

Educação escolar indígena: sem tekohá não há processos de produção de saúde para os povos guarani e kaiowá

Indigenous school education: without tekohá there are not health production processes for the Guarani and Kaiowá peoples

Eduarda Canteiro

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD
canteiroeduardaprof@gmail.com

Regiani Magalhães de Oliveira Yamazaki

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD
regianibio@gmail.com

Sérgio Choiti Yamazaki

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS
sergioyamazaki@gmail.com

Resumo

Na educação escolar indígena os temas relacionados aos processos de produção de saúde da gestação ao parto têm sido abordados de maneira conteudista, biomédica e apolítica. Assim, o objetivo da pesquisa foi investigar quais eram as harmonias básicas presentes entre os guaranis e kaiowás no período da gestação ao parto. A pesquisa foi desenvolvida na Aldeia Potrero Guassy, localizada no município de Paranhos, Estado de Mato Grosso do Sul em diálogo com três parteir@s. As análises dos dados apontam a presença de três harmonias básicas: natureza, práticas sociais e alimentação. Compreendemos que é papel da escola abordar o tema num diálogo intercultural, cosmológico e político que incorpore o tekohá como demanda a ser contemplada, uma vez que ela é uma representação da história e do imaginário dos guaranis e kaiowás, portanto, que traz implicitamente suas subjetividades. Neste sentido, uma reflexão por meio da psicanálise é feita ao final do trabalho.

Palavras chave: saúde indígena, harmonias básicas, interculturalidade, educação escolar indígena, psicanálise.

Abstract



In indigenous school education, themes related to health production processes from pregnancy to childbirth have been approached in a contentist, biomedical and apolitical way. Thus, the purpose of the research was to investigate what were basic harmonies present in the Guarani and Kaiowá ethnic groups about this referred subject. The research was carried out at Aldeia Potrero Guassy, located in the municipality of Paranhos, State of Mato Grosso do Sul, in dialogue with three midwives. Data analysis shows that health production from pregnancy to childbirth is related to three basic harmonies: nature, social practices and nourishment. Therefore, it is the role of the school in the disciplines of science and biology to approach the theme in an intercultural dialogue, assuming the political character of the struggle for the territory as a condition for the production of Guarani and Kaiowá health that incorporates tekohá as a fundamental demand to be contemplated, since it is a representation of the history of its people and its imaginary, therefore, which implicitly brings its subjectivities. In this sense, a reflection through psychoanalysis is made at the end of the work.

Key words: Arial 14 alinhado à esquerda, negrito, 18pt antes 0pt depois: indigenous health, basic harmonies, intercultural, indigenous school education, psychoanalysis.

Introdução

Há uma demanda social nas aldeias e reservas indígenas sobre a necessidade de se abordar temas envolvendo sexualidade, gênero e gravidez na adolescência na educação escolar indígena. Entre as que merecem nossa atenção está a gravidez na adolescência, porque a SES (Secretaria de Estado de Saúde) do Estado de Mato Grosso do Sul, 263 adolescentes indígenas que engravidaram na adolescência no ano de 2019.

Segundo Jara (2020), a maioria das adolescentes que engravidaram tinham em média 16 anos, sendo que a mais nova tinha 11 anos e residia no município de Amambai, e mais três meninas com 12 anos de idade residentes nos municípios de Coronel Sapucaia, Dourados e Japorã. A gravidez na adolescência é considerada pela Organização Mundial da Saúde, como gestação de alto risco, por serem de manejo difícil, curso indeterminado e pelas várias complicações passíveis de ocorrência tanto para a mãe quanto para o concepto. (IGANSI e ZATTI, 2018, p.4).

Temas sobre sexualidade e gravidez na adolescência quando é abordado na educação escolar indígena, geralmente é trabalhada de maneira conteudista, a-histórica, patriarcal e preconceituosa. Na nossa pesquisa, temos observado professores e professoras indígenas e não indígenas que desconhecem os debates acadêmicos sobre sexualidade, violência de gênero e abusos sexuais na infância e na adolescência. Observamos também, que a ausência destes saberes tem levado professores e professoras a adotarem discursos de julgamento, de culpabilização das vítimas, de punição, e de reprovação social como instrumentos de práticas de ensino na sala de aula. As consequências de uma educação alienante sobre o tema, promove uma escolaridade inadequada e esta, “(...) está relacionada ao início precoce da atividade sexual que, por sua vez, amplia a chance de engravidar na adolescência e sua reincidência (ASSIS, MARTINELLI e GAMA, 2022, s/p)”.

É preciso na educação escolar indígena abordar sobre sexo, sexualidade, gênero, gravidez na adolescência numa dimensão biológica, cultural, social, política, histórica e psicológica. Trazendo para o contexto de nossa pesquisa, a gravidez na adolescência é um desafio a ser



abordado na educação escolar indígena porque além de ter que superar tabus, também precisa ser articulada ao neoliberalismo. A violência social, simbólica, territorial, cultural e econômica que atravessam as mentes (psique) e os corpos dos povos indígenas, provocando uma desestabilidade das famílias nas aldeias é resultado de políticas neoliberais.

E diante de tantas violências já sofridas as adolescentes, uma vez grávidas, passam a vivenciar outras dores, como: a discriminação social, o racismo institucional, a violência obstétrica, a insegurança alimentar e abandono afetivo de suas famílias. Todos esses fatores comprometem processos de saúde física e emocional das adolescentes gestantes, pois quando mães, acabam abandonando a escola.

Os postos de saúde localizados nas Aldeias, com seus afazeres da medicina ocidental, acabaram deslegitimando os saberes tradicionais dos povos guarani e kaiowá e desautorizando rezadores e parteiras a atuarem também como profissionais que cuidam da saúde de seu povo. Algumas médicas e médicos, enfermeiras e enfermeiros não possuem conhecimentos sobre o modo de ser guarani e kaiowá, algo que seria importante para exercerem suas funções nesses espaços. Igansi e Zatti (2018) relataram que: “As práticas e procedimentos indígenas relacionados a reprodução humana e cuidados em geral com vistas a preservar a saúde, são consideradas produções culturais invioláveis à taxinomia biomédica (p.4)”

A ausência de um diálogo intercultural entre os saberes da medicina ocidental com os saberes guarani e kaiowá tem comprometido o atendimento das adolescentes gestantes, porque muitas tem deixado de comparecerem nos postos de saúde para realizarem o pré-natal.

É fundamental que um diálogo intercultural seja realizando sobre os processos de produção de saúde tanto na área médica quanto na educação escolar. Assim, nessa pesquisa, nos propusemos a realizar uma investigação sobre os processos de produção de saúde na cosmologia guarani e kaiowá envolvendo o período da gestação até o parto. Esses saberes precisam veicular na educação escolar numa abordagem onde as meninas e adolescentes possam compreender a relação da gravidez na adolescência como consequência de políticas neoliberais. Temas como os da sexualidade, gênero, gravidez na adolescência precisa ser articulados na educação escolar indígena numa dimensão da biologia política.

Nessa pesquisa realizamos um recorte referente as ideias, práticas e conhecimentos d@s parteir@s da etnia guarani e kaiowá da aldeia Potrero Guassy sobre processos de produção de saúde ao longo da gestação até o parto em territórios tradicionais.

Sabemos que historicamente a realização de um parto era uma tradição exclusiva das mulheres, e que as parteiras eram importantes para as gestantes porque sabiam tranquilizá-las com boas conversas, com orientações quanto à alimentação e ingestão de líquidos, e também no atendimento de ordem afetiva e sobre questões humanitárias, uma vez que, por exemplo, mostrar o órgão genital – apresentar um corpo nu – ainda é um tabu para algumas culturas (NAGAHAMA e SANTIAGO, 2005).

Segundo Barroso (2001) as parteiras foram afastadas das atividades do parto de maneira progressiva quando os médicos passaram a utilizar o discurso higienista sobre as atividades envolvendo o parto. Crescia assim, um discurso científico, tecnológico e positivista não somente sobre o corpo da mulher, mas também sobre as práticas das parteiras. E foi assim que as parteiras foram sendo substituídas e o parto foi sendo institucionalizado como um saber médico. O saber médico foi sendo legitimado ao mesmo tempo em que o conhecimento das parteiras foi sendo deslegitimado, desconstruído e invalidado.



A medicina ao longo do século XIX desenvolveu técnicas cirúrgicas, anestésicos e o uso da assepsia, apropriando-se assim, da prática do parto (VIEIRA, 2002). Os avanços científicos e tecnológicos contribuíram para diminuir o índice de mortalidade no período da gestação até o parto. O Brasil avançou quanto aos cuidados com a gestante e o recém-nascido, mas redução da morbimortalidade materna e infantil ainda é um desafio, pois em vários hospitais e centros de saúde as técnicas utilizadas descaracterizam os sujeitos, o que leva a uma não realização do pré-natal.

Com o objetivo de promover a atenção à saúde das populações indígenas aldeadas em território nacional, o governo federal no ano de 2002 criou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASIP) e o Subsistema de Saúde Indígena que é parte integrante do Sistema Único de Saúde.

Para o atendimento da população indígena há necessidade do diálogo de saberes da cultura e da ciência numa perspectiva intercultural. Existe uma pluralidade cultural sobre processos de produção de saúde e de doença que precisa ser melhor compreendida pelos profissionais da saúde que trabalham em contextos culturais diferenciados (YAMAZAKI e DELIZOICOV, 2020)

Compreendemos que é preciso reconhecer os aspectos culturais dos povos tradicionais e considerar seus aspectos diversos oriundos do modo de ser. E essa circulação de saberes precisa ser veiculada nas escolas. É importante que se apropriem da cosmologia dos povos onde estão atuando, de seus hábitos alimentares, de seu modo de ser e de viver, dos cuidados com o corpo, com o parto, com a concepção, com a gravidez, com o momento em que a mulher dá à luz e que o bebê "nasce" até o puerpério, pois estes processos são reféns da cultura (GENNEP, 2011).

Sendo assim, é necessário que o/a educador/a que se dispõe a abordar temas voltados à gestação e ao parto na educação escolar indígena tenha conhecimento sobre os aspectos cosmológicos e políticos que subsidiam a cultura. Assim, é função de professores de ciências/biologia se apropriarem de aspectos da cultura sobre temas que irão desenvolver em suas aulas para construir diálogos interculturais entre os saberes universais e os saberes tradicionais (YAMAZAKI e DELIZOICOV, 2020).

Temos pesquisas desenvolvidas apontando que existe uma relação complexa sobre processos de produção de saúde nas etnias guarani e kaiowá. Segundo Yamazaki (2017) foram identificados quatro elementos que a pesquisadora denominou de harmonias básicas: 1. A primeira Harmonia Básica (1ª Hb) refere-se à harmonia entre o indivíduo e a Natureza; 2. A segunda Harmonia Básica (2ª Hb) refere-se à harmonia do indivíduo com as práticas culturais; 3. A terceira Harmonia Básica (3ª Hb) refere-se à harmonia com a comunidade e os familiares; 4. A quarta Harmonia Básica (4ª Hb) refere-se à alimentação. Por sua vez, as harmonias básicas trazem implicitamente resultados de uma forma de subjetivação, onde podem estar sentimentos e necessidades que apesar de ocultos, são fundamentais para que os sujeitos tenham formas de vida saudáveis. É, pois, a psicanálise um aporte teórico bastante apropriado para analisar a importância da subjetivação.

Assim, o objetivo da pesquisa é apresentar quais harmonias básicas podem estar relacionadas ao processo de produção de saúde na gestação e no parto na cosmologia guarani e kaiowá, e neste artigo analisá-las do ponto de vista de alguns conceitos da psicanálise freud-laciana.

Caminho metodológico



Esta pesquisa foi desenvolvida no município de Paranhos, na Aldeia Potrero Guassy, localizada ao Sul do Estado de Mato Grosso do Sul. Essa pesquisa é de caráter qualitativo de cunho etnográfico da etnia guarani e kaiowá. Para Minayo (2006) a pesquisa qualitativa pode contribuir com as investigações a respeito das representações e valores culturais dos grupos sociais. Com relação a etnografia, Creswell (2010) compreende que é uma estratégia de investigação em que o pesquisador estuda um grupo em seu cenário durante um período de tempo prolongado, coletando principalmente dados observacionais e entrevistas.

O desenvolvimento da pesquisa permeou quatro momentos:

1º Momento: a. levantamento de parteiros e das parteiras da Aldeia Petrero Guassy; b. elaboração de temas norteadores da roda de conversa com @s parteir@s.

2º Momento: a. visita residencial marcada com a@s parteir@s para uma roda de conversa; b. anotações num diário de bordo sobre os saberes da etnia guarani e kaiowá quanto aos cuidados com a gestação e o parto;

3º Momento: as conversas anotadas num diário de bordo foram lidas, analisadas e categorizadas de acordo com estudo realizados por Yamazaki (2017) sobre processos de produção de saúde e doença entre as etnias guarani e kaiowá; b. Parteir@s foram identificados pela letra P (parteiros) P1, P2

4º Momento: a. discussão dos resultados mediante as categorias elaboradas por Yamazaki (2017) denominadas de Harmonias Básicas, onde a pesquisadora atribuiu o sentido de cada harmonia básica ao entendimento cosmológico das etnias guarani e kaiowá quanto aos fatores responsáveis pelo processo de produção de saúde e doença.

De acordo com Yamazaki (2017) as harmonias são: 1. A primeira Harmonia Básica (1ª Hb) refere-se à harmonia entre o Indivíduo e a Natureza; 2. A segunda Harmonia Básica (2ª Hb) refere-se à harmonia do indivíduo com as práticas culturais; 3. A terceira Harmonia Básica (3ª Hb) refere-se à harmonia com a comunidade e os familiares; 4. A quarta Harmonia Básica (4ª Hb) refere-se à alimentação.

Resultado e Discussão

Participaram da pesquisa as duas parteiras (P1 e P2) e um parteiro (P3). De acordo com a análise dos dados identificamos as seguintes harmonias básicas: A primeira Harmonia Básica (1ª Hb), que refere-se à harmonia entre o Indivíduo e a Natureza; A segunda Harmonia Básica (2ª Hb), que trata-se da harmonia do indivíduo com as práticas culturais e a quarta Harmonia Básica (4ª Hb), que está relacionada à alimentação.

De acordo com os dizeres de P2 e P3 as plantas medicinais são importantes no processo de produção de saúde ao longo da gestão até o parto. Logo, compreendemos que a 1ª Hb, que está relacionada à harmonia entre o Indivíduo e a Natureza, faz parte desse processo, pois compreendemos que as plantas medicinais correspondem a *“uma forma de estabelecer uma unidade entre aquele que acaba de nascer e os elementos naturais que fornecem desde confortos e alimentos, como sombras e frutos, até entidades protetoras espirituais (YAMAZAKI, 2017, p.176).*

De acordo com P1, P2 e P3 existem remédios, produzidos através de determinadas plantas medicinais, que são indicados para cada momento, do período da gestação até o pós-parto. Essas plantas medicinais são denominadas na língua guarani de tuna, chirka, Yryvu ka'a, jate'i ka'a, doradilha, amoeseka.

*Depois que ganhar o nenê a mulher precisa tomar banho no remédio caseiro que é Yryvu ka'a para que não possa dar tontura na mulher. Yryvu ka'a precisa ser fervido e deixe esfriar um pouco para depois tomar banho. **Isso ajuda a mulher a não pegar rrekaisa. Porque a mulher depois do parto não pode nem tomar água gelada e nem banho de água gelada porque ela pega rrekaisa. E se ela pegar rrekaisa o cabelo cai e não cresce mais (P1).***

A “tuna” tem a aparência de um cacto. Faz se um chá de “tuna” e oferece para a gestante tomar antes do parto. Esse chá – ferve as raspas (oipiro) da tuna junto com a água - ajudará a estourar a bolsa, e assim, o líquido irá contribuir para lubrificar o canal do parto. Essa prática ajuda a gestante a não sentir dor durante o parto (P2).

Mas ela só poderá tomar 5 dias. A função dessa planta é fazer sair do corpo da mulher todo sangue ruim que estava acumulado durante a gestação. Doradilha é uma planta que ao fazer o chá a mulher, após ganhar o bebê, precisa tomar por 15 dias. Essa planta ajuda a limpar a mulher por dentro e ajuda a fortalecer o corpo. Ajuda a produzir sangue livre, um sangue bom na mulher no período pós-parto (P1)

Uma outra planta medicinal utilizada é a Chirka. O chá da chirka é tomado antes do parto para ajudá-la durante o parto. A “chirka” é uma planta que nasce perto do rio e seu chá auxilia na expulsão da placenta (P3).

É importante nesse período de resguardo, logo após o parto, tomar remédio para fortalecer o corpo da mulher. Um desses remédios é o “jate'i ka'a”. As plantas medicinais “jate'i ka'a” e a doradilha não são mais facilmente encontradas na aldeia Potrero Guassy porque as atividades desenvolvidas pelo agronegócio têm gerado degradação do bioma e o desaparecimento de espécies vegetais. Essas plantas têm sido substituídas pela amoeseka, um chá para ser ingerido depois do parto no período de 5 a 15 dias, de acordo P1, P2 e P3.

As regras de conduta social e massagens também foram mencionadas por P1, P2 e P3. Essas práticas correspondem à 2ª Hb - a Harmonia Básica referente à harmonia do indivíduo com as práticas culturais que por sua vez são *efetuadas por seus familiares para que a próxima geração tenha saúde. Dentro desta compreensão, os bebês, desde o nascimento, podem ter sua saúde comprometida por ações cometidas tanto pelo pai quanto pela mãe (YAMAZAKI, DELIZOICOV, 2019, p.4).*

Com relação a conduta social identificamos comportamentos relacionados ao despertar, ao banho e às vestimentas.

(...) a gestante precisa acordar e levantar cedo. Essa prática tem reflexos na hora do parto. Uma gestante que levanta cedo terá um parto mais rápido e saudável. Já uma gestante que não segue essa orientação terá problemas na hora do parto, porque isso indica uma preguiça. Logo, a criança, devido a preguiça da mãe durante a gestação, demorará para nascer (P1).

A mulher que acabou de ter filho não pode tomar banho na água fria, porque poderá acontecer uma “jyekaisa” que se é por um conjunto de sintomas, como: frio que dá no corpo, o sangue que poderá subir na cabeça e

também queda de cabelo. Alguns casos, algumas mulheres chegam a ficar carecas. (P3)

As gestantes também são orientadas a não usarem calças apertadas nesse período, porque prejudicam o nascimento do bebê, já que apertam o pé da barriga da gestante (P2)

A dieta alimentar é outro ponto importante no contexto de produção de saúde na gestação e no parto. Para Ferreira (2013) os alimentos ingeridos na gestação constituem um dos cuidados mais difundidos entre os pares (gestante e seu companheiro) porque existem alimentos que podem trazer prejuízos à gestação e ao parto.

E assim, identificamos a 4ª Harmonia Básica (Hb), que está relacionada à alimentação, que se refere a uma *compreensão particular a respeito do que é e não é considerado alimento para o guarani e kaiowá* (YAMAZAKI, 2017, p.187).

A classificação dos alimentos tradicionais (orerembiú) está relacionada ao papel que cada alimento desempenha no corpo do guarani e kaiowá. No esqueleto se encontra a porção divina e na carne e no sangue, se encontram a porção telúrica (TEMPASS, 2005).

Ferreira (2013) discorre que o uso de determinadas plantas e animais durante a gravidez podem interferir nas características das crianças e influenciar diretamente na maneira de como essa criança irá se desenvolver na vida adulta. Para o parteiro e as parteiras da Aldeia Potrero Guassy:

é importante após o parto a mulher se resguardar por 40 dias. Isso porque nos primeiros 15 dias a mulher não pode ingerir comida nem muito salgada e nem rica em gordura, e o chá não poderá ser muito adoçado, porque tudo isso prejudica a recuperação da mulher. Prejudica na saúde depois do parto (P2).

De acordo com João (2011) existem algumas carnes ingeridas pelas gestantes e que são muito perigosas para a criança, e, é por isso que as mulheres devem seguir as orientações dos xamãs, para não adquirirem doenças transmitidas pela carne de animais de caça. Cada animal, no conhecimento kaiowá, possui sua regra de consumo para ambos os sexos (JOÃO, 2011, p.39).

Mas existem outros alimentos que são essenciais para o casal, que segundo P1, P2 e P3 são a mandioca, o milho, a batata doce e a banana. Sobre a banana, apontam que sua ingestão na gestação está relacionada ao parto seco, e que a ingestão de “bananas gêmeas” - banana filipe ou banana inconha – é apontada como responsável para a origem da gestação de gêmeos.

Podemos observar diante das harmonias básicas quais são os elementos constitutivos para produção de saúde no processo de gestação até o parto. Logo, não é cabível abordar o tema nas aulas de ciências num viés conteudista, biomédico, neutro e apolítico, sob consideração de questões que desconsideram as subjetividades humanas desta população. E estas estão diretamente relacionadas aos espaços e tempos que atravessam este povo por meio de suas narrativas, levando a enraizamentos imaginários de todo um fazer e pensar.

Neste sentido, a psicanálise, em especial a psicanálise Freud-lacanianiana, pode contribuir com a análise sobre como esta configuração que aponta para ideias e práticas atravessadas por perspectivas subjetivas fornece o equilíbrio necessário no que se refere às mulheres gestantes e seu entorno.

As harmonias básicas determinam um olhar de forma a pontuar certos marcadores subjetivos, no sentido de que elas estão relacionadas a certas posições incorporadas durante uma vivência



no tempo em espaços determinados, com os quais os sujeitos criam suas histórias, seus pressupostos e suas práticas, enfim, em termos lacanianos, sua cadeia de significações (ou de significantes).

A cadeia de significantes é um termo de Jacques Lacan (1988) que aponta para cada sujeito como um sujeito constituído por suas fantasias que, transformadas ou não, formam e subsidiam ações e formas de pensar sem as quais conflitos vêm à tona, muitas vezes patológicos.

Por sua vez, a cadeia de significantes aponta para o que Lacan chama de Imaginário (QUINET, 2012), que mostra um tipo de laço entre os sujeitos ou entre sujeitos e seu entorno. O Imaginário é aquilo com o qual cada um faz laço com outros e com os espaços e objetos ao redor. Assim, em relação às falas relatadas nesta pesquisa, há implícita relação com os espaços e objetos que se encontram no entorno daquelas que narram suas ideias e práticas. Desta forma, representam aquilo que Benites (2020) traz como uma “representação de um ecossistema local” (p.20), são formas de expressar o mundo denominadas como tekohá – “território tradicional/aldeia” (p.20).

Esta íntima relação entre tekohá e imaginário constitui a população guarani, está presente naquilo que nominamos como harmonias básicas, pois trazem de forma mais explícita o tekohá como local onde as trocas entre pessoas e entre pessoas e meio acontecem (1ª Hb). Pois são nesses locais que são encontradas as plantas, onde a cultura se sobressai, onde as práticas vêm à tona (4ª Hb), configurando todo um Imaginário, por sua vez, representado por suas falas. Em outros termos, representado por sua cadeia significante, por meio do qual há simbolização, fazendo renascer de forma, renovada ou não, suas histórias de vida e sua cultura, apontando desta vez para a segunda harmonia básica (2ª Hb).

A exclusão deste elemento tão caro à população guarani e kaiowá pode comprometer processos de produção de saúde. A psicanálise mostra que as subjetividades quando não consideradas levam a uma série de sintomas, e muitas vezes adoecem a população. No caso de nossa pesquisa, a primeira e a quarta harmonia básica trazem a importância do território como elemento fundamental para o processo de produção de saúde, pois apontam para um Imaginário sempre presente nas falas dos povos guarani e kaiowá.

Desta forma, em se tratando do tema que propomos discutir neste trabalho, discorrer sobre gestação e parto exige do educador clareza política sobre a importância da luta pela terra (tekohá), a sensibilização e a formação no sentido de conhecer a constituição de cada um dos sujeitos, ou seja, um saber sobre as histórias subjetivas vivenciadas ao longo de uma vida que perfazem uma cultura, um tempo e um lugar.

Considerações Finais

Muitas pesquisas abordam o papel da educação escolar indígena numa perspectiva intercultural, diferenciada, específica e bilíngue. Para Luciano (2006) existem três principais problemas enfrentados pelos povos indígenas: invasão das terras indígenas, desrespeito à cultura e as doenças transmitidas pelo contato com os brancos. Nesta última abordagem podemos mencionar as mortes dos povos tradicionais na pandemia da covid-19.

Podemos afirmar que os resultados da nossa pesquisa estão afinados com as colocações de Luciano (2006), uma vez que a perspectiva intercultural por ele apontada só pode ocorrer de forma saudável quando as subjetividades dos sujeitos são levadas a cabo. Da mesma forma, o desrespeito à cultura, expressado por meio da fala e das práticas locais, apontado por Luciano (2006) como um dos principais problemas enfrentados pelos indígenas, é também uma questão trazida por nós nesta pesquisa. A fala é um meio de simbolização de uma forma de pensar e de



fazer e não é por acaso que a psicanálise traz para suas práticas a fala como elemento que Freud denominou como livre associação. Nesta, são externalizados os significantes dos sujeitos formados ao longo de sua vida, em uma linguagem que vem de um outro, familiar, cultural. Quando não contemplados, os sujeitos podem viver conflitos, muitas vezes patológicos.

Contudo, é preciso pontuar certos limites, quando fazemos uma análise de uma situação que foi pensada para os meios clínicos. Neste trabalho algumas falas foram apresentadas como forma de mostrar ideias e práticas dos povos tradicionais que colaboraram com esta investigação. Acreditamos que quando os povos tradicionais falam sobre sua cultura e suas práticas, eles estão fazendo um exercício de rememoração e racionalização, movidos por atravessamentos muitas vezes inconscientes. E é por isso que há casos em que eles não expõem completamente seus pensamentos, ou seja, em que eles se veem impossibilitados de dizer, pois não encontram palavras para fazê-lo. Então, a alternativa é a racionalização, que seria uma forma de tornar objetivo e racional aquilo que no fundo trata-se de conteúdo de outra ordem. A livre associação, sendo um misto de racionalização e espontaneidade, parece em parte ser uma forma de contemplar estas falas, deixando a observação de que quando se está fora da clínica os sujeitos tentam racionalizar tudo aquilo que falam.

No entanto, na própria clínica, pensando na técnica da livre associação, não se diz tudo, pois as palavras sempre carregam algo que não é possível simbolizar. Assim sendo, não se trata de uma impossibilidade local de um povo em específico, mas de uma forma de lidar com a realidade e as simbolizações que fazemos dela. As harmonias básicas são neste sentido simbolizações de certas práticas e ideias que podem ser ditas, mas que ocultam outras por não serem passíveis de dizer. É o caso do tekohá.

O território, tekohá, portanto, tem todo um sentido de algo que pode ser dito e do que Lacan chama de real (QUINET, 2012) – aquilo que não pode ser simbolizado apesar de sua presença. Não aprofundaremos este conceito, até porque não temos espaço para uma possível discussão ou mesmo apresentação, pois trata-se de um dos conceitos mais complexos da obra lacaniana. Contudo, para este trabalho é suficiente saber que o real é aquilo que faz parte da constituição dos sujeitos e que muitas vezes quando não contemplado pode levar a diversos sintomas no que se refere à saúde e à doença. Em outras palavras: aquilo que é tirado do simbólico reaparece no real (GOROG, 2019).

Na psicanálise Freud-lacaniana o real pode apontar para os acontecimentos que os sujeitos não deram conta de suportar e que, portanto, não foram capazes de simbolizar. Isto significa que não foram inseridas em sua cadeia significante, se constituindo como traumas. Em analogia, neste trabalho, quando os povos indígenas não têm suas subjetivações por eles simbolizadas através de suas falas, não estariam sendo subtraídos de sua constituição fundamental? Não seria nenhum absurdo pensar, por exemplo, em cenas traumatizantes quando aquilo que havia sido simbolizado como parte de uma constituição psíquica não está mais presente.

Portanto, a fim de concluir, os povos guaranis e kaiowás expressam relações com a alimentação e com o meio em que vivem que só podem ser desenvolvidas se os povos tradicionais estiverem em seus territórios, ou seja, no tekohá. Desta forma, é papel da educação escolar indígena abordar temas relacionados a saúde de guarani e kaiowá numa perspectiva problematizadora e ampla, que assumam o papel político dos conteúdos escolares num diálogo intercultural, e também as subjetividades que os constituem.

Referências



ASSIS, Thamara de Souza Campos; MARTINELLI, Katrini Guidolini; GAMA, Silvia Granado Nogueira. Reincidência de Gravidez na Adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.27, n.8, 2022. Acesso em 20-01-2023 <https://www.scielo.br/j/csc/a/XnT756cTfWKzG66Zjh8jt7b/?lang=pt>

BARROSO, Iraci de Carvalho. Os saberes de parteiras tradicionais e o ofício de partejar em domicílio nas áreas rurais. *PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, N° 2. Dez. 2009.

BENITES, Eliel. Tekoha Ñeropu'ã: aldeia que se levanta. *Revista Nera*, v.23, n.52, p.19-32, 2020.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa método qualitativo, método quantitativo e misto**. 3ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2010.

FERREIRA, Luciane Ouriques. **Entre discursos oficiais e vozes indígenas sobre a gestação e parto no Alto Juruá**: a emergência da medicina tradicional indígena no contexto de uma política pública. Tese de doutorado, UFSC, 2012.

FERREIRA, Luciane Ouriques. **A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas**. *História, Ciência, Saúde: Manguinhos* v.20, n.1, jan.-mar. Rio de Janeiro, 2013, p.203-219.

GENNEP, Arnold Van. **Os ritos de passagem**. 2. ed., Trad. Mariano Ferreira. Petrópolis: Vozes, 2011.

GOROG, Jean-Jacques. O que é o real para Lacan? *Stylus - Revista de Psicanálise*. Rio de Janeiro, n. 38, p. 23-33, julho 2019.

IGANSI, Marcelo Lopes; ZATTI, Cassio Adriano. Gestação: conhecendo a realidade das aldeias indígenas do Brasil. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. v.23, n.1, p. 48-52 (Jun - Ago 2018). Acesso em 04-04-2022 https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180606_085304.pdf

JOÃO, Isaque. **Jakaira reko nheypyr~u marangatu mborahéi**: origem e fundamentos do canto ritual Jerosy Puku entre os kaiowá de Panambi, Panambizinho e Sucuri'y, Mato Grosso do Sul.

LACAN, Jacques. **O Seminário. livro 11- Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LUCIANO, Gerssem dos Santos. Saúde Indígena. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. Coleção: Educação para todos. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006, 232p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406 p.



NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silva Maria. **A institucionalização médica do parto no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva vol.10 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2005 - Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a21v10n3.pdf> Acesso em 12, abril, 2018.

JARA, Tainá. Conflito entre cultura e legislação deixa mães indígenas sem auxílio. **CAMPO GRANDE NEWS**, 2020. Acesso em 20-04-2021 <https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/conflito-entre-cultura-e-legislacao-deixa-maes-indigenas-sem-auxilio>

QUINET, Antônio. **Os outros em Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 2012.

TEMPASS, Martín César. **Orerémbiú: a relação das práticas alimentares e seus significados com a identidade étnica e a cosmologia Mbyá-Guarani**. Dissertação (Antropologia Social). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

TIMBY, Barbara kuhn. **Conceitos e Habilidades fundamentais no atendimento de Enfermagem**. 8ª edição, Porto alegre: Artmed, 2007.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.

YAMAZAKI, Regiani Magalhães de Oliveira; DELIZOICOV, Demétrio. Ideias, conhecimentos e práticas interculturais sobre produção de saúde na reserva indígena de Dourados-MS. **XII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciências-XII ENPEC**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN – 25 a 28 de junho de 2019. Acesso em 10-01-2021 <http://abrapecnet.org.br/enpec/xii-enpec/anais/resumos/1/R1986-1.pdf>

YAMAZAKI, Regiani Magalhães de Oliveira. **Conhecimentos e práticas interculturais na educação escolar indígena: subsídios para formação de professores de ciências**. Tese (Educação Científica e Tecnológica – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2017, p.247. Acesso em 08-03-2021 https://www.researchgate.net/publication/368751275_TESE_DE_DOUTORAMENTO_-_CONHECIMENTOS_E_PRATICAS_INTERCULTURAIS_NA_EDUCACAO_ESCOLAR_INDIGENA_SUBSIDIOS_PARA_A_FORMACAO_DE_PROFESSORES_DE_CIENCIAS

YAMAZAKI, Regiani Magalhães de Oliveira; DELIZOICOV, Demétrio. **Tecendo ideias, conhecimentos e práticas sobre processos de produção de saúde indígena: elementos necessários para construção de práticas pedagógicas interculturais, dialógicas e problematizadoras**. Ciências da Natureza para Diversidade. Org. FALEIRO, W.; SANTOS, S. P., ; SANGALLI, A.S. Goiânia/kesps, 2020, 432 p. Acesso em 10-01-2021 https://www.researchgate.net/publication/368396717_TECENDO_IDEAS_CONHECIMENTOS_E_PRATICAS SOBRE PROCESSOS DE PRODUCAO DE SAUDE INDIGENA_ elementos_necessarios_para_construcao_de_praticas_pedagogicas_interculturais_dialogicas_e_problematizadoras