

“A eficácia simbólica” revisitada. Cantos de cura ayoreo¹

John Renshaw

Consultor independente

RESUMO: O objetivo deste artigo é analisar uma área específica do conhecimento indígena, os *sarode* ou cantos de cura dos Ayoreo do Gran Chaco, para poder esclarecer algumas das bases metafísicas da epistemologia ayoreo. O estudo se fundamenta no enfoque que Joanna Overing propõe na introdução de sua obra *Reason and Morality* (1985) e sugere que, apesar de serem simples e repetitivos, os cantos de cura pertencem a um *corpus* mais amplo de conhecimentos “míticos” e derivam sua eficácia e poder não tanto da sugestão ou da metáfora, mas sim de sua capacidade de captar o poder do mundo mítico dos *jnani bajade*, os “seres originários”, que são ao mesmo tempo Ayoreo e os antepassados ou donos dos que hoje em dia são animais, plantas e minerais.

PALAVRAS-CHAVE: Ayoreo, Gran Chaco, xamanismo, medicina indígena.

O famoso artigo de Lévi-Strauss, “A eficácia simbólica”, publicado pela primeira vez em 1949, ainda é usado como um texto básico para o ensino da antropologia da saúde e da doença (Lévi-Strauss, 1963, p. 186-205). Na verdade, eu argumentaria que, desde que o artigo foi escrito, houve pouco avanço no debate sobre duas questões fundamentais que o autor levanta: primeiro, se as técnicas de cura xamânicas são de fato eficazes, e segundo, se o são, como atingem seus objetivos.²

Essas são questões que a antropologia deve tratar com a máxima honestidade possível. Eu também acredito que os antropólogos devem gerar percepções novas sobre a natureza do que, na ausência de um termo melhor, pode ser descrito como os modos de pensamento “ocidentais”, ou “científicos”. Seguindo a abordagem proposta por *Reason and Morality* de Joanna Overing, a intenção deste artigo é testar os limites da realidade construída socialmente, usando uma discussão da cura indígena para tentar elucidar alguns dos pressupostos que estão implícitos em nossas próprias idéias sobre saúde e doença (Overing, 1985, p. 1-25). O artigo examinará alguns desses conceitos implícitos no uso dos cantos de cura ou *sarode*, que são algumas das técnicas de cura utilizadas pelos Ayoreo, povo indígena do Gran Chaco, com o objetivo de comparar entendimentos ayoreo e ocidentais sobre o mundo e a forma como esses entendimentos informam sobre suas experiências de saúde e doença. Minha intenção é explorar e talvez estimular um diálogo entre diferentes sistemas de pensamento – ou, para expressar isso de forma mais precisa, entre diferentes entendimentos de mundo.

Neste ponto, eu deveria tornar claro que, em minha própria experiência, nunca encontrei qualquer evidência que justificasse uma distinção entre modos de pensamento ocidentais e não ocidentais. Por exemplo, considero a oposição de Lévi-Strauss entre o modo de pensamento mítico e o modo de pensamento científico – como expresso na sua metáfora do *bricoleur* e do engenheiro – extremamente desorientadora (Lévi-Strauss, 1966, p. 15-32). Não há qualquer diferença entre os poderes de observação e dedução dos “povos indígenas” e dos “cientistas”. Na verdade, é pouco provável que povos tais como os Ayoreo teriam sobrevivido ao clima severo e árido do Gran Chaco se não tivessem adquirido um conhecimento detalhado e científico de seu meio ambiente, um conhecimento que freqüentemente ultrapassa o de botânicos e zoólogos profissionais (Schmeda Hirschmann, 2003). Se existem dife-

renças entre as maneiras como os povos indígenas e os ocidentais entendem o mundo, eu acredito que tenham mais a ver com o modo como a informação é compartilhada e comunicada – particularmente por meio do uso extenso da escrita e de outras tecnologias para armazenamento e disseminação da informação – do que com as formas como as pessoas realmente pensam.

A construção social da saúde e da doença é uma questão séria do mundo real. Em todos os países em que trabalhei – incluindo Paraguai, Bolívia e, mais recentemente, Guiana –, as pessoas sofrem e frequentemente morrem por falta de intervenções muito simples, que são rotineiras no mundo “desenvolvido”. As mulheres morrem de parto mais em sociedades indígenas do que nas populações que têm acesso a bons cuidados pré-natais e o recurso a cirurgias em caso de complicações. A maioria das sociedades indígenas se caracteriza por altos níveis de mortalidade infantil por infecções respiratórias, diarreias e doenças infecciosas como sarampo. E muita mortalidade de adultos é causada por tuberculose, malária, doença de Chagas e, crescentemente, Aids. Devo deixar claro que o meu propósito não é fazer um relativismo lógico ou moral. Não acredito que os “povos indígenas” devam se virar com um sistema, enquanto o “Ocidente” com outro. Ao contrário, acredito que as sociedades indígenas e o Ocidente têm muito a aprender um com o outro, desde que cada um saiba respeitar e reconhecer as conquistas do outro. Todos sabem que muitas das drogas utilizadas pela medicina ocidental são derivadas de produtos originalmente utilizados por povos indígenas, e que as empresas farmacêuticas que dominam o mercado dessas drogas ocidentais consideram os conhecimentos indígenas com seriedade suficiente para investir grande quantidade de dinheiro na identificação das plantas usadas na medicina indígena.

Ao mesmo tempo, deve-se reconhecer que a medicina ocidental tem tido um impacto significativo nas vidas dos povos indígenas. No

Paraguai, por exemplo, apesar das deficiências espantosas nos serviços públicos de saúde, a medicina ocidental teve um impacto positivo no padrão de saúde dos povos indígenas do país. As duas conquistas mais dramáticas foram as mais simples. Campanhas de vacinação, lançadas a partir de meados da década de 1970, mudaram o padrão demográfico dos povos indígenas do Paraguai de uma população declinante para uma alta taxa de crescimento, enquanto o uso generalizado de terapia oral de reidratação, que é nada mais que uma mistura de sal e água, reduziu significativamente a mortalidade infantil causada por diarreia e desidratação. Nos anos 70, parecia provável que sociedades como a dos Aché pudessem desaparecer – como Darcy Ribeiro demonstra que ocorreu com muitas sociedades indígenas no Brasil (Ribeiro, 1971, p. 48-62). Mesmo recentemente, em 1992, visitei algumas comunidades Mbya-Guaraní na Cordilheira de San Rafael, no Paraguai oriental, que se recusaram a aceitar a vacinação e tinham perdido todos os seus filhos para uma epidemia de sarampo. No final da década de 1970, no entanto, a situação demográfica da maioria das comunidades indígenas tinha se invertido, e os censos realizados em 1981, 1992 e 2002 mostraram um crescimento consistente e firme na população indígena do Paraguai (INDI, 1982; DGEEC, 1997 e 2002).

Voltando às questões levantadas por Lévi-Strauss, se argumentarmos que as técnicas de cura, tais como o canto xamânico cuna que ele descreve em seu ensaio, são eficazes, então temos de abordar a questão de como essa cura é alcançada. A resposta de Lévi-Strauss é sugerir que o canto do xamã cuna está situado “no limite entre a medicina física contemporânea e as terapias psicológicas como a psicanálise”. Num exemplo típico da sua abordagem dialética, Lévi-Strauss sugere que a canção de cura seja uma inversão da psicanálise: “no caso do esquizofrênico, o curador faz a performance das ações e o paciente produz o mito; na cura xamânica, o curador oferece o mito e o paciente faz a performance das

ações” (Lévi-Strauss, 1963, p. 201). É aqui que o argumento parece um pouco ultrapassado, já que foi escrito antes de *Psychiatry and Anti-psychiatry* ou *The Myth of Mental Illness*, quando a psicanálise ainda tinha mais *status* de ciência (Cooper, 1967; Laing, 1965; Szasz, 1972). Acredito que, para a maioria dos antropólogos contemporâneos, a psicanálise tem um *status* bem mais ambíguo agora do que tinha no tempo em que Lévi-Strauss escreveu o seu ensaio, e os estudos antropológicos, eu penso, estão menos dispostos a aceitar que as noções freudianas do inconsciente tenham um valor explicativo maior do que as idéias nativas sobre pessoa.

A morte da psicanálise – não apenas para explicações antropológicas, mas também talvez no contexto mais amplo da prática médica ocidental – é uma questão que merece mais comentários. Pelo momento, gostaria de apontar simplesmente que, embora a “doença mental” seja reconhecida como uma preocupação significativa, tanto em países “desenvolvidos” quanto naqueles que enganosamente são descritos como países “em desenvolvimento”, ela recebe pouca prioridade no apoio financeiro público ou outros apoios. E eu argumentaria que isso tem menos a ver com a validade ou mérito científico da psicanálise do que com a racionalidade econômica que movimenta a prática médica ocidental. Mas primeiro, no entanto, gostaria de voltar aos Ayoreo.

Os cantos de cura ayoreo

Os Ayoreo são um povo indígena do Gran Chaco e vivem de ambos os lados da fronteira que separa o Paraguai e a Bolívia. Falam uma língua pertencente à família lingüística zamuco – na verdade, o Ayoreo é muito semelhante à língua zamuco descrita pelo lingüista jesuíta do século XVIII, padre Ignacio Chomé (Lussagnet, 1961-1962). Os únicos po-

vos contemporâneos que falam as línguas pertencentes a essa família lingüística são os Ebitoso e Tomaraha, conhecidos geralmente na literatura etnográfica como Chamacoco.³

No total, os Ayoreo são em número de 4.000 a 5.000 pessoas, com mais de 2.000 residentes no Paraguai – o Censo Indígena Paraguaio de 2002 conta 2.016 Ayoreo no país (DGEEC, 2002, p. 234). Até a década de 1950, os Ayoreo evitavam contato com as sociedades nacionais ou outros povos indígenas, e as relações entre diferentes grupos territoriais ayoreo eram freqüentemente hostis, especialmente entre os Ayoreo do norte e os do sul – os Guidaigosode e os Direquedejnaigosode, para usar termos correntes entre os Ayoreo paraguaios. Mesmo hoje, os Ayoreo são extraordinariamente diferenciados como povo: eles mantêm sua língua e muito de sua cultura. Muitos falam pouco ou nenhum espanhol ou guarani; e, diferente de vários outros povos indígenas do Chaco, eles raramente se casam com povos de outras sociedades indígenas, se é que alguma vez o fazem, e muito menos com povos não indígenas.

Na Bolívia, os Ayoreo foram contatados pela primeira vez pelos missionários protestantes da New Tribes Mission na década de 1950 e se estabeleceram nas missões de Tobité e Zapocó. No Paraguai, os Ayoreo foram contatados pelos missionários salesianos em 1962; um grupo foi levado para a Colônia María Auxiliadora, enquanto o outro voltou ao Chaco, e em 1968 foram recontatado pela New Tribes Mission, que os instalou primeiro em Cerro León, depois em Faro Moro e finalmente, em 1978, em Campo Loro. As últimas e poucas famílias de Totobiegosode só foram contatadas em 2003, após várias tentativas, incluindo uma desastrosa expedição em 1986 que levou à morte cinco dos Ayoreo de Campo Loro. Desde a década de 1970, os Ayoreo paraguaios vêm trabalhando como empregados nas Colônias Menonitas no Chaco Central, cortando lenha, postes para cercas e *palo santo*, ou trabalhando nas fazendas Menonitas. Nos últimos anos, algumas comu-

nidades menores, independentes, tais como Tunucujai, Ebetogue, Jesudi e Jogasui, separaram-se das duas comunidades principais no Paraguai e adquiriram o direito a ter suas próprias áreas pequenas de terras.

A maior parte do meu trabalho bastante limitado entre os Ayoreo ocorreu em 1977, quando eu era um jovem estudante de pós-graduação, conduzindo pesquisas para minha tese de doutorado. Depois de muita dificuldade, finalmente consegui permissão para trabalhar na missão salesiana de María Auxiliadora, onde fui hospedado na casa de hóspedes da missão e dedicava bastante tempo a gravar e a transcrever mitologia ayoreo com um intérprete, Santiago Pucheraí, e com Lázaro, um dos homens mais velhos e mais sábios da comunidade, uma figura impressionante com uma grande cicatriz em forma de lua crescente queimada sobre o peito. Em algum momento – talvez quando eu estava começando a superar as suspeitas que a minha presença despertava, já que tanto os missionários católicos quanto os protestantes tinham feito todos os esforços para convencer os Ayoreo de que os *abujade*, antropólogos e outros do gênero, eram comunistas –, Santiago sugeriu que eu talvez tivesse interesse em gravar alguns dos *sarode* ou cantos de cura. Meu interesse nesse momento era mais pela língua do que por qualquer outra coisa. Antes de partir para o Paraguai, eu tinha lido todos os materiais etnográficos disponíveis sobre os Ayoreo, mas, até a minha chegada a campo, eu não tinha muita idéia sobre onde focaria a minha atenção ou que perguntas faria. Minha preocupação principal era simplesmente de aprender a língua. Para começar, fui atrapalhado tanto pela minha ignorância do meio ambiente – das estações, dos ecótipos, da fauna e flora do Chaco – quanto pela língua, e descobri que a transcrição era um exercício útil, mas não muito satisfatório, que complementava meus esforços por aprender a língua. O conteúdo dos mitos em si parecia tão exótico, até absurdo, que minhas premissas básicas nunca foram realmente desafiadas, e eu aceitei a noção de que mitos são apenas estórias

que pretendem talvez principalmente divertir, mais do que explicar o mundo. Na verdade, meu entendimento era semelhante ao descrito por Joanna Overing, que bem cedo em seu trabalho de campo cometeu o erro de pedir a um xamã piaroa que contasse outra estória sobre a Criação, explicando que uma “estória” não precisa necessariamente ser verdadeira (Overing, 1985, p. 161, n. 22). Se me lembro bem, depois de ouvir e transcrever um ou dois cantos, eu posso ter sugerido ou pedido outros cantos para curar condições específicas: em alguns casos, Lázaro concordava, em outros, eu era informado de que os cantos eram “muito perigosos”, que, se eles fossem cantados sem nenhum bom motivo, eles poderiam de fato trazer a condição que deveriam curar. Por exemplo, eu nunca gravei um canto para curar mordida de cobra, já que fui informado de que, se ele fosse cantado, poderia realmente fazer com que alguém na comunidade fosse mordido por cobra.

As características gerais dos cantos de cura ayoreo foram descritas na literatura etnográfica, particularmente no artigo de Lucien Sebag sobre o xamanismo ayoreo, que dá exemplos de *sarode* para curar dor de dentes, dor nas pernas, convulsões, exaustão, feridas causadas por uma onça e assim por diante (Sebag, 1965, p. 96-101; Bórmida & Califano, 1978, p. 161-2). A lógica e estrutura geral dos cantos descritos por Sebag são as mesmas que eu gravei, embora os detalhes de animais e plantas específicos que têm poder de cura sejam geralmente diferentes.

É importante observar que os *sarode* são apenas um de uma série de diversas técnicas de cura. Eles podem ser usados por qualquer um que conheça os cantos, não só por pessoas consideradas xamãs. No entanto, devido ao perigo potencial associado aos cantos, não são amplamente conhecidos e, na verdade, videntes e xamãs geralmente têm um repertório mais amplo. Xamãs ayoreo também usam outras técnicas, principalmente a sucção, para remover dores ou objetos patogênicos considerados causadores de doenças; e alguns xamãs são também especializados

em assoprar ou utilizam uma técnica que implica passar as mãos pelas partes do corpo afetadas pela doença. Sebag explica isso como sendo o *oregaté*: a “sombra”, a “imagem” ou o “espírito” das mãos do xamã entrando no corpo do paciente para remover o objeto ofensor. Há alguns meses, durante uma breve visita a Jogasui – uma comunidade que se estabeleceu perto do local de Faro Moro –, contaram-me sobre um velho parteiro, Ñaine, que mora em Tunucujai e usa sopro e passar as mãos para evitar que mulheres – especialmente aquelas que passaram por cesarianas – tenham mais filhos. Os Ayoreo insistiram que seu método é eficaz e citaram os nomes de duas pacientes que não tiveram mais filhos desde que foram tratadas por ele.

Algumas das canções de cura que gravei são acompanhadas por sucção para remover a dor – o que parece contradizer a distinção que Sebag faz entre sucção e sopro, que ele apresenta como uma série de oposições binárias do tipo que estava em moda no auge do estruturalismo de Lévi-Strauss (Sebag, 1965, p. 93). A sucção e o sopro são técnicas usadas pelos xamãs, conhecidas por *daijnane* (no singular, *daijnai*). O sopro geralmente é usado para curar doenças menores, enquanto a sucção é usada para curar doenças mais sérias ou crônicas e pode envolver a remoção de objetos grandes – Sebag cita casos de xamãs que removeram uma cobra ou uma banana de seus pacientes (ibid.). Há diferentes tipos de *daijnane*: alguns se comunicam ou recebem seus poderes de espíritos de peixes ou de criaturas aquáticas, outros de animais terrestres e alguns de pássaros e outras criaturas do ar. Os Ayoreo também reconhecem uma categoria à parte de xamãs, os *jnajapode*, que podem ser mais bem definidos como videntes. Por meio de seus sonhos e visões, eles aprendem canções que os espíritos lhes ensinam e podem prever perigos, tais como epidemias e ataques de inimigos. Um dos homens mais velhos que mora em Jogasui é Cojñoque. Ele relata que seu pai era vidente ou “homem de sabedoria” que cantava suas revelações: por exemplo, numa ocasião ele sonhou

que um espírito (*dicore*) o preveniu de um ataque iminente pelos Direquedejnaigosode, os Ayoreo da Bolívia. Os *jnajapode* geralmente não são *daijnane*, mas há exceções notáveis, tais como Uejai, líder dos Guidaigosode na época do contato, que era um *daijnai* e vidente bem-sucedido. Aparentemente, em certa ocasião, Uejai sonhou que um tamanduá gigante perseguiu seu povo – isso foi um sinal de que o mal afetaria o grupo. Ele sempre os alertara de não comer animais defeituosos, mas parece que alguns Ayoreo de sua comunidade tinham matado e comido um tamanduá cego sem informá-lo. Isso foi em 1986, quando os Ayoreo de Campo Loro estavam se preparando para fazer contato com Totobiegosode; em poucos dias chegaram as notícias a Campo Loro de que cinco Ayoreo do grupo tinham sido mortos no encontro.

Os cantos de cura em si, os *sarode*, são recitais curtos que podem ser repetidos conforme a necessidade, e são mais curtos e mais simples do que o canto xamanístico *cuna*, descrito por Lévi-Strauss. A maioria tem uma estrutura semelhante. Eles começam com o cantador se identificando com um animal ou planta que costumava sofrer a condição que o canto pretende curar, e o canto então explica que o animal ou planta tem o poder de curar a si mesmo e pode explorar seu poder de curar outros. Os mesmos temas se repetem, daí expressos de uma forma um pouco diferente, e se repetem novamente e assim por diante. Exatamente como acontece com o canto xamanístico *cuna*, o canto geralmente revive a experiência do paciente. Talvez a melhor maneira de transmitir o sentimento do *sarode* é apresentar alguns exemplos. Um canto para curar infecção de ouvido é assim:

Eu sou Digorocoi [uma espécie de pica-pau].

Eu sou Digorocoi.

Eu sou Digorocoi.

Eu sou Digorocoi.

Eu faço buracos nas árvores: a sujeira entra nos meus ouvidos,
deixando-me totalmente surdo.

Eu faço buracos nas árvores: a sujeira entra nos meus ouvidos,
deixando-me totalmente surdo.

Eu faço buracos nas árvores: a sujeira entra nos meus ouvidos,
deixando-me totalmente surdo.

Eu faço buracos nas árvores: a sujeira entra nos meus ouvidos,
deixando-me totalmente surdo.

Eu não consigo ouvir nada...

Mas agora, eu posso, com isto...

Eu não consigo me levantar, eu estou deitado no chão,
mas agora eu sugo meu ouvido...

Eu me salvo, eu me salvo.

Eu me salvo, eu me salvo.

Meu ouvido está bem, eu posso ouvir de novo.

Eu me curei, eu me curei.

Eu me curei, eu me curei.

Meu ouvido está curado.

Meu ouvido está curado.

Meu ouvido está curado.

Meu ouvido está como novo, eu sou Digorocoi.

Meu ouvido está como novo, eu sou Digorocoi.

Meu ouvido está como novo, eu sou Digorocoi.

Yo chi, yo chi, yo chi

Yo chi, yo chi, yo chi [sons da dor de ouvido].

Eu posso curar outros. Eu sugo outros que sofrem de dor de ouvido.

Eu posso abrir os ouvidos de outros...

Eu posso curar dor de ouvido...

Eu posso abrir a audição de outros...

Eu posso sugar o ouvido daqueles que estão com dor de ouvido,
a dor os deixa e eles ficam felizes.

Eu posso sugar o ouvido daqueles que estão com dor de ouvido,
a dor os deixa e eles ficam felizes.

Porque eu posso... com isto...

Porque eu posso... com isto...

Porque eu posso... com isto...

Eu sou Digorocoi, eu sou Digorocoi.

Eu posso também curar outros...

Que sofrem de dor no ouvido

Meu ouvido foi bloqueado...

Mas eu sugo outros, eu os curo.

Agora eles se sentem bem novamente.

Eu abri a sua audição...

Yo tidi, tidi, tidi

Yo che, yo che, che, che [sons da dor de ouvido].

Eu sou Toroi [outro pica-pau].

Eu também posso curar aqueles cujo ouvido está bloqueado.

Eu também posso abrir os ouvidos daqueles que ficaram surdos.

Eu também posso sugar aqueles que têm dor de ouvido
e abrir sua audição.

Eu os salvo, eu os salvo, eu os salvo.

Eu posso abrir seus ouvidos...
Eles estão felizes novamente
Porque eu abri seus ouvidos.

Eles estão felizes de novo.
Porque eu suguei seus ouvidos.
Eu abri seu ouvido.
E eu os salvei...
Yo che, Yo che, che, che
Yo tidi, tidi, tidi... [Sons da dor de ouvido.]

Em alguns *sarode*, o cantor começa por identificar o órgão infectado, usando onomatopéia para expressar a dor sentida pelo paciente, e só depois identifica o animal que tem o poder de curar a doença. Um *sarode* para curar dor de estômago é assim:

Eu sou o estômago.
Eu sou o estômago.
Yo oooh, oooh, oooh
Yo oooh, oooh... [Barulho da dor de estômago.]
Minha dor que eu soffro é terrível,
A dor no meu estômago é terrível, *ii, iii* [barulho da dor de estômago].

Quando a dor de estômago pega alguém, ela não deixa a pessoa comer.
A dor faz a pessoa soffrer...
Eu sou o estômago, eu faço a pessoa soffrer! *Aieee...*

Eu sou o Aruco, Aruco [um pequeno tatu].
Eu sou Aruco, Aruco, se eu sugo, se eu sugo o estômago,
a dor vai embora imediatamente.
Se eu sugo, se eu sugo o estômago, a dor vai embora imediatamente.

Quando eu sugo, a dor me toma,
a dor entra em mim, *teri, teri* [barulho da dor].
Ela entra em mim... *teri, teri, teri* [barulho da dor].
A dor entra em mim... mim, mim... a dor entra em mim... mim, mim.
A dor entra em mim até que o meu sangue sai, até que o meu sangue sai.
Eu sou grande, grande, grande...
Quando a dor entra em mim, eu sugo meu estômago até que a dor passa.

Neste último canto em específico, Santiago conta que o cantor suga o estômago do paciente e depois canta de novo. Darei outro exemplo, desta vez de um canto para curar infecção dos olhos que envolve dois animais semelhantes, Capomira, um pequeno sapo que mora na areia e sai e canta quando chove, e Ugobedai, descrito como um tipo de gecko espinhoso.

Eu sou Capomira [um pequeno sapo], eu sou, eu sou...
Eu tenho boa visão, boa visão, boa visão...
Eu entro na terra, eu entro na terra.
Quando eu saio, não há nada de errado com a minha visão.
Eu me enterro na areia, nada acontece com minha visão.
Nada acontece com minha visão, nada...

Eu curo outras pessoas.
Eu sugo a dor das infecções nos olhos, e a dor vai embora.
Eu faço a dor ir embora, ela vai embora...

Eu tenho boa visão.
Boa visão...
Boa visão...
Nada acontece com meus olhos.
Nada acontece com meus olhos.

Yô tidi, tidi. Yô cha, cha... [Sons da dor de infecção nos olhos.]

Eu sou Ugobedai [uma espécie de gecko].

Eu tenho uma cabeça feia.

Eu posso fazer a dor nos olhos passar.

Eu posso fazer a dor nos olhos passar.

Eu posso fazer a dor nos olhos passar.

Tori, tori, tori, torii, torii... [Som da infecção sendo curada.]

Eu também sofro de dor nos meus olhos.

Eu também sofro de dor nos meus olhos.

Eu também sofro dor nos meus olhos.

Eu saio da areia.

Eu saio da areia.

Eu saio da areia.

Eu saio da areia, mas meus olhos são saudáveis.

Meus olhos são saudáveis, meus olhos são saudáveis.

Eu sou ótimo.

Eu curo a dor nos olhos.

Eu tenho boa visão, boa visão...

A condição, ou a doença, às vezes é personificada. Um canto para curar queimaduras – deve ser observado que as queimaduras às vezes são auto-infligidas para demonstrar tristeza pela morte de um amigo próximo ou parente, ou em algumas ocasiões simplesmente para

demonstrar coragem – descreve o poder das chamas, enquanto o canto para curar diarreia descreve a contorção do estômago, a defecação e a sensação de queimação no reto. De forma semelhante, um canto para curar dor de cabeça inclui os seguintes versos:

Eu queria ser uma grande [séria] doença...

Mas eu vou ser uma dor de cabeça.

Eu vou ser uma dor de cabeça.

Eu vou fazer uma dor de cabeça.

Eu vou fazer uma dor de cabeça.

Eu vou fazer uma dor de cabeça e vou doer muito.

Eu vou doer muito.

Eu vou doer a cabeça... Eu realmente vou doer muito.

Eu vou ser uma dor de cabeça realmente dolorosa.

Eu vou ser uma dor de cabeça realmente dolorosa.

Eu vou doer.

Eu bato a cabeça no chão.

Eu bato a cabeça no chão.

Eu sou a dor de cabeça.

Yo, to, to, to, to, to

Ye, ca, ca, ca, ca, ca [sons da dor de cabeça].

A primeira questão que devemos nos fazer é se os *sarode* são eficazes. Na realidade, as evidências são algo contraditórias. Eu acredito que a maioria dos Ayoreo concordaria que os cantos geralmente alcançam os objetivos propostos: isso talvez não seja diferente de nossa própria percepção a respeito dos tratamentos médicos ocidentais padrão, tais como o uso de antibióticos. Se o paciente se recupera, isso é entendido como

resultante do tratamento, e ninguém pergunta se ele poderia ter se recuperado sem o tratamento. Se o paciente não se recupera tão rapidamente quanto se espera, há sempre outras práticas mais fortes e mais radicais que se podem adotar. Para os Ayoreo, isso envolveria outros diagnósticos e talvez recurso a outras técnicas. Nos tempos em que os Ayoreo ainda não tinham acesso à medicina ocidental, isso provavelmente implicaria o envolvimento do diagnóstico de um xamã (*daijnai*). Hoje em dia, se um paciente não melhora, os Ayoreo geralmente tendem a procurar ajuda da medicina ocidental no centro urbano mais próximo, tais como Porto Mortinho ou Filadelfia.

A falha de uma primeira linha de defesa, seja *sarode* ou um antibiótico, geralmente não significa que a técnica ou o produto farmacêutico seja questionado. Em alguns casos, pode levar a uma reavaliação do diagnóstico ou, mais provavelmente, a uma reavaliação da gravidade do caso. De fato, a maioria dos *sarode* que recolhi – bem como os que foram publicados por Sebag e outros – destinam-se a condições que são aparentemente simples ou óbvias: infecções nos olhos, dores de cabeça, dores de estômago, queimaduras, feridas ou parto prolongado. Se o *sarode* fracassa em alcançar a cura, isso pode significar que a condição se deva na verdade a alguma causa subjacente: a lógica aqui é exatamente a mesma que foi descrita por Evans Pritchard em seu estudo da feitiçaria azande (Evans Pritchard, 1976). Se um Ayoreo corta o pé com um machado ao cortar madeira, é um acidente, no entanto, se a ferida infecciona e não é sanada, o paciente e seus parentes podem começar a procurar outras explicações. Diferente dos Azande, os Ayoreo são menos propensos a interpretar isso como malícia da parte de outros – embora isso ainda seja uma possibilidade e, de fato, em outras sociedades do Chaco, a malícia deliberada, geralmente por parte de forasteiros mais do que de pessoas da própria comunidade, é geralmente usada para explicar doenças graves e morte (cf. Grubb, 1925, p. 161). Os Ayoreo talvez

tendam mais a interpretar doenças graves e infortúnio em termos de infrações, chamadas de *puyac*. Esta palavra significa “perigo” ou “sujeira” e se refere a um complexo conjunto de regras que define dieta, caminhadas na floresta em certas épocas e perturbar animais que hibernam durante o inverno, particularmente *poji*, o iguana e *asonjá*, um pássaro noturno do gênero dos Caprimulgidae, talvez o *Caprimulgus longirostris*, o bacurau-da-telha. O caso do tamanduá cego, mencionado acima, é bastante típico dessa categoria: observe-se que a pessoa que comete o ato não é necessariamente a mesma pessoa que sofre a doença ou o infortúnio.

No final das contas, tanto a medicina ayoreo quanto a ocidental devem falhar, já que eventualmente todos nós temos de morrer. Acredito que os Ayoreo aceitam algumas mortes como resultantes de causas naturais, tais como a velhice, e não de infrações de regras alimentares ou xamãs inimigos. A necessidade de explicar uma doença séria ou infortúnio obviamente não ocorre apenas entre os povos indígenas do Chaco, mas é uma preocupação recorrente para a maioria dos pacientes ocidentais que, com frequência – mesmo que aceitem uma das religiões mundiais –, não têm um esquema conceitual aceito de forma unânime para explicar o infortúnio, além daqueles modelos matemáticos do tipo que os engenheiros e os subscritores de resseguro utilizam para calcular a quantidade de chuva que mais provavelmente cairá em 10 mil anos e as chances de se morrer num acidente aéreo. De fato, como Susan Sontag demonstra em *Illness as Metaphor* (1979), a doença em algumas sociedades ocidentais simplesmente não é vista como a ocorrência de uma probabilidade, mas tem uma dimensão moral. A doença é geralmente considerada como uma metáfora para descrever fenômenos sociais: terrorismo, vandalismo ou corrupção, por exemplo, são descritos como um “câncer” que deve ser removido. Metáforas de incapacidades são geralmente usadas da mesma forma: uma argumentação pode ser descrita como “manca”, e um partido político como “aleijado” pela incompe-

tência ou corrupção de um de seus líderes, e assim por diante. Essas metáforas retroalimentam nosso entendimento da doença e das incapacidades. Os esquemas individuais que tentam explicar por que uma pessoa sofre de uma doença em particular muitas vezes procuram infrações morais que são pouco diferentes do conceito ayoreo de *puyac*. Alguns têm uma veia de explicação científica, que às vezes torna difícil separar ciência de moralidade. Hoje em dia é amplamente aceito, por exemplo, que o câncer é causado por tabagismo, doenças cardíacas por má alimentação ou falta de exercício e assim por diante. No entanto, no Reino Unido, e talvez ainda mais nos Estados Unidos, esse tipo de explicação é associado a uma ética puritana que vê o trabalho duro e o exercício físico como um ideal, e o uso de quase todos os tipos de estimulantes artificiais – tabaco, álcool e acima de tudo as drogas – como moralmente condenável.

Eu argumentaria que a principal diferença entre as técnicas de cura ocidentais e as dos Ayoreo, ou de outro grupo indígena, é o fato de que os produtos farmacêuticos ocidentais têm de passar por um complexo processo de licenciamento, que requer experimentação sistemática, não apenas para provar sua eficácia, mas, talvez mais importante, para garantir que não tenham efeitos colaterais indesejáveis. Embora isso seja mais sistemático do que qualquer coisa praticada por povos iletrados – basicamente o procedimento envolve o registro metódico de uma série de testes em animais e/ou voluntários humanos –, a racionalidade subjacente tem pouca diferença da dos povos indígenas descritos por Sebag ou por Lévi-Strauss em “O feiticeiro e sua magia”, que discute e compara os méritos de praticantes específicos (Lévi-Strauss, 1963, p. 167-85). A esse respeito é interessante observar que, na prática médica ocidental contemporânea, a habilidade do praticante médico tende a ficar em segundo plano. Depois que o diagnóstico é feito, espera-se que o tratamento – seja com drogas ou cirurgia – automaticamente atinja os

resultados desejados. Na verdade, se os procedimentos não forem seguidos estritamente, o praticante pode ser submetido a um processo legal por negligência.

Para resumir, eu argumentaria que os cantos de cura ayoreo são eficazes da mesma forma que os tratamentos médicos ocidentais de primeira linha – já que o paciente geralmente se sente melhor e eventualmente se recupera. Exatamente como ocorre com os procedimentos ocidentais, eles não são infalíveis: em alguns casos, exige-se uma revisão do diagnóstico ou um tratamento mais radical, em outros, o paciente fica permanentemente incapacitado ou morre.

No entanto, antes de prosseguir para um tema mais interessante sobre *como* a cura é alcançada, devo abordar uma questão um pouco incômoda. A verdade é que hoje em dia os cantos de cura são raramente utilizados pelos Ayoreo. Contaram-me que no Paraguai a Colônia María Auxiliadora é a única comunidade onde os Ayoreo usam qualquer técnica tradicional de cura. Na maioria dos lugares, quando uma pessoa fica doente, os Ayoreo procuram a medicina ocidental para cura – embora isso possa envolver gastos consideráveis, viagens e ter de agüentar maus-tratos e abuso, já que, em muitos centros de saúde ou hospitais paraguaios, os povos indígenas são tratados como se fossem cidadãos de segunda classe.

Para começar, deve ser observado que, até onde eu saiba, não existem *sarode* para curar Aids ou tuberculose: essas são as doenças que afligem os Ayoreo hoje em dia – junto com a desnutrição e as doenças respiratórias infecciosas. E me disseram que os velhos estavam morrendo por negligência ou desnutrição porque seus parentes simplesmente não tinham os meios para cuidar deles. Por si só, no entanto, isso não é explicação suficiente para entender a mudança nas práticas de cura, já que os Ayoreo ainda sofrem de infecções nos olhos, queimaduras, cortes e dores de dentes – a dentição da maioria dos Ayoreo é péssima –, males para os quais tradicionalmente eram usados os *sarode*.

Na verdade, acredito que a relutância dos Ayoreo em usar suas técnicas tradicionais de cura tem mais a ver com a política econômica das missões do que com qualquer racionalidade ou avaliação sistemática da eficácia de diferentes tipos de tratamento. Em nenhum momento, ouvi os Ayoreo declararem que suas técnicas de tratamento fossem ineficazes. Isso contrasta com os informantes chamacoco de Susnik, que no final da década de 1950 e começo da de 1960 descreveram seu ritual de iniciação masculina como “chamacoquerias” (Susnik, 1995, p. 7). Interessante que, trinta anos depois, os mesmos informantes ebitoso citados por Susnik, e em alguns casos seus filhos e netos, conseguiram se libertar da dependência em relação a New Tribes Mission e adotaram muitos aspectos de sua cultura tradicional, incluindo técnicas de cura semelhantes às que os Ayoreo rejeitaram.

O caso dos Ayoreo é diferente. No Paraguai, eles são dependentes de três organizações bastante poderosas: a New Tribes Mission, as Colônias Menonitas e a Igreja Católica (Salesianos). Essas organizações são donas das missões, dirigem as escolas, oferecem cuidados médicos básicos, dão emprego e monopolizam todas as atividades de desenvolvimento. São profundamente possessivas quanto a interferências externas e mantêm o controle de praticamente todo o apoio que vem de organizações governamentais ou internacionais. Os Menonitas não mantêm nenhuma missão entre os Ayoreo, mas são os principais empregadores e estão aumentando a sua influência sobre as comunidades que se separaram da New Tribes Mission e dos Salesianos. Desde que os Ayoreo se fixaram pela primeira vez, as organizações missionárias vêm fazendo esforços sistemáticos para desvalorizar a cultura ayoreo. Suas abordagens são diferentes: talvez seja injusto generalizar, mas os fundamentalistas da New Tribes Mission geralmente acreditam que o xamanismo ayoreo é eficaz, só que o declaram “trabalho do demônio”, enquanto os Menonitas e os salesianos o consideram superstição. Há exceções: alguns

padres salesianos são mais ilustrados, mas seus pontos de vista não predominaram sobre os do bispo ou das freiras que dirigem as atividades cotidianas na Colônia María Auxiliadora.

De fato, quando comecei meu trabalho de campo em María Auxiliadora em 1977, fui confrontado por uma mudança dramática que poderia quase ser qualificada como um movimento milenarista. Quando visitei a missão pela primeira vez, em agosto de 1975, encontrei os Ayoreo engajados ativamente em cura xamânica mas, ao voltar em março de 1977, Eroi, o líder do grupo, tinha sido deposto e substituído por um líder mais jovem que, se não tinha sido selecionado, certamente contava com a aprovação dos missionários. Os Ayoreo de María Auxiliadora, que agora se auto-identificavam como Pa'igosode (“povo do padre” – ou seja, católicos), estavam desesperados por abraçar o Cristianismo: nenhum dos missionários católicos falava Ayoreo, e muito da pregação que acontecia à noite na aldeia – que ficava a cerca de um quilometro da missão – era baseado num entendimento indireto, obtido por meio de alguns Ayoreo que tinham sido evangelizados pela New Tribes Mission em Faro Moro ou na Bolívia. Parece que, depois de cerca de 15 anos, os Ayoreo em María Auxiliadora tinham tomado uma decisão consciente de abandonar certos elementos-chave de sua cultura, e estavam reinterpretando, ou talvez reenfatizando, que muitos elementos eram *puyac* (“perigosos”). Não se tratava, do meu ponto de vista, do caso de que os Ayoreo estivessem perdendo a fé na eficácia de suas técnicas de cura, mas de que eles pareciam estar reavaliando a legitimidade do poder que é invocado. De fato, Volker von Bremen argumenta que os Ayoreo tentam compreender fenômenos novos fazendo referência a seus mitos de origem, ao acreditar que, se conseguirem conhecer os mitos sobre os quais são baseados os fenômenos ocidentais, eles saberão como lidar com eles (Von Bremen, 2001, p. 278-9). Hoje em dia, os Ayoreo vêem os *sarode* e muitos de seus mitos como *puyac*. Por exem-

plo, quando visitei Jogasui, ouvi uma versão da origem do *chicore* (*Jacaratia hassleriana*), planta com um grande tubérculo que é utilizado como fonte de água quando nenhuma outra água está disponível, que me disseram que era “perigosa”, já que poderia levar alguém de dentro do grupo a afogamento ou homicídio, pois relembra um mito sobre ciúmes e fratricídio. Este talvez seja o ponto a partir do qual podemos passar para a discussão de como se entende que os *sarode* atingem os seus objetivos, já que argumentarei que é impossível compreender os cantos sem ter um entendimento do contexto epistemológico ou “mítico” em que são utilizados.

Os jnani bajade

À primeira vista, os *sarode* parecem estabelecer uma relação metafórica entre as qualidades dos animais ou das plantas mencionados nos cantos e o processo de recuperação de uma doença ou condição específica. Algumas dessas relações parecem esotéricas – especialmente para alguém que carece de um conhecimento detalhado sobre a espécie em questão –, enquanto outras são bastante óbvias. Uma canção de cura para feridas, por exemplo, refere-se ao *samuhú* ou baobá (*Chorisia insignis*), que rapidamente fecha e cobre qualquer área que tenha sido degradada, e ao cupinzeiro, que, segundo o canto, pode eclodir durante uma única noite. Realmente, pode se supor que as referências metafóricas tenham poder de sugerir, fortalecendo a vontade do paciente de se recuperar, e talvez fortalecendo realmente o sistema imunológico dele. Isso seria semelhante ao efeito do placebo – que em si é uma demonstração da eficácia da sugestão. De fato, Bastien (1998, p. 87), especialista em antropologia médica que trabalhou nos Andes, argumenta que o futuro da medicina ocidental está na compreensão e no fortalecimento do sis-

tema imunológico humano e não na destruição dos elementos patógenos que causam doenças. Isso já está acontecendo, especialmente por meio da pesquisa sobre HIV/Aids, e também lembra o tempo anterior aos antibióticos, quando pacientes de tuberculose eram tratados no sanatório, que oferecia relaxamento, ar fresco, higiene e dietas adequadas.

Meu argumento é que devemos ir além das noções ocidentais sobre o mito e a metáfora se quisermos entender o poder do *sarode*. Primeiro, utilizando a frase de Joanna Overing, devemos suspender a descrença e tentar entender os cantos no contexto da epistemologia ayoreo. Para começar, é essencial entender que os pássaros, animais, plantas, e assim por diante, a que os cantos se referem não são simplesmente espécies ou representantes de espécies específicas usadas como um tipo de referência simbólica, como eu acredito que Lévi-Strauss entende as referências míticas no canto xamânico cuna, mas são também *jnani bajade* (no singular, *jnani bajai*) – ou seja Gente, que antigamente era Ayoreo e foi transformada na sua condição atual, como resultado de sua própria escolha ou de eventos narrados no *corpus* do que poderia ser descrito como mitos. Em princípio, acho que é justo supor que todos os animais, plantas e mesmo minerais – por exemplo, sal – eram Ayoreo em sua origem. No entanto, embora o *corpus* de mitos explicativos seja grande, não é abrangente, e seria inútil esperar um relato de como cada animal ou planta chegou a ser a espécie que é hoje. Nesse sentido, os cantos de cura são um modo de conhecimento que reproduz o poder do mundo mítico e, de fato, formam parte de um *corpus* maior de mito.

Há dois aspectos dos *jnani bajade* que precisam ser explicados. Primeiro, os *jnani bajade*, como os Ayoreo de hoje em dia, estão divididos em sete clãs patrilineares exogâmicos, os *cuchárane*, e muitos desses relatos se referem a como certas espécies ou coisas associadas com um *jnani bajai* particular chegaram a ser incluídas entre as “posses” (*edopasade*) de um clã específico. Essa divisão *a priori* do mundo constrói uma ponte

na separação entre natureza e cultura – uma divisão que é talvez exagerada na análise de Lévi-Strauss sobre a mitologia dos povos nativos da América – e gera uma série de relações entre certos clãs e espécies específicas de animais ou plantas (cf. Lévi-Strauss, 1962). Essas relações não são entendidas como metafóricas, mas são consideradas como explicativas. Esses princípios geralmente são, acredito, aceitos pelos Ayoreo, mas os detalhes não foram trabalhados de forma sistemática, e sempre há lugar para inconsistências, argumentação e reinterpretação. A compreensão dos Ayoreo sobre a relação entre os *jnani bajade* e os animais do cotidiano que eles caçam e as plantas que eles coletam é complexa, e é uma relação que não me sinto seguro em explicar. No entanto, eu argumentaria que, embora os Ayoreo distinguem animais e plantas do “cotidiano” dos da “origem”, *jnani bajade*, eles também aceitam a possibilidade de que um animal ou planta em particular poderia de fato ser o *jnani bajai* “original”, com poderes e atributos semelhantes aos daqueles seres freqüentemente descritos na literatura etnográfica como Mes- tres de uma espécie em particular (por exemplo, Reichel-Dolmatoff, 1971, p. 80-6).

Segundo, o conceito ayoreo de tempo é totalmente diferente dos conceitos ocidentais modernos. Para a maioria dos Ayoreo, os eventos do “tempo mitológico” ocorreram no limite da memória viva e algumas pessoas notáveis como xamãs e líderes, que morreram talvez apenas uma ou duas gerações atrás, já estão sendo assimiladas na categoria dos *jnani bajade*. Alguns dos relatos que registrei de Lázaro, na Colônia María Auxiliadora, identificaram alguns indivíduos como “pessoas comuns, como nós”, enquanto em outros casos não ficou claro se os indivíduos a que se fez referência eram *jnani bajade* ou não.

A idéia de que o mundo, tal qual o conhecemos, tem apenas três ou quatro gerações pode ser mais generalizada do que geralmente se reconhece. Descola, por exemplo, observa que os Achuar acreditam que o

mundo foi criado três ou quatro gerações atrás (Descola, 1997, p. 223-6). Isso significa que os Ayoreo estão vivendo num mundo que é fresco e novo e cheio de possibilidades que o nosso entendimento moderno e científico simplesmente não comporta. De fato, enquanto os Ayoreo dão pouca importância à noção do tempo linear, eles têm um senso bastante desenvolvido de tempo cíclico, e suas cerimônias e tabus mais importantes se relacionavam com a alternância entre a estação seca, “fechada”, de inverno e a estação de chuvas, “aberta”, de verão (Kelm, 1971; Fischermann, 1976, p. 99-101). No Ocidente, é o conceito de tempo linear que nos tiraniza: a progressão da juventude para a meia-idade, a velhice e finalmente a morte, resumidas na banalidade das descrições de progressão de carreira e nos anúncios para fundos de pensão que mostram pessoas preocupadas com a velhice, economizando para poder finalmente desfrutar uma existência de lazer, livre das cargas do trabalho ou da doença. E não estou certo de que os Ayoreo realmente se preocupam com a idade para além de considerá-la um marco que atribui categorias sociais às pessoas: *jnacariode*, “jovens homens”, *gapudie*, “jovens mulheres”, *jnanione*, “homens adultos” e assim por diante. Paul Wyma, missionário em Puesto Paz, na Bolívia, uma vez me disse que tinha perguntado a um velho ayoreo sobre a sua idade. O velho contou nos dedos, lembrando os incidentes mais importantes em sua vida – os Ayoreo contam anos como “verões” (*chiquerone*) – e, depois de refletir bastante, respondeu com surpresa: “Eu devo ter uns 17 anos!”.

Os *jnani bajade* não estão apenas situados no limite da memória viva, mas estão também imanentes, no sentido de que eles aparecem e agem no presente, e talvez levem uma existência paralela, semelhante às noções australianas sobre o tempo de sonho. Eles aparecem em sonhos. Em Jogasuí, Cojñoque conta o caso de Igaobidei, um grande vidente que comeu carne de um veado. O veado lhe apareceu num sonho e falou com ele, dizendo-lhe que não comesse carne de veado novamente.

Quando acordou, chamou seu filho – “Fui amaldiçoado por um veado”, lhe disse – e começou a cantar um canto que o veado lhe tinha ensinado. Neste caso, o veado é entendido como um *jnani bajai* – um veado e um Ayoreo, um veado/pessoa original ou talvez o Mestre do Veados.⁴ Os Ayoreo também acreditam que o Mestre de uma espécie animal ou de uma planta específica pode aparecer ao caçador ou a qualquer um que esteja andando sozinho na floresta. Um encontro desse tipo é perigoso, mas oferece uma oportunidade de aquisição de poder. Realmente, aspirantes a xamãs deliberadamente procuram visões desse tipo por meio do consumo de suco de tabaco – às vezes misturado com folhas ou casca de outras plantas –, que faz com que percam controle, corram floresta adentro, induzindo visões e permitindo-lhes conversar com os animais e as plantas (cf. Sebag, 1965, p. 8-12).

Eu diria que é esse mesmo poder que o cantador está captando no *sarode*. As referências a animais, plantas ou fenômenos naturais não têm intenção metafórica, mas literalmente chamam o poder dos *jnani bajade* mencionados nos cantos – que são bastante explícitos nesse ponto. No canto apresentado para a cura de infecção de ouvido, Digorocoi, o pica-pau, não é apenas um pássaro, mas é entendido tanto como um Ayoreo quanto como o Pica-Pau Original. O canto poderia igualmente ser bem definido como um mito, já que é parte do mesmo *corpus* dos *jnani bajade* e explica que o Digorocoi desenvolveu o poder para tratar sua própria dor de ouvido e utiliza o seu poder para curar outros. O uso da primeira pessoa – “Eu sou o Digorocoi” – é bastante deliberado, já que o curador-cantor geralmente está assumindo o poder deste *jnani bajai* específico. Isso ajuda a explicar por que os *sarode* são entendidos como potencialmente perigosos, já que chamam poderes que não estão totalmente sob o controle do cantador e fazem a ponte entre o mundo original e indiferenciado dos *jnani bajade* e o mundo presente e mundano, mas ordenado, do cotidiano.

A eficácia do *sarode* e a medicina ocidental

Do ponto de vista “científico” ocidental, há talvez pouca diferença entre o poder sugestivo da metáfora e o poder dos *jnani bajade*, já que nenhum dos dois é considerado empiricamente eficaz. No entanto, para os Ayoreo, a diferença é significativa. Os Ayoreo são capazes de entender e usar a metáfora e são bem capazes de distinguir as metáforas do tipo de relações de poder implícitas no *sarode*. Isso, eu penso, ajuda a explicar por que os cantos de cura não são mais usados. Eles não são apenas uma técnica de cura – comparável às ervas e aos produtos farmacêuticos –, mas são parte de uma ordem moral que está continuamente sendo reavaliada, na medida em que os Ayoreo tentam reintegrar suas experiências do mundo contemporâneo com suas próprias concepções sobre as origens da sociedade e do mundo natural. Apesar de trinta ou quarenta anos de ataque incansável das missões religiosas, sem mencionar as agências governamentais responsáveis por educação e cuidados à saúde, os Ayoreo aprenderam a questionar a legitimidade de suas fontes tradicionais de poder sem necessariamente questionar sua eficácia. Ao mesmo tempo, acredito que eles têm um sentimento de frustração por não serem capazes de apreender ou se apropriar do poder da medicina e da tecnologia (Von Bremen, 2001, p. 284-5). Isso sugere que os Ayoreo não vêem os *sarode* universalmente eficazes da forma como se supõe que seja a medicina ocidental, já que os *sarode* dependem de uma teoria do conhecimento que é bastante diferente do conhecimento científico ocidental.

Se os *sarode* falham em desafiar nosso entendimento do mundo, é simplesmente porque estamos situados em nosso próprio universo social: somos indivíduos que vivem em pequenas unidades familiares em vastos Estados, e somos dependentes de sistemas sociais extraordinariamente complexos, impessoais e realmente frágeis para a satisfação até mes-

mo de nossas necessidades mais básicas. Este é um grito distante da floresta árida do Chaco, onde a vida depende em primeiro lugar de água – ou de plantas que contenham água –, de encontrar tartarugas e tamanduás para comer e de evitar ou confrontar onças, grupos inimigos hostis e ataques de xamãs malévolos. Este breve olhar sobre o mundo dos Ayoreo deveria pelo menos nos fazer refletir sobre nossas próprias noções de tempo e ordem. Se apenas para isso, eu acredito que serve para destacar a extraordinária importância que damos às noções de tempo, que no entanto, historicamente, são criações muito recentes. Nossa noção de tempo está inevitavelmente atrelada à nossa economia política: Weber ilustra isso muito eficientemente em *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*, no qual cita Benjamin Franklin:

Lembre-se de que o *tempo* é dinheiro. Aquele que consegue ganhar dez shillings por dia com seu trabalho, e vai embora, ou se senta ociosamente metade do dia, mesmo que gaste apenas seis centavos durante sua distração ou ociosidade, não deveria reconhecer apenas este como seu gasto: ele gastou na verdade, ou melhor, jogou fora, cinco shillings além disso. (apud Weber, 2001, p. 14)

Para todos nós no mundo ocidental, eu temo, o tempo é uma mercadoria escassa, e lutamos simplesmente para “encontrar tempo” para dar conta de todos os nossos compromissos. Essa extraordinária preocupação com o tempo e com o registro do tempo é parte da expansão dos impérios coloniais europeus dos séculos XVIII e XIX. O registro preciso do tempo era vital, primeiro para as navegações e mais tarde com a expansão de ferrovias e barcos a vapor; a marcação universal de tempo se tornou essencial para administrar o movimento de mercadorias e pessoas entre os impérios.

No longo prazo, nossa noção da história é inseparável da escrita. Isso se aplica até mesmo à história oral, que em essência envolve o registro escrito e, nesse processo, a transformação de memórias individuais em textos, que passam a fazer parte de uma memória universal, coletiva, enquanto a diferença entre história e pré-história é precisamente a diferença entre a escrita e a não escrita. Devemos ir além, nas vastas extensões do tempo geológico, se quisermos entender a relação entre nós mesmos e as outras espécies que compartilham o nosso mundo.

Se o mundo dos Ayoreo é baseado em pressupostos tão diferentes, será que os Ayoreo podem nos oferecer quaisquer percepções sobre a eficácia ou outra questão relativa à medicina ocidental? Infelizmente, eles podem. E as percepções que eles nos oferecem, na verdade, são coisas que nós já sabemos, mas talvez não estejamos dispostos a articular. Primeiro, os Ayoreo não questionam a eficácia dos produtos farmacêuticos, ou das cirurgias, ou de quaisquer outras técnicas. Isso é conhecimento que eles gostariam de ter, que eles precisam compartilhar. A questão essencial é bem diferente. É uma questão de igualdade. Como – eles perguntam –, com todo o poder da tecnologia e das organizações modernas, eles e seus filhos podem sofrer e morrer por carência de medicações e tratamentos simples? Que tipo de sociedade é esta que obriga os Ayoreo a oferecer sua mão-de-obra em fazendas ou em Santa Cruz e, crescentemente, nas Colônias Menonitas do Paraguai, como prostitutas e mendigos, e não lhes permite ganhar nem o mínimo necessário para freqüentar uma clínica, pagar por remédios e receber atendimento hospitalar? Esta é uma crítica dura e deveria nos fazer refletir mais seriamente sobre as prioridades e a organização da medicina moderna. Por um lado, temos uma tecnologia médica que pode estender a qualidade e a duração da vida de algumas pessoas de uma maneira que antes seria inimaginável, enquanto, por outro lado, muitas pessoas, incluindo os velhos ayoreo, estão morrendo por negligência e desnutrição.

Isso nos traz de volta a Lévi-Strauss e à discussão sobre a cura indígena e a psicanálise. Gostaria de sugerir que uma das razões da discussão sobre a cura indígena não ter avançado desde que Lévi-Strauss escreveu seu ensaio é porque as técnicas de psicanálise, que requerem habilidade, compreensão e um sistema de significados que deve ser compartilhado pelo curador e o paciente, têm pouco espaço num sistema de saúde baseado nas relações de mercado. Quando a saúde se torna mercadoria, ninguém se interessa por esse tipo de pesquisa, e é pouco provável que ela atraia o financiamento sério e consistente que seria necessário para avançar e integrar a cura indígena no repertório das práticas médicas reconhecidas – o que estou propondo aqui é um programa de pesquisas real, vendo, conversando e fazendo, mais do que por meio da produção de textos acadêmicos. Infelizmente, em quase todos os países, a oferta de atendimento à saúde é dirigida por uma obsessão com a economia de mercado, e isso deixa pouco tempo ou paciência para desenvolver e aplicar a psicanálise, ou mesmo para desenvolver um entendimento mais coerente do contexto social e econômico das doenças que afligem pacientes específicos. De fato, até que possamos compreender melhor nossa própria situação e caminhar nessa direção, as ansiedades dos doentes continuarão sendo compostas de medo, confusão, estigma e necessidade econômica.

Notas

- 1 Este artigo é um tributo a minha professora, Joanna Overing, que me deu aulas na London School of Economics (LSE) de 1975 a 1986, e foi inspirado por minha sogra, Isabel Garcia, que era uma famosa curadora e especialista em plantas medicinais. O trabalho de campo inicial, no qual o artigo se baseou, foi realizado entre 1976 e 1978, teve apoio do Departamento de Antropologia da LSE e foi financiado por uma bolsa da Social Science Research Council of Great Britain. Gostaria de agradecer a Fernando Santos-Granero e a George Mentore pela organização da Conferência na University of Virginia para homenagear o trabalho de Joanna Overing. E também quero agradecer a Fernando e a George por seus comentários úteis sobre diversos rascunhos deste artigo.
- 2 Seguindo o uso convencional, eu uso o termo genérico “xamã” para me referir a diversos tipos de curadores e videntes. No Paraguai, o equivalente em espanhol, *chamán*, é amplamente utilizado em espanhol e guarani, e de fato oferece um bom exemplo de um termo que originalmente foi tirado da literatura antropológica e que foi adotado na linguagem cotidiana.
- 3 No Congresso de Povos Indígenas, que ocorreu em Assunção em março de 2005, os Ebitoso pediram para serem tratados como povo separado dos Tomaraha. Geralmente eles são descritos como “subgrupos” na literatura etnográfica.
- 4 Os Ayoreo, diferente da maioria dos povos do Chaco, não costumavam consumir carne de veado.

Bibliografia

- BASTIEN, Joseph William
1998 *The Kiss of Death: Chagas' Disease in the Americas*, Salt Lake City, University of Utah Press.
- BÓRMIDA, Marcelo & CALIFANO, Mario
1978 *Los indios Ayoreo del Chaco Boreal*, Buenos Aires, Fundación para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

- COOPER, David
1967 *Psychiatry and Anti-psychiatry*, London, Tavistock Publications.
- DESCOLA, Philippe
1997 *The Spears of Twilight: Life and Death in the Amazon Jungle*, London, Flamingo.
- DGEEC (Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos)
1997 *Pueblos indígenas en el Paraguay*, Asunción, DGEEC Publicaciones.
2002 *II Censo indígenas de población y viviendas 2002: pueblos indígenas del Paraguay. Resultados finales*, Asunción, DGEEC Publicaciones.
- EVANS PRITCHARD, E. E.
1976 *Witchcraft, Oracles and Magic among the Azande*, Oxford, Oxford University Press. (Versão abreviada.)
- FISCHERMANN, Bernd
1976 “Los Ayoreode”, in RIESTER, Jürgen (org.), *En busca de la Loma Santa*, Cochabamba, Los Amigos del Libro, pp. 67-120.
- GRUBB, W. Barbrooke
1925 *An Unknown People in an Unknown Land*, London, Seeley and Co.
- INDI (Instituto Paraguayo del Indígena)
1982 *Censo y estudio de la población indígena del Paraguay 1981*, Asunción.
- KELM, Heinz
1971 “Das Jahrefest der Ayoreo Indianer”, *Baessler-Archiv*, Neue Folge, Band XIX, pp. 97-140.
- LAINING, R. D.
1965 *The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness*, London, Pelican Books.
- LÉVI-STRAUSS, Claude
1962 *Totemism*, London, Merlin Press.
1963 *Structural Anthropology*, London, Basic Books.
1966 *The Savage Mind*, London, Weidenfeld and Nicolson.

RENSHAW, J. “A EFICÁCIA SIMBÓLICA” REVISITADA...

LUSSAGNET, Suzanne

1961-1962 “Vocabulaires Samuku, Morotoko, Poturero et Guaranoca précédés d’une étude historique et géographique sur les anciens Samuku du Chaco Bolivien et leurs voisins”, *Journal de la Société des Américanistes*, vol. 50: 185-243 e 51: 35-64.

OVERING, Joanna (org.)

1985 *Reason and Morality*, London & New York, Tavistock Press.

REICHEL-DOLMATOFF, Gerardo

1971 *Amazonian Cosmos*, Chicago, University of Chicago Press.

RIBEIRO, Darcy

1971 *Fronteras indígenas de la civilización*, México, Siglo XXI Editores.

SCHMEDA HIRSCHMANN, Guillermo

2003 “Etnobotánica Ayoreo”, in ZANARDINI, José (org.), *Cultura del pueblo Ayoreo: manual para los docentes*, Asunción, Biblioteca Paraguaya de Antropología, vol. 44, pp. 505-90.

SEBAG, Lucien

1965 “Le chamanisme Ayoreo”, *L’Homme*, vol 5: 1-2.

2003 “El chamanismo Ayoreo”, in ZANARDINI, José (org.), *Cultura del pueblo Ayoreo: manual para los docentes*, Asunción, Biblioteca Paraguaya de Antropología, vol. 44, pp. 241-323.

SONTAG, Susan

1979 *Illness as Metaphor*, London, Allen Lane Limited.

SUSNIK, Branka J.

1995 *Chamococos I. Cambio cultural*, 2.ed. Asunción, Museo Etnográfico Andrés Barbero.

SZASZ, Thomas S.

1972 *The Myth of Mental Illness*, London, Paladin.

VON BREMEN, Volker

- 2001 "Dynamics of Adaptation to Market Economy among the Ayoróde of Northwest Paraguay", in SCHWEITZER, Peter P.; BIESELE, Megan; HITCHCOCK, Robert K. (org.), *Hunters and Gatherers in the Modern World*, New York/Oxford, Berghahn Books, pp. 275-86.

WEBER, Max

- 2001 *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*, London/New York, Routledge Classics.

ABSTRACT: The aim of this paper is to consider a specific field of Amerindian knowledge, namely the *sarode* or curing songs of the Ayoreo of the Gran Chaco, and to try to elucidate some of the taken-for-granted metaphysical assumptions that underlie Ayoreo epistemology. Following the approach taken in Joanna Overing's introduction to *Reason and Morality* (1985), I will suggest that even these apparently simple, repetitive curing songs have to be understood as part of a broader corpus of "mythical" knowledge and acquire their effectiveness or power, not through suggestion or metaphor but rather by harnessing the power of the "mythical" world of the *jnani bajade*, the "original beings" that were and still are both Ayoreo and the Ancestors or Masters of the present-day animals, plants and minerals.

KEY-WORDS: Ayoreo, Gran Chaco, shamanism, indigenous medicine.

Tradução de Inês Rosa Bueno.

Aceito em fevereiro de 2006.