

Políticas públicas de saúde e indigenismo na América Latina

Public health policies and indigenism in Latin America

Políticas de salud pública e indigenismo en América Latina

Nádia Heusi Silveira*

RESENHA DE:

LANGDON, Esther Jean; CARDOSO, Marina Denise (Org.). *Saúde Indígena: políticas comparadas na América Latina*. Florianópolis: Editora da UFSC, 2015. 310 p.

Esta coletânea aborda políticas de saúde dirigidas aos povos indígenas no Brasil, Argentina, Chile, Colômbia, Venezuela e México. São análises antropológicas sobre políticas públicas em curso, desenvolvidas por autores com importante contribuição nessa temática, a partir de pesquisa participativa ou de engajamento direto nas ações em saúde. O livro tem o intuito de indicar uma abordagem comparativa para saúde indígena, tendo em conta as diferentes políticas institucionais em ação nos países latino-americanos diante dos avanços em comum no reconhecimento dos direitos indígenas. Com a intenção de fomentar amplamente esse debate, as organizadoras mantiveram os artigos em espanhol e português.

A publicação é muito oportuna, pois revela, passada mais de uma década da implementação de políticas públicas específicas, uma tendência dominante no

campo do indigenismo latino-americano: a discrepância entre avanços na ordem jurídica e reveses nas práticas estatais.

Os ângulos e focos de análise são bastante variados entre os artigos, incluindo pesquisas sobre práticas indígenas de cura e cuidados de saúde, bem como seu inverso, ou seja, estudos etnográficos centrados nos serviços, em rotinas administrativas e na atuação de profissionais de saúde. Alguns autores oferecem um contexto histórico e social mais ou menos amplo em que inserem as políticas, enquanto outros enquadram sistematicamente aspectos da assistência à saúde. Em conjunto, os dez artigos oferecem uma visão complementar dos problemas, avanços e desafios ligados à implementação de ações em saúde indígena na América Latina, também destacados na introdução feita por Langdon e Cardoso.

* Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Na primeira parte da coletânea, em que os autores centram as análises nos programas nacionais de saúde, Haro Encinas e Coria se propõem a abordar vários eixos associados à saúde indígena no México; Freire analisa o desenvolvimento das políticas de saúde indígena na Venezuela entre 2004 e 2010; Cardoso apresenta um panorama do campo das políticas de saúde indígena no Brasil; Garnelo e Maquiné analisam os dispositivos legais, também no Brasil, que regem o processo de gestão governamental e balizam a distritalização da saúde indígena; Portela Guarín tece considerações sobre as relações diversidade-Estado-saúde, na Colômbia, valendo-se do conceito epistemes-outras; e, Hirsch analisa ações em saúde reprodutiva entre mulheres guarani na Argentina, no quadro da relação entre programas de saúde pública e povos indígenas. Na segunda parte, mais voltada à questão da interculturalidade, Boccara desenvolve uma reflexão crítica sobre o que denomina de campo etnoburocrático intercultural, no Chile; Ferreira reflete sobre os vieses da interculturalidade nos discursos oficiais de saúde, no Brasil, em comparação à proposta do projeto de medicina tradicional indígena; Remorini e Palermo analisam estratégias familiares de cuidados de saúde materno-infantil a partir de um estudo etnográfico em duas províncias argentinas; e, Kelly traz uma etnografia das pontas do serviço no Alto Orinoco, na Venezuela, da perspectiva dos médicos e do sistema de saúde.

Tendo em vista a riqueza de detalhes contida no livro optou-se por apresentar e comentar seu conteúdo seguindo dois tópicos surgidos da sua leitura, sem pretender uma síntese de cada artigo isoladamente.

Saúde indígena na América Latina

Em linhas gerais, as políticas nacionais de saúde indígena se diferenciam em função do *modus operandi* da máquina estatal. Isto é, do grau de incorporação dos direitos indígenas na normatização jurídica nacional, inclusive infraconstitucional; em função da maior ou menor incorporação do programa nacional de saúde a um sistema de proteção social; da composição dos serviços públicos e privados nas políticas de saúde; de variações na relações interfederativas em termos de atribuições e responsabilidades na administração do sistema de saúde; e, das diferentes abordagens nas políticas de atenção primária à saúde direcionadas aos índios.

A maioria dos autores reconhece avanços produzidos por essas políticas no que concerne à ampliação

da cobertura e de acesso a serviços de saúde, como também à melhoria de alguns indicadores de saúde do segmento indígena da população de seu país. Contudo, ainda permanece um lapso entre o perfil de morbi-mortalidade das populações indígenas latino-americanas em relação às populações nacionais, indicando piores condições de saúde entre os povos indígenas. Esta é uma tendência mundial, com poucas exceções (ANDERSON et al., 2016).

Em todos esses países, conforme menciona o livro, as ações de atenção básica e/ou o encaminhamento para serviços de maior complexidade se valem de indígenas cuja função é atuar como promotores de saúde ou mediadores interculturais. A estratégia alinha-se às orientações promovidas pela Organização Mundial de Saúde desde a Declaração de Alma-Ata, na década de 1970. Na Venezuela, o trabalho dos facilitadores interculturais bilingues no encaminhamento hospitalar é uma experiência exitosa, segundo Freire. Seu trabalho consiste em auxiliar na tradução de conversas, orientar os doentes, mas também atuar na gestão. Os índios trabalham na coleta e seguimento de registros hospitalares, além de terem compilado informações nacionais a partir destes dados. No Brasil e na Argentina, contudo, o trabalho dos indígenas na equipe de saúde não se consolidou como planejado. Os agentes indígenas de saúde, no Brasil, acabam atuando como representantes da biomedicina em suas comunidades, afirma Ferreira, quando deveriam atuar como mediadores de saberes na equipe de saúde, visando à atenção diferenciada. Na Argentina, de acordo com Remorini e Palermo, a situação é semelhante. O trabalho dos agentes sanitários indígenas, pensado como uma maneira de adequar o sistema oficial de saúde aos índios, reduziu-se a uma adaptação das comunidades aos requerimentos dos serviços de saúde.

A distorção, ou não, deste papel específico aos indígenas que atuam na saúde (pois há situações em que eles assumem a função em comum de enfermeiros, médicos, ou outra) é um dos exemplos do campo de forças onde se inserem as políticas de saúde, em que coletivos com conhecimentos e práticas cultural e socialmente orientados se defrontam com práticas informadas pela racionalidade biomédica e por um imaginário mais ou menos compartilhado sobre os índios. Este é um aspecto bem evidente da interculturalidade em saúde, que no livro é mais explorado por Portela Guarín, Hirsch, Ferreira e Remorini e Palermo. Mas, como argumentam, os princípios de um programa de saúde intercultural não podem se limitar a isso. Outros aspectos têm

maior relevância para os índios no âmbito da saúde, em detrimento de uma articulação terapêutica estrita durante a assistência, como mostram Cardoso entre os povos xinguanos e Boccara no caso dos Mapuche.

Se, como enfatizam quase todos os autores da coletânea, a articulação entre terapias biomédicas e indígenas se dá na práxis indígena, ao longo do processo de buscar a resolução de problemas de saúde, os agentes das políticas de saúde teriam que se apropriar desse fato e abrir-se para o potencial transformador da noção de interculturalidade na construção do projeto multicultural na América Latina.

Não é isso, porém, que os artigos neste livro coincidem em mostrar. Embora fique claro que a interculturalidade em saúde venha sendo abordada e implementada de diferentes formas em cada país, a consolidação de avanços nessa área é morosa e acidentada. De um lado existe a prática de essencializar as culturas na mesma proporção que se despolitiza o diálogo. Além disso, os dados de Garnelo e Maquiné sobre a gestão pública permitem inferir que limitações de ordem burocrática na implementação de ações em saúde indígena são complementares a essa pragmática. De outro lado, não é simples compreender e lidar com diferenças culturais desde a ótica de processos de saúde, doença e cuidado. As considerações de Kelly sobre os desafios que enfrentam os médicos responsáveis pela assistência direta aos Yanomami demonstram isso. A maneira de acerca-se do tema, entre os antropólogos, também remete ao dilema de como enquadrar esses processos, decorrentes que são do entrelaçamento de inúmeros fatores e contingências de ordem social, política, histórica, geográfica etc. Tradições médicas indígenas, sistemas terapêuticos ameríndios, culturas da saúde indígena, práticas curativas nativas, sistemas sociomédicos, recursos medicinais tradicionais, são algumas das categorizações que se encontram no livro.

Olhando esse conjunto conclui-se que o xis da questão na assistência à saúde de povos indígenas se refere a como articular diferenças mais amplas no desenho das políticas públicas, as quais envolvem valores sociais, políticos e éticos, desigualdades históricas, bem como modos distintos de viver. E, para além disso, de que maneira desenvolver ações efetivas em alcançar melhores condições de saúde para todo o segmento indígena da população, tendo em conta as diferenças culturais e a extrema diversidade de situações em que se encontram os vários povos em cada país. A participação indígena plena na formulação das políticas, a exemplo do que descreve Freire, é aqui um dado implícito e imprescindível.

Indigenismo e políticas de saúde

As ações em saúde indígena escrutinadas na coletânea inscrevem-se no ciclo latino-americano de reformas constitucionais, ocorrido nos anos 1980 e 1990 em resposta aos movimentos nacionais por democracia, em que movimentos indígenas tiveram papel agregador, como também no horizonte do que foi acordado na Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho, da qual os seis países são signatários. No caso específico dos povos indígenas, as mudanças foram orientadas à reparação da exclusão histórica destes povos e estabelecem as bases de um modelo estatal pluralista (FAJARDO, 2009). Nota-se, nos artigos, que embora cada país tenha características peculiares no que tange ao histórico de relações entre os índios e o Estado, há em comum uma marcada desigualdade imputada aos índios nas sociedades latino-americanas. Essa desigualdade é correlata à hierarquização e desigualdade econômica entre Estados-nação produzida pelo modelo neoliberal em escala mundial (SILVA, 2015). No presente, a herança colonial partilhada pelos povos indígenas se expressa como discriminação, exposição a violências, invisibilização, subordinação política, usurpação territorial e outros. Essa herança está relacionada aos aspectos menos evidentes da interculturalidade em saúde, como indicam Haro Encinas e Coria.

No campo indigenista, a noção de interculturalidade surge como um ideário do multiculturalismo. A qual, como aponta Boccara, é preciso reconhecer como espaço de disputas de classificações onde domina certa visão sobre o que seja uma intervenção intercultural. No Chile, a interculturalidade se implementou como um mecanismo de legitimação em que algumas diferenças são reconhecidas e incorporadas, ao passo que outras são relegadas e desautorizadas pelo Estado. É assim que, quando se trata de participação indígena, as lideranças combativas, cujas comunidades não se submetem ao mercado global, são excluídas pela máquina estatal, sendo incorporados os dirigentes pacificados. No Brasil observa-se o mesmo no âmbito da atenção diferenciada. Segundo Ferreira, dos discursos oficiais depreende-se que os tratamentos com plantas medicinais feitos por pajés, os quais podem ser cientificamente validados, deveriam ser articulados ao tratamento alopático oferecido às comunidades indígenas. Os rituais de cura, contudo, são considerados manifestações religiosas fundamentadas em crenças, um tipo de superstição, portanto algo que não se cogita integrar ao Sistema Único de Saúde.

A figura do índio como anti-imagem do homem civilizado permanece predominante nesses países, vinculada ao suposto de que é preciso adequá-lo ao mundo moderno para alcançar o desenvolvimento nacional. Entretanto, o indigenismo enquanto um fenômeno político latino-americano relativo à questão indígena, mas circunscrito ao plano de Estados-nação, produz um imaginário multifacetado sobre os índios (RAMOS, 2012). Deste campo prático e simbólico são parte, além dos próprios índios, agentes na arena das políticas públicas, dos meios de comunicação, de entidades religiosas e acadêmicas, ativistas de direitos humanos e por aí afora.

Deste ângulo, considerando tensões, contradições e a multiplicidade de perspectivas em jogo, pode-se entender a observação, concordante para os seis casos analisados, sobre a fragilidade e pontualidade das ações em saúde que geram impacto positivo, seja nas condições de saúde, seja na perspectiva de inclusão política e social de povos indígenas. Os autores citam diversas iniciativas marginais bem sucedidas, como os Hospitais Rurais Mistos no México, as redes de curandeiros locais na Colômbia ou o programa de saúde participativa nas ilhas Chiloé, Chile. São exemplos,

como diz Hirsch, de que há possibilidade de realizar mudanças.

Referências

- ANDERSON, Ian et al. Indigenous and tribal peoples' health (*The Lancet* – Lowitja Institute Global Collaboration): a population study. *The Lancet online*, v. 388, n. 10040, p. 131-157, jul. 2016. Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol388no10040/PIIS0140-6736\(16\)X0029-3](http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol388no10040/PIIS0140-6736(16)X0029-3). Acesso em: 12 ago. 2016.
- FAJARDO, Raquel Z. Yrigoyen. Aos 20 anos do Convênio 169 da OIT: Balanço e desafios da implementação dos direitos dos Povos Indígenas na América Latina. In: VERDUM, Ricardo (Org.). *Constituições e reformas políticas na América Latina*. Brasília: INESC, 2009. p. 9-62.
- RAMOS, Alcida Rita. Indigenismo: um orientalismo americano. *Anuário Antropológico*, Brasília, n. 1, p. 27-48, 2012.
- SILVA, Christian Teófilo da. Movimentos indígenas na América Latina em perspectiva regional e comparada. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas*, Brasília, v. 9, n. 1, p. 165-206, 2015.

Recebido: 30 de julho de 2016
Aprovado: 10 de setembro de 2016

Autor/Author:

NÁDIA HEUSI SILVEIRA nheusi@yahoo.com.br

- Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pesquisadora associada ao INCT Brasil Plural.
- PhD. in Social Anthropology by the Universidade Federal de Santa Catarina. Researcher at the INCT Brasil Plural.