

Mba'eaxyne'e (doença espiritual), nhe'erexy (saúde), texãï (bem estar) e os saberes modernos

Autora: Carmem Guardiola
Orientador: Sergio Baptista da Silva

Estando inserida no projeto “Ecologias simbólicas, corpos e parentesco: instituindo territórios *mbyá*, *kaingang* quilombola em espaços metropolitanos”, de meu orientador Sergio Baptista da Silva, minha pesquisa de iniciação científica acontece na Terra Indígena *mbyá guarani Jatai'ty*, no município de Viamão, Rio Grande do Sul.

Participando há dois anos de um convívio semanal e trabalhando em um projeto (*Mbyá Jeguatá*–Caminhada Guarani) de visitas à terra indígena proporcionando uma visibilização do modo de ser dos *mbyá*, juntamente com o *uvixákueri* (liderança da família) e *xeruvixá* (líder da Terra indígena) Jaime *Vherá Guyrá*, me envolvi em um conflito gerado pelo contato interétnico.

Envolvida pela proximidade e solicitada pela liderança Jaime, resolvi trabalhar juntamente com ele na divulgação entre os *jurua* (não indígena) em meios de comunicação locais, com o objetivo de expor o evento levando ao conhecimento dos *jurua* as dificuldades relacionais entre indígenas e não indígenas e assim trazer reflexão sobre saberes diversos.

O conflito envolveu a família de Jaime e sua netinha que estava doente e internada há quinze dias no hospital do município de Viamão. Jaime percebendo, em visitas a neta, a gravidade da situação corporal da menina e julgando conforme seus saberes de vida e sua tradição e conhecimento sobre saúde, resolve levá-la para a aldeia a fim de proceder o tratamento adequado.

Esta atitude se dá a partir da impossibilidade de entendimento e compreensão por parte da equipe médica e administrativa do hospital sobre como os *mbyá* concebem saúde e doença no seu modo de vida no mundo, ou seja, um outro saber, uma outra ciência. Depois de solicitar ao médico a remoção da neta e obtendo a recusa, Jaime é guiado pelos saberes *mbyá* e a leva para casa, sem emissão da baixa hospitalar.

Quero pensar do que consiste esta recusa e esta falta de relacionalidade por parte dos *jurua* com as ciências diferentes, saberes outros.

Que categorias estão envolvidas, tanto médicas quanto da liderança e do *karai* (xamã) sobre saúde e doenças, para então compreender por que os guarani não conseguem decidir sobre suas vidas sem que haja conflito?

Imagens fotográficas da menina Kemille publicadas com a autorização do pai Claudio Gimenez da Silva.

Referências bibliográficas

BUCHILLET, Dominique. Contas de vidro, enfeites de branco e “potes de malária”. *Série Antropológica*. Brasília. 187, p. 2-24, 1985.

GARNELO, L.; BUCHILLET, D. Taxonomias das doenças entre os índios baniwa (arawak) e desana (tukanooriental) do alto rio negro (Brasil). *Horizontes Antropológicos*. Porto Alegre, 12, n.26, p.231-261, jul./dez. 2006.

GUYRÁ, Jaime Vherá. Depoimento da liderança da Terra Indígena Jatai'ty, 03 Junho de 2016.

LATOURE, Bruno. *A esperança de pandora*, ensaios sobre a realidade dos estudos científico. São Paulo. Editora da universidade do sagrado coração. P.97-132. 2001

SEEGER, A. et al. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. *Núcleo de Estudos e Assuntos Indígenas*. Tocantins, p. 3-19, 1979.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Perspectivismo e Multinaturalismo na América Indígena. In: A inconstância da alma selvagem. São Paulo. Cosac & Cosac. (2002[1996]).

PIERRI, Daniel Calazans. *O perecível e o impercível: lógica do sensível e corporalidade no pensamento guarani-mbyá*. 2013.



paz no plural