Ática, 1993.

REDE, Marcelo. **A Grégia Antiga.** São Paulo: Saraiva, 1999. 45p.

RIBEIRO, Selma Helena Marcos. **Políticas afirmativas na Universidade Federal do Ceará**: desafios e conquistas do Curso de Magistério Indígena Tremembé Superior – MITS / Selma Helena Marcos Ribeiro. - 2013. 92 f. : il., enc. ; 30 cm. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza, 2013.

RIGOTTO, RM; BRAGA, LQV; MELO, E. **Quê elementos levaram a comunidade indígena Tremembé de Almofala a caracterizar como “escravo” o trabalho na monocultura do coco? (Relatório Técnico)**. 2010. Universidade Federal do Ceará (UFC) / Núcleo Trabalho, Meio Ambiente e Saúde (TRAMAS)

RIGOTTO, Raquel Maria (Org). **Agrotóxicos, trabalho e saúde – vulnerabilidade e resistência no contexto da modernidade agrícola no Baixo Jaguaribe/Ce**. Fortaleza: Edições UFC / Co-edição Expressão Popular, 2011. 612p.

RIGOTTO, Raquel Maria (Org). **Dossiê Abrasco – Parte 3 - Agrotóxicos, conhecimento científico e popular**: construindo a ecologia de saberes. Porto Alegre, novembro de 2012.

ROSA, Islene Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; RIGOTTO, Raquel Maria. **Introdução**: agrotóxicos, saúde humana e os caminhos do estudo epidemiológico. In: RIGOTTO, Raquel Maria et al (Org). Agrotóxicos, trabalho e saúde – vulnerabilidade e resistência no contexto da modernização agrícola no Baixo Jaguaribe/CE. Fortaleza: UFC e Expressão Popular (Co-edição), 2011. 612p. (217-256pp)

SAQUET, Marcos Aurelio; SILVA, Sueli Santos da. **Milton Santos**: concepções de geografia, espaço e território. ISSN 1981-9021 - Geo UERJ - Ano 10, v.2, n.18, 2º semestre de 2008. P. 24-42. www.geouerj.uerj.br/ojs. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/geouerj/article/viewFile/1389/1179>

SANTOS, Boaventura de Souza. **Reconhecer para libertar – os caminhos do cosmopolitismo multicultural**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A Gramática do Tempo**: para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. 4ª edição. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, Boaventura de Sousa (Org). **Reconhecer para libertar**. Os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social**. São Paulo, Boitempo, 2007.

SANTOS, Boaventura de Sousa (Org). **Direitos Humanos, democracia e desenvolvimento**. São Paulo: Cortez, 2013.

SEVILLA-GUZMÁN, E. **La agroecología como estrategia metodológica de transformación social**. Córdoba, Espanha: Instituto de Sociología y Estudios Campesinos de la Universidad de Córdoba, [s.d.]. Disponível em: http://www.agroeco.org/socla/pdfs/la_agroecologia_como.pdf. Acesso em: 28 jun. 2014.

SIMÕES, Luziana Santa'ana. **Os conceitos de liberdade de Isaiah Berlin e a democracia**. Luziana Sant'ana Simões – São Paulo: UFSCar, 2010, 72f. Dissertação (Filosofia).

SILVA, Michelle Jaber da; SATO, Michèle Tomoko. **Territórios em tensão: o mapeamento dos conflitos socioambientais do estado de mato grosso – Brasil**. Ambiente & Sociedade. São Paulo, V. xv, n. 1, p. 1-28, jan-abr, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/asoc/v15n1/02.pdf>.

SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de. **Multiculturalismo e direitos coletivos**. In: SANTOS, Boaventura de Souza. Reconhecer para libertar – os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 71-109.

SILVA, Isabelle Braz Peixoto da (Coord.). **Povos Indígenas no Ceará: Organização, memória e luta**. Fortaleza: Editora e Gráfica Ribeiro's, 2007.

SILVA, Isabelle Braz Peixoto da. **Vilas de Índios no Ceará Grande – Dinâmicas locais sob o Diretório Pombalino. Organização, memória e luta**. Campinas, SP: Pontes Editores, 2005.

SOUSA, Mônica Hellen Mesquita de. **Missão na Ibiapaba**. Estratégias e táticas na Colônia nos séculos XVII e XVIII. Universidade Federal do Ceará. Centro de Humanidades. Departamento de história. Programa de pós-graduação em história. Mestrado. Professora Orientadora: Dra. Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz. 2003. 122p.

SZTUTMAN, Renato (Org). **No Brasil todo mundo é índio, exceto quem não é**. Série Encontros – Eduardo Viveiros de Castro. 2006.

THÉBERGE, Pedro. **Esboço Histórico sobre a Província do Ceará (Tomo I)**. Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 2001, p. 1-14 (Edição fac-similar de 1895).

TÓFOLI, Ana Lúcia Farah de. **Retomada de terras Tapeba: entre a afirmação étnica, os descaminhos da demarcação territorial e o controle dos espaços**. In: PALITOT, Estevão Martins (Org). Na mata do Sabiá: contribuições sobre a presença indígena no Ceará. Fortaleza: Secult / Museu do Ceará / IMOPEC: 2009. p. 213-232.

THOMPSON, John B. **Ideologia e cultura moderna** – Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. 4ª edição. Petrópolis: Vozes, 2000.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.** [online]. 2005, vol.31, n.3, pp. 443-466. ISSN 1517-9702.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista Saúde Pública*, 2005; 39(3):507-514.

UJACOW MARTINS, Tatiana Azambuja. **Diálogo intercultural e direito indígena.** *Cienc. Cult.* [online]. 2008, vol.60, n.4, pp. 31-33. ISSN 2317-6660. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v60n4/a14v60n4.pdf>. Acesso em: 20 de Julho de 2014.

VALLE, Carlos Guilherme Octaviano do. **Aldeamentos indígenas no Ceará do século XIX:** revendo argumentos históricos sobre desaparecimento étnico. In: PALITOT, Estevão Martins (Org). Na mata do Sabiá: contribuições sobre a presença indígena no Ceará. Fortaleza: Secult / Museu do Ceará / IMOPEC: 2009. p. 107-154.

VIANA, Francisco Marto Pinto; FREIRE, Francisco das Chagas Oliveira; PARENTE, Giovannia Barros. **Controle das Principais Doenças do Pimentão Cultivado nas Regiões Serranas do Estado do Ceará (Comunicado Técnico 132).** Embrapa. ISSN 1679-6535 Dezembro, 2007. Fortaleza, CE. Disponível em: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cnpat.embrapa.br%2Fdownload_publicacao.php%3Fid%3D223&ei=0v7SU66NMIq-sQThy4DoDg&usg=AFQjCNGiboWh0__JmARfeuS3rim_NRdA3g

ZHOURI, Andrea; LASCHEFSKI, K. **Desenvolvimento e Conflitos Ambientais: Um Novo Campo de Investigação.** In: Zhouri, A.; Laschefski, K. (org.). Desenvolvimento e conflitos ambientais. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010, p. 11-34.

www.saobenedito.ce.gov.br. Acesso: 2013

ANEXOS

ANEXO 1 – Carta Vozes do Território: carta da etnia Tapuya kariri – CE



A Serra da Ibiapaba, também conhecida como Serra Grande ou Chapada da Ibiapaba, é uma região montanhosa que se localiza nas divisas dos estados do Ceará e Piauí. Apresenta altitude média de 800 metros, cobertura vegetal caracterizada por presença de floresta úmida. Trata-se de uma região com importantes riquezas naturais e que já foi habitada por diversas etnias indígenas, sendo considerada um dos maiores redutos missionários da companhia de Jesus no Brasil fora da área das missões do Paraná-Uruguai (MAIA, 2010).

As cidades ibiapabanas são: Viçosa do Ceará, Tianguá, Ubajara, Ibiapina, São Benedito, Carnaubal, Guaraciaba do Norte, Croatá e outros diversos lugarejos. É grande produtora de hortaliças e flores que são exportadas para outros estados do Brasil e Europa, além de grande produtora de cana-de-açúcar e seus derivados, como rapadura, mel, cachaça, entre outros. Dentre as

128

Construindo a ecologia de saberes | Vozes dos Territórios

128 cidades que compõem a Serra, destacamos aqui duas que se extremam: Carnaubal e São Benedito. A primeira representa a área territorial dos indígenas remanescentes na Serra. A segunda representa a identidade dos próprios indígenas que, por facilidade ao acesso da vida atual, identificam-se como cidadãos de São Benedito.

De acordo com dados do IBGE (2010), Carnaubal é hoje a cidade serrana que, territorialmente, abriga mais indígenas. Apresenta área de 364,750 km² e população de 16.746 habitantes. Conta a história que Carnaubal pertencia a São Benedito, e seu território era habitado por

nações indígenas, como os tupis, tabajaras, tupinambás e tapuias (cararijus), o que fez surgir um aldeamento no século XVIII e a construção da Capela de Nossa Senhora do Rosário no século XIX. Tornou-se município, desmembrando-se de São Benedito-CE, quando a Assembléia Legislativa do Estado do Ceará aprova a Lei N^o 3.072, de 22 de julho de 1957.

Já São Benedito fica a 903 metros de altitude. É um município localizado na macrorregião de Sobral/Ibiapaba, na mesorregião do Noroeste Cearense (Serra da Ibiapaba), distante 360 km da capital do Estado. Apresenta área de 338,149 km², população de 44.186 habitantes e clima tropical subquente úmido (IBGE, 2010). A cidade chamava-se, primeiramente, Rio Arabê ou das Baratas, segundo versão tupi, havendo como referência o riacho (Século XVII). Nessa época, tinha por habitantes somente Tapuyas, marcando um dos principais agregamentos indígenas.

O município de São Benedito é considerado um dos maiores produtores de rosas do Brasil, sendo conhecido como a Capital das Rosas. Abriga quatro empreendimentos de Floricultura, e as duas maiores são a Reijers e a Cearosa. Além da produção de rosas, São Benedito passou a produzir morango; o fruto de clima frio adaptou-se ao clima de São Benedito, que oscila de uma temperatura mínima de 15°C a uma máxima de 28°C. Hoje, o município é o maior produtor de morango do Ceará. É nesse contexto de desenvolvimento e expansão do agronegócio que os 450 descendentes indígenas tentam manter



suas raízes culturais, garantir o território e sua sobrevivência. Ao lado da aldeia Gameleira, onde hoje vivem os Tapuya kariri, uma floricultura é instalada, produzindo flores em larga escala para exportação. Dentro do próprio território indígena, é possível ver a presença do agronegócio. Os "posseiros" apoderaram-se do território para a produção e comércio por meio da plantação de cana-de-açúcar, flores e horticultura; para a maior possibilidade de obter lucro, a utilização de agrotóxicos se dá descontroladamente. São extensas plantações de cana-de-açúcar dos chamados "posseiros". Devido à perda de território e todas as possibilidades de vivência indígena nele, as plantações de cana-de-açúcar e outros tipos de cultura são, muitas vezes, a única opção de trabalho para as pessoas que ali moram.

Os relatos são de que é possível sentir o odor do agrotóxico utilizado nas plantações por toda a aldeia; também comentam que os que trabalham nas plantações apresentam afecções cutâneas e respiratórias, bem como cefaléia frequente. Denunciam não haver proteção para os que trabalham no manuseio dos produtos químicos.

"O intenso processo de expansão agrícola, especialmente de frutas para a exportação, na região nordeste do Brasil tem gerado importante impacto socioambiental. No contexto da modernização agrícola, a implantação de empresas transnacionais do agronegócio tem tensionado para induzir um profundo processo de des-territorialização, com repercussões sobre a saúde dos trabalhadores, das comunidades vizinhas aos grandes empreendimentos e ao meio ambiente, a exemplo do que tem acontecido no Estado do Ceará, Brasil" (Rigotto & Pessoa, 2009).

Os índios da etnia Tapuya kariri, reconhecidos como indígenas há apenas 7 anos, vivem na zona rural de São Benedito, na aldeia Gameleira, numa área conhecida como Carnaúba II,

e ainda não têm terra demarcada. Consideram-se cidadãos sambeneditenses. Em visita feita à aldeia, ao perguntarmos sobre como eles se sentem em relação ao território onde vivem, as respostas trouxeram identificação com a terra e o lugar, contudo, preocupação com os desdobramentos que a modernização tem trazido:

"Sentimos, quando estamos aqui, uma energia positiva";

"Estamos aqui há muitos anos, mas existe uma vergonha de se identificar [indígenas]"

"As pessoas [referência aos posseiros] veem a gente como forasteiros, invasores. As coisas se inverteram. Até pra gente vir pro templo sagrado [buraco dos tapuya], temos que pular cercas, destruir a própria mata, enfrentar o agrotóxico das plantações";

"Para nós, a questão do território e da identidade é a gente ter liberdade de entrar na nossa terra, sem ter medo de levar um tiro".

De acordo com Haesbaert (2005), "é interessante observar que, enquanto 'espaço-tempo vivido', o território é sempre múltiplo, 'diverso e complexo', ao contrário do território 'unifuncional' proposto pela lógica capitalista hegemônica." 129

É com essa história de vida, luta e resistência que os índios Tapuya kariri declaram sua vontade de viver, de serem reconhecidos e respeitados, gozando da liberdade de serem indígenas em um território onde pulsam a cultura e a vida, sem o sofrimento e a abnegação cultural que o agronegócio impõe aos indígenas. Assim, nasce a Carta Vozes do Território da Região da Serra da Ibiapaba, Ceará.

Dayse Paixão e Vasconcelos e Manoela Cavalcanti Frota
Mestrado em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará – UFC/
Núcleo TRAMAS (Trabalho, Meio ambiente e Saúde para a sustentabilidade).



APENDICES

APENDICE A

ESTUDO DO TERRITÓRIO – LOCAL: RIO DOS GRILOS - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO (TÓPICOS-GUIA)

- Proximidade do rio com as plantações de hortaliças e cana-de-açúcar;
- Presença de desmatamento;
- Presença de cercas;
- Verificar desvios do rio;

Verificar se há outras formas de contação de água.

APENDICE B

**VISITA RIO AS PLANTAÇÕES DE HORTALIÇAS - ROTEIRO DE
OBSERVAÇÃO (TÓPICOS-GUIA)**

- Proximidade das plantações com as moradias;
- Tipo de cultura plantada pelos posseiros;
- Observar formas de pulverização;
- Observar o trabalho dos indígenas;
- Verificar a presença de locais para descanso e/ou refeição para os trabalhadores;
- Verificar locais destinados para higienização corporal

APENDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma dela é sua e, a outra, do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma. Para quaisquer dúvidas, você pode entrar em contato com os pesquisadores (telefone abaixo) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, situado à Rua Coronel Nunes de Melo, 1127, Rodolfo Teófilo – Fortaleza, Ce. Contato: (085) 33668338.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Conflito ambiental no território Tapuya kariri e suas implicações à saúde.

Pesquisadores responsáveis: Dayse Paixão e Vasconcelos; Raquel Maria Rigotto.

Telefone para contato: (88) 9922 0492; (85) 3366 8045.

Telefone do Comitê de Ética da UFC/CE: (85) 33668338/ Rua Coronel Nunes de Melo, 1127, Rodolfo Teófilo – Fortaleza, Ce.

- ◆ A pesquisa será realizada através de grupo focal e oficinas com pessoas que moram na aldeia Gameleira, Sítio Carnaúbas II (Zona Rural), em São Benedito, Ceará. O objetivo geral da pesquisa é: Analisar o conflito ambiental no território dos indígenas Tapuya kariri e suas implicações à saúde, na perspectiva indígena (Geral). Também têm como objetivos específicos: Identificar a concepção de Saúde para o povo Tapuya kariri; Caracterizar o conflito ambiental e suas implicações ao ambiente, trabalho e saúde; Identificar as necessidades de saúde decorrentes do contexto de conflito ambiental; Identificar as ações de promoção da saúde que a UBS local deve realizar, na perspectiva indígena.
- ◆ A pesquisa limita-se à realização de caminhadas e oficinas, podendo se estender de acordo com a necessidade de apresentação de informações, desta forma não causando nenhum prejuízo e risco ao participante; Os

aspectos culturais do grupo serão respeitados, bem como sua cosmovisão e concepção sobre o assunto a ser pesquisado, conforme as resoluções 304/00, que aborda pesquisas com povos indígenas, e a 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

- ◆ A identidade dos participantes submetidos à pesquisa será mantida em absoluto sigilo, sendo as informações utilizadas apenas para fins científicos;
- ◆ A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária, e você terá liberdade de recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo;
- ◆ Em nenhum momento você terá ressarcimento de despesas decorrentes da participação da pesquisa, assim como qualquer forma de indenização por sua participação.

Dayse Paixão e Vasconcelos

Pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____,
RG, _____, li e concordo em participar da pesquisa, como sujeito. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora Dayse Paixão e Vasconcelos sobre a pesquisa que tem como objetivo geral “Analisar o conflito ambiental no território dos indígenas Tapuya kariri e suas implicações à saúde, na perspectiva indígena”, estando ciente de que os resultados poderão ser divulgados em revistas ou apresentados em eventos científicos. Declaro, também, que me foi assegurado o direito a não identificação no trabalho, e também confidencialidade das respostas. Foi-me garantido(a) que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade. Ainda me foram esclarecidos os procedimentos na pesquisa envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Estou plenamente de acordo com a realização do trabalho. Estou ciente que poderei entrar em contato com os pesquisadores e/ou Comitê de Ética pelos telefones fornecidos. Assim, autorizo a execução do trabalho de pesquisa exposto acima, com a minha colaboração espontânea.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do sujeito/responsável: _____

Entrevistador/Facilitador: _____

APENDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Este termo de consentimento faz parte do processo de consentimento livre e esclarecido. Tem como objetivo informar-lhe sobre a pesquisa e o que irá lhe acontecer se você decidir participar dela. Leia este documento atentamente para ter certeza de que entendeu todas as informações que ele apresenta. Sua participação no estudo é completamente voluntária. Você não é obrigado a participar do estudo e sua saúde não será afetada. Esse estudo poderá não lhe trazer nenhum benefício, tampouco lhe fará mal algum. Se você quiser saber mais sobre alguma informação mencionada neste documento ou se tiver dúvidas sobre este estudo, não deixe de perguntar ao profissional responsável pela pesquisa. Você irá receber uma cópia deste documento para guardar. E poderá entrar em contato com os pesquisadores a qualquer momento pelos fones (88) 9922-0492 e/ou (85) 3366-8045, ou com o Comitê de Ética da UFC pelo fone (85) 3366-8338.

Informações sobre a pesquisa:

Título do Projeto: Conflito ambiental no território Tapuya kariri e suas implicações à saúde.

- ◆ A identidade dos participantes submetidos à pesquisa será mantida em absoluto sigilo, sendo as informações utilizadas apenas para fins científicos;
- ◆ A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária, e você terá liberdade de recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo;
- ◆ Em nenhum momento você terá ressarcimento de despesas decorrentes da participação da pesquisa, assim como qualquer forma de indenização por sua participação.

Custos:

Você não desembolsará nada para participar deste estudo.

Benefícios potenciais:

A participação neste estudo poderá não lhe trazer benefício algum. Entretanto, com base nas informações obtidas, espera-se, compreender melhor o conflito ambiental desenvolvido na aldeia Gameleira, atentando-se para as necessidades de saúde da população no território de conflito, tornando-se

visível a situação dos indígenas que nesta terra habitam. Espera-se que esse estudo seja um instrumento para fortalecer a luta pelo direito à terra e à saúde.

Confidencialidade:

As informações obtidas como parte deste estudo serão reveladas a outros pesquisadores e profissionais da área de pesquisa científica. Todavia, você não será identificado em nenhum desses relatórios. Será mantida confidencialidade absoluta e você não será identificado pelo nome em nenhum dos dados e materiais submetidos.

Se você tiver qualquer dúvida sobre esta pesquisa ou qualquer outra pergunta sobre os procedimentos deste estudo, entre em contato com:

Pesquisadores responsáveis: Dayse Paixão e Vasconcelos, Raquel Maria Rigotto.

Telefone para contato: (88) 9922-0492 e/ou (85) 3366-8045 - Pesquisadores; (85) 3366 8338 – Comitê de Ética da UFC.

Consentimento do Participante:

Fui informado do objetivo, procedimentos, duração do estudo e concordo em participar deste estudo conduzido pelas pesquisadoras Dayse Paixão e Vasconcelos e Raquel Maria Rigotto. Também fui informado que não terei direito a nenhuma remuneração. Um resumo das informações foram passadas a mim e sei que estou livre para recusar participar deste estudo e posso desistir do meu consentimento a qualquer momento. Recebi uma cópia deste consentimento para guardar comigo.

Nome do participante (em letra de forma)

Assinatura do participante ou responsável

Nome do pesquisador (em letra de forma)

Assinatura do pesquisador

São Benedito, ____ de _____ de 2014.

