



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - PROCISA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Elizene Miranda da Silva

**PROCESSO DE ALCOOLIZAÇÃO EM UMA COMUNIDADE YANOMAMI DE**  
**RORAIMA: O CASO DOS YAWARIPË DE XIKAWA**

Boa Vista – RR

2014



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - PROCISA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Elizene Miranda da Silva

**PROCESSO DE ALCOOLIZAÇÃO EM UMA COMUNIDADE YANOMAMI DE  
RORAIMA: O CASO DOS YAWARIPIË DE XIKAWA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal Roraima, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Área de concentração: Modelo de Atenção e Vigilância em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Antônio Pellegrini.

Boa Vista – RR

2014

ELIZENE MIRANDA DA SILVA

**PROCESSO DE ALCOOLIZAÇÃO EM UMA COMUNIDADE YANOMAMI DE  
RORAIMA: O CASO DOS YAWARIPË DE XIKAWA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal Roraima, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Área de concentração: Modelo de Atenção e Vigilância em Saúde.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcos Antônio Pellegrini  
Orientador

---

Prof. Dr. Calvino Camargo  
Universidade Federal Roraima

---

Msc. Moreno Saraiva Martins  
Antropólogo Assessor do Instituto Socioambiental

---

Profa. Dra. Elaine Moreira  
Universidade Federal de Roraima

---

Profa. Dra. Fabíola Almeida de Carvalho  
Universidade Federal de Roraima

Ao meu pai:  
José Luiz (in memoriam)

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador Marcos Pellegrini pela generosidade em dividir comigo suas experiências.

Aos queridos Renato, Inês e Ana Flor, pelo apoio, compreensão e companheirismo, e por suportarem, não sem queixas, minha ausência.

À Maria Édna, Loretta Emiri, Carlo Zacchini, Laurindo, Lúcia Paiva, Gilmara e Idalina por compartilharem comigo seus arquivos de memória e de gavetas.

Ao pessoal do ISA e da Hutukara: Lídia, Moreno, Estêvão, Olga, Aílton, Sidney, Marcolino, Mateus, Vicente e Ana Paula, pela força.

À banca de qualificação: Moreno Saraiva e professores Maria Alejandra e Calvino Camargo pelas tantas colaborações e pela delicadeza no momento da crítica.

Aos professores Maxim e Fabíola pelas excelentes indicações de leitura que contribuíram de forma singular à compreensão do tema.

Aos sujeitos desta pesquisa: os Yawaripë de Xikawa.

Ao pessoal da Sesai: Lany, Marcão, Rui, Oziel, Pitéu, Levi e Elivaldo pela gentileza do acolhimento.

Aos amigos: Luiz Ventura, Maria, Dijé, Denise, Gui, Maurício, Raquel, Ester, Nelita, Marquinho, Lídia, Beethoven, Panchita e Evilene, pela torcida.

Obrigada!

É preciso esclarecer: se todo exotismo é um tipo de diferença, nem toda diferença é exótica; a diferença compara e relaciona, já o exotismo separa e isola; a diferença produz uma teoria política, o exotismo produz militância à parte de etnografia.

Marisa Peirano

## RESUMO

Este trabalho é um estudo sobre os usos de bebidas alcoólicas pelos Yawari, subgrupo Yanomami, moradores da região do rio Ajarani, Roraima, Brasil, buscando situá-lo no contexto histórico e na dinâmica sociocultural das relações interétnicas. O referencial teórico metodológico para entendimento do tema baseou-se na “proposta integradora” que articula três linhas conceituais: dependência, processo de alcoolização e problemas relacionados ao uso do álcool. Para aplicação da pesquisa optou-se pelo método qualitativo privilegiando a observação e entrevista em profundidade, tendo como referência trabalhos de autores da antropologia (etnografia Yanomami), saúde coletiva e epidemiologia. Foram realizadas pesquisa bibliográfica e consultas a ‘sites’ de organizações governamentais e não governamentais. As entrevistas foram aplicadas a lideranças, indígenas e outras pessoas que conviveram ou trabalharam ao longo dos anos com os Yanomami. A partir desse estudo foi possível identificar os fatores associados ao consumo, estratégias para conseguir a bebida e para conter o abuso, substâncias consumidas, as circunstâncias, motivações e sentidos atribuídos ao uso de bebidas alcoólicas pelos indígenas. Dentre as três linhas conceituais: não se identificou Yawari com sintomas de Síndrome de Dependência ao uso do Álcool; como resultado dos problemas relacionados ao uso, verificou-se agravantes de saúde (física e psicológica) dos indivíduos. Identificou-se, ainda, aspectos positivos e negativos do uso de bebidas relacionados a comportamentos e normas internas. Conclui-se que o abuso de álcool na comunidade pesquisada é fenômeno coletivo e heterogêneo, que desempenha função construtiva e socializadora, mas está relacionado também à identidade negativa, ao preconceito da sociedade envolvente, à desagregação social, cultural e econômica da comunidade.

**PALVRAS - CHAVE:** Índios Yanomami. Alcoolização. Saúde indígena.

## **ABSTRACT**

This work is a study about the use of alcoholic beverages by the Yawari, Yanomami sub-group, inhabitants of the Ajarani River region, Roraima, Brasil, seeking to frame them on the historic context, social and cultural dynamics of the interethnic relationships. The methodological theoretical referential to understand the theme was based on the “integrative proposal”, which link three conceptual lines: dependence, alcoholization process and problems related to the use of alcoholic beverages. In applying this search it was chosen the qualitative method, privileging the observation and deep interview questions, based in reference works of authors in anthropology (Yanomami’s ethnography) collective health and epidemiology. Bibliographic research and consultations on websites of governmental organizations and non governmental organizations were undertaken. The interviews were applied to local leaders, indians and other people who lived or worked for many years with the Yanomami. From this study, it was possible to identify the associate factors of consumption, strategies to get the beverages and to refrain the abuse of alcohol, the consumed substances, the circumstances, motivations and senses attributed to use of alcoholic beverages by indians. Among the three conceptual lines, the Yawari were not identified with dependence syndrome to the use of alcohol; as a result of the problems related with excessive use of alcohol aggravating of health (physical and psychological) of individuals were verified. It was also identified some positive and negative views that were related to the use of alcoholic beverages associated to behaviour and internal rules. The misuse of alcohol in the researched community is a heterogeneous and collective phenomenon that play a constructive and socializing function, but it was also related to the negative identity, to the prejudice of the surrounding society, to the social, cultural and economic degradation of the community.

key-words: Yanomami indians. Alcoholization. indian health.



## LISTA DE ABREVIações

AIS	- Agente Indígena de Saúde
AISAN	- Agente Indígena de Saneamento
AA	- Alcoólicos anônimos
APA	- American Psychiatric Association
CAPSad	- Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas
CASAI	- Casa de Apoio à Saúde do Índio
CEP	- Comitê de Ética em Pesquisa
CID	- Classificação Internacional de Doenças
CIMI	- Conselho Indigenista Missionário
CCPY	- Comissão pela Criação Parque Yanomami
DSEI	- Distrito Sanitário Especial Indígena
DSM-4	- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4a Edição
FUNAI	- Fundação Nacional do Índio
FUNASA	- Fundação Nacional de Saúde
HAY	- Hutukara Associação Yanomami
ISA	- Instituto Socioambiental
NA	- Narcóticos Anônimos
OMS	- Organização Mundial de Saúde
SDA	- Síndrome de Dependência ao Álcool
SESAI	- Secretaria Especial de Saúde Indígena
SUS	- Sistema Único de Saúde
TAP	- Termo de Anuência Prévia
TIY	- Terra Indígena Yanomami
UFRR	- Universidade Federal de Roraima

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO 1</b>	<b>18</b>
<b>O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS: DIFERENTES ABORDAGENS</b>	<b>18</b>
1.1- Modelo de doença: Síndrome de Dependência ao Álcool	21
1.2 - Problemas relacionados ao uso de álcool	25
1.3- Modelos socioculturais	28
1.4 Processo de alcoolização ou “proposta integradora”	30
<b>CAPÍTULO 2</b>	<b>42</b>
<b>OS YANOMAMI, OS YAWARIPĚ E A OCUPAÇÃO DA REGIÃO DO AJARANI</b>	<b>42</b>
2.1 – Os Yawaripë: referências na literatura e denominação	43
2.2 - Ocupação regional, frentes de contato e consequências	46
2.3 – Os Yawaripë, modos de vida	50
<b>CAPITULO 3</b>	<b>58</b>
<b>O BEBER ENTRE OS MORADORES DE SERRINHA</b>	<b>58</b>
3.1 - Caracterizando o campo	59
3.2 - O processo de alcoolização no contexto histórico social e econômico dos Yawari	62
3.3 – Sobre riscos e agravos à saúde	67
3.4 - Processo de alcoolização segundo os Yawari: a dinâmica sociocultural	71
<b>Considerações finais</b>	<b>78</b>

## INTRODUÇÃO

O uso excessivo de bebidas alcoólicas tem se apresentado como um dos principais agravos à saúde a afligir a humanidade, seja em nível individual ou coletivo. O abuso do álcool e seus muitos efeitos sociais, econômicos e psicológicos, vêm se tornando um dos problemas mais sérios de saúde pública em todo mundo, respondendo, em 2009, por cerca de 1,8 milhões de morte a cada ano (HELMAN, 2009). Considerando os problemas de saúde relacionados ao uso, dados mais recentes da OMS (2011) apontam que em média de 4% de todas as mortes no mundo são atribuídas ao álcool (2,5 milhões de mortes todos os anos) e ainda atribui ao uso abusivo de álcool, problemas psiquiátricos, epilepsia, doenças cardiovasculares, cirrose e câncer (WHO, 2011).

Quando se trata das populações indígenas esses dados tomam uma proporção maior. O contato com a sociedade envolvente trouxe também as bebidas industrializadas, colocando os povos indígenas em situação de vulnerabilidade social e individual, expostos a doenças como cirrose, diabetes e desnutrição. O suicídio, prostituição e fatores externos como acidentes, quedas e brigas são problemas enfrentados no cotidiano das comunidades e apontados pelos próprios indígenas como consequências do consumo pesado de bebidas alcoólicas. Considerando as consequências do contato e a situação atual dos povos indígenas, o alcoolismo se configura como uma “questão de saúde coletiva resultante da devastação provocada pelo contato, mas também gerador e potencializador dessa mesma situação expressada na forma de violência social, continuidade de saúde precária e altos índices de suicídio” (LANGDON, 2001).

O Ministério da Saúde tem formulado políticas de atendimento voltadas para o usuário dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), levando em consideração a relevância epidemiológica do problema. A inclusão dos usuários/dependentes de álcool e outras drogas em uma rede ampliada de cuidados é resultado da necessidade de “adaptar a legislação vigente sobre álcool e outras drogas aos objetivos da saúde pública e de acordo com uma perspectiva que não seja baseada

na punição; a compreensão das estratégias de redução de danos como alternativas eficazes no tratamento e na prevenção” (MARQUES E MANGIA, 2013, p.433).

O avanço em termos de política pública em saúde é notável, considerando que o tratamento de usuários de álcool e outras drogas, durante um longo tempo, era realizado fora do campo da saúde, com internações em clínicas privadas ou de natureza filantrópica ou grupos de ajuda mútua como é o caso dos Alcoólicos Anônimos (AA) e Narcóticos Anônimos (NA). A vigência de uma política de saúde com diretrizes para construção de serviços de saúde voltados para a comunidade buscando atender os sujeitos em seus territórios de forma integral tira o foco exclusivamente da doença, evitando hospitalizações desnecessárias (CHAVES et al., 2013).

Dentro das ações e políticas específicas de saúde destinadas aos usuários, vêm sendo implementados os Centros de Atenção Psicossocial para atendimento de indivíduos com transtornos causados pelo uso prejudicial e/ou dependência de álcool e outras drogas (CAPSad). Atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde de integralidade e acessibilidade e de acordo com a portaria de nº 130, de 26 de janeiro de 2012, os CAPSad devem:

proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados<sup>1</sup> (BRASIL, 2012, p. 14).

Situando a saúde dos povos indígenas na política nacional de saúde, a lei Arouca (Brasil, 1999) que garante o acesso ao Sistema Único de Saúde nos diversos contextos de cuidado, respeitando as diversidades socioculturais de cada povo, teve reforço na III Conferência de Saúde Mental, com recomendações de inclusão dos povos indígenas “na agenda da política de saúde mental e, mais recentemente, com as diretrizes do Ministério da Saúde para uma política de atenção integral à saúde mental das populações indígenas” (CHAVES et al., 2013, p.219).

---

<sup>1</sup> Disponível no site [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0130\\_26\\_01\\_2012\\_rep.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0130_26_01_2012_rep.html)

Essa pesquisa é resultado do esforço em investigar o processo de alcoolização entre a população indígena Yanomami Yawari, no plural Yawaripë<sup>2</sup>, da comunidade Xikawa (região do Rio Ajarani, município de Caracaraí, Estado de Roraima) buscando situá-lo no contexto histórico e na dinâmica sociocultural das relações interétnicas, percebendo a abuso de álcool nesta região como um causador de desagregação social e cultural e como agravante para a saúde física e psicológica dos indivíduos.

A motivação deu-se a partir da minha atuação profissional, quando ao realizar, durante cinco anos, o acompanhamento psicossocial em um abrigo de acolhimento para adolescentes em situação de risco pessoal e social, observei um número expressivo de adolescentes indígenas usuárias daquele serviço.

As adolescentes indígenas vindas tanto das cidades - Boa Vista e sede dos municípios do interior do Estado de Roraima - quanto das comunidades indígenas, tem como motivos do acolhimento o abandono, a negligência, os conflitos familiares e a violência. O estudo dos casos e o trabalho de acompanhamento aos usuários daquela unidade junto aos seus familiares e comunidade apontando para o consumo abusivo de bebidas alcoólicas como incremento da situação causadora da institucionalização.

O entendimento do processo de alcoolização na comunidade Serrinha/Xikawa é resultado de investigações orientadas no sentido de apreender as implicações (consequências positivas e negativas) do uso de bebidas alcoólicas, como os usuários moradores da comunidade se organizam para conseguir a bebida, o que consomem em que circunstâncias e quais as motivações para o consumo. A pesquisa procurou também identificar, se existem, quais as práticas empregadas no controle de bebidas alcoólicas na localidade.

Para compreensão do processo de alcoolização entre povos indígenas, foi adotado como modelo teórico metodológico a “proposta integradora” de Souza

---

<sup>2</sup> A partícula pê, na língua Yanomami indica plural ou coletividade.

(2004) que a partir do conceito de processo de alcoolização de Menéndez, apresenta uma proposta de pesquisa pautada numa abordagem que prioriza alcançar as modificações e ressignificações associadas ao beber percebida pelos próprios indígenas, reafirmando a necessidade de contextualizar o uso do álcool na cultura e na história, e não apenas conceber o processo enquanto saúde/doença.

A abordagem desse autor contempla aspectos psíquicos, biológicos, sociais e culturais para o estudo do uso de bebidas alcoólicas entre os povos indígenas. E considera o significado de beber em um determinado tempo e grupo social relacionando o uso do álcool à origem social, cultural, econômica, inclusive posição social, relações de gênero e traços de personalidade.

A Região do Ajarani compõe o extremo oriental da Terra Indígena Yanomami, está atravessada pela rodovia Perimetral Norte, BR 210, a 180 km de Boa Vista e compreende as Comunidades Serrinha, local da pesquisa, e Cachoeirinha. O acesso se dá tanto pela rodovia quanto pelo Igarapé Repartimento.

A presença do povo Yawaripë nessa região é registrada desde a segunda metade do século XIX, de acordo com Verdum (1995). No entanto a construção da Perimetral Norte colocou essa população em situação de vulnerabilidade diante do contato causando redução drástica (até 80%) da população por mortes consequentes de epidemias e violência (Ramos, 1979, apud FARAGE, 1999, p.25). Considerada pelo linguista Ramirez como a quarta língua Yanomami, observa-se que os Yanomami do Ajarani compreendem e falam um pouco a língua portuguesa, mas entre si falam apenas a língua materna Yawari (ISA, 2010).

De acordo com o censo populacional do Distrito Sanitário Especial Indígena DSEI-Yanomami, da Secretaria Especial de saúde Indígena-SESAI, a região do Ajarani conta com 142 indivíduos. Destes, 77, entre crianças, homens e mulheres, fazem parte da Comunidade Serrinha/Xikawa (dados de fevereiro, 2014). As famílias fazem suas roças, caçam e pescam para subsistência e, também, prestam serviços braçais nas fazendas e vilas do entorno. Praticam a venda irregular de farinha,

bananas e vassouras de cipó, para aquisição de alimentos e objetos dos comércios das vilas e cidade de Caracaraí.

A metodologia utilizada é uma opção pela pesquisa qualitativa por perceber que tal método (especialmente as técnicas de narrativas, participação e observação do contexto) se afina melhor com o objeto de estudo aqui pretendido e com as características da comunidade pesquisada.

Para caracterização sócio histórica e cultural sobre os Yanomami, o processo de contato com a sociedade envolvente e aspectos mais atuais foi realizada pesquisa bibliográfica documental (ISA, Associação Yanomami Hutukara, Sesai, Funai, Missão Consolata) envolvendo ainda, conversas com lideranças e pessoas que conviveram ao longo dos anos com os Yawaripë como missionários, moradores da vila, funcionários da Sesai, Funai e lideranças indígenas, no caso, Davi Kopenawa<sup>3</sup>.

Os critérios utilizados para seleção da comunidade foram: a- região onde a alcoolização é intensa; b - compreensão da língua portuguesa pelos moradores; c- melhor acessibilidade para o pesquisador.

O trabalho de campo foi realizado tendo como procedimento metodológico a observação e entrevista em profundidade com ênfase na escuta de narrativas. Foram realizadas cinco visitas: a primeira em abril de 2013, onde tive oportunidade de conhecer a comunidade e participar de uma manifestação realizada pelos Yawari contra a permanência das fazendas dentro de suas terras. Na ocasião conversei com as lideranças da comunidade sobre o projeto e solicitei autorização para sua realização, por meio do Termo de Anuência Prévia (TAP). Uma segunda visita, com duração de quatro dias em setembro de 2013 apenas para observação inicial e outras três visitas, entre outubro e dezembro de 2013, com duração de cinco dias com o objetivo de realizar entrevistas, visitar a vila São José e conversar com moradores da vila sobre a relação com os Yawari.

---

<sup>3</sup> Importante e respeitada liderança do povo Yanomami, fundador e presidente da Hutukara Associação Yanomami.

As entrevistas foram realizadas com o seguinte procedimento: por meio de uma pergunta norteadora, solicitava ao entrevistado que falasse da sua experiência com bebidas alcoólicas, com intervenções mínimas por parte da pesquisadora que permitissem a compreensão de como percebem o uso de bebidas na comunidade, o que bebem, em quais situações e por que algumas pessoas da comunidade têm problemas com bebidas e outras não. E, por último, indagava-se como pensam a prevenção ao alcoolismo dentro da comunidade. Em um total de 33 moradores adultos, 14 pessoas (homens e mulheres) foram entrevistadas.

A escuta de narrativas aconteceu no decorrer da permanência em campo e ouvidas as pessoas da comunidade com histórias sobre alcoolização e que quiseram compartilhar. Algumas entrevistas foram gravadas, outras foram registradas em diário de campo. O registro em diário de campo e gravador considerou o prévio consentimento livre e esclarecido.

Quanto às informações relativas aos sujeitos da pesquisa, estive consciente de que poderiam gerar discriminação, prejuízos para a vida particular e comunitária dos indivíduos e que a abordagem do tema poderia causar desconforto. No entanto, foram informados que poderiam interromper sua participação quando quisessem e que minha presença e permanência ali dependiam da vontade dos mesmos, tendo que me retirar caso a comunidade decidisse, em qualquer momento, pela interrupção da pesquisa. O anonimato e a confidencialidade foram garantidos, observando os aspectos éticos da pesquisa com base na Resolução 196/96. O projeto que deu origem a esta pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal de Roraima – UFRR (Parecer de número 489683).

A relevância deste estudo está em sua contribuição para compreensão do processo de alcoolização em uma comunidade indígena de contato relativamente recente com as frentes de exploração econômica na Amazônica, e pelo fato de não haver outra investigação dessa natureza com os sujeitos da pesquisa. Existem sim, importantes estudos acerca do uso de bebidas alcoólicas entre povos indígenas,



assim como estudos relevantes de outra natureza foram realizados com os Yanomami Yawaripë. No entanto, não se encontrou registros de pesquisas investigando o uso de bebidas alcoólicas entre esse grupo populacional. O que indica que o resultado deste trabalho pode fornecer algumas pistas à prevenção e atenção aos problemas decorrentes do uso de bebidas alcoólicas e contribuir com algumas reflexões teóricas, registro de informações e indagações para investigações futuras.

Esta dissertação está dividida em três capítulos. O primeiro realiza uma contextualização das diferentes abordagens sobre o uso de bebidas alcoólicas, iniciando pelos princípios gerais da clínica e da epidemiologia ao classificar a síndrome de dependência ao álcool, passando à consideração dos aspectos sociais no processo saúde-doença e processo de alcoolização (MENÉNDEZ, 1982). Chegando ao modelo teórico adotado nesta pesquisa, “proposta integradora” de Souza (2004), que propõe a articulação das abordagens anteriores para compor um modelo integrado considerando os aspectos biológicos (dependência), os aspectos sociais (problemas relacionados), dentro de um processo mais abrangente, incluindo os aspectos socioculturais contemplados no conceito de alcoolização.

O segundo capítulo apresenta o grupo pesquisado situando-o no contexto etnográfico dos Yanomami e informações sobre a história do povoamento, o contato e suas consequências, das tentativas de recomposição e os aspectos mais atuais do modo de vida dos Yawari.

O terceiro capítulo trata da análise dos dados colhidos durante o trabalho de campo: apresenta uma caracterização da comunidade e seu entorno, discute a influência do contexto na introdução das bebidas alcoólicas, as bebidas utilizadas, as regras de comportamento ao beber e as estratégias para adquirir e para conter o consumo e faz referência às iniciativas da comunidade e das organizações indígenas e indigenistas com ações no sentido de prevenção ao abuso do álcool entre os Yawaripë.

Nas considerações finais, depois de abordar de forma sintética os resultados da pesquisa, aponta alguns aspectos percebidos no campo e que não foi possível aprofundamento suficiente para apresentá-los em resultados.

## **CAPÍTULO 1**

### **O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS: DIFERENTES ABORDAGENS**

A literatura acerca do tema indica consenso entre diversos autores (O'CONNOR, 1975, MENÉNDEZ, 1982; LANGDON, 2001; HELMAN, 1999, SOUZA, 2004) de que o uso de substâncias com capacidade de alterar estados de consciência e comportamento é fenômeno universal na humanidade. Helman (2009, p.189) nota ser o álcool a droga mais utilizada em todo o mundo e nas mais variadas culturas, sendo que, além de reconfortante químico, seu uso tem fins diversos como alterações da consciência, alimento, medicamento, narcótico, afrodisíaco, pagamento, conservante, desinfetante e bebida sagrada.

Para Langdon (2001 p.85), as bebidas fermentadas fazem parte das tradições humanas, estando sua fabricação relacionada à própria humanidade e com a criação da vida ritualizada. Helman reforça a informação ao apontar para o uso do álcool como um hábito tão antigo nas populações humanas quanto à agricultura – como subproduto da fermentação de frutas, grãos e cereais. Entre as bebidas mais conhecidas, estariam as bebidas locais e tradicionais, com variado teor alcoólico, algumas como a cachaça com 40% de álcool (HELMAN, 2009, p.189).

Os egípcios, por exemplo, ainda na antiguidade já faziam uso de bebidas alcoólicas e tinham nos tabus religiosos, instrumentos de controle para evitar os exageros e possíveis consequências negativas do uso excessivo. Já os gregos, que a princípio consumiam uma bebida resultante da fermentação do mel, hidromel, logo descobriram o prazer do vinho através de Dionísio ou Baco passando ao cultivo da vinha para produção de tal bebida (CAMARGO, 1997).

No Brasil, com a chegada dos portugueses, vieram também o vinho, a cerveja e algumas bebidas destiladas, embora aqui os povos indígenas já produzissem suas bebidas através da fermentação de mandioca, mel, milho e outros vegetais. A cachaça é contribuição dos negros escravos que a descobriram como subproduto da cana-de-açúcar, logo encontrando naquela bebida, a cura para um mal que frequentemente lhes afetava:

Muitos escravos eram tomados por uma tristeza que os abatia profundamente levando alguns até a morte. Essa doença era chamada por eles de Banzo, ou saudades da terra natal. Muitos encontravam na cachaça o remédio para esse mal. Com a cachaça, eles ficavam eufóricos, alegres e livravam-se da nostalgia oriunda das lembranças da terra natal (CAMARGO, 1997, p. 10).

Dessa forma percebemos que o uso problemático de bebidas alcoólicas pelos seres humanos parece não ter origem tão remota. Entre os povos indígenas esteve relacionado à integração social, prática espiritual, rituais e festas. Estes usos, considerados construtivos, não representavam riscos sociais ou agravos à saúde dos indivíduos e grupos, mas sim momento de integração e reforço de laços sociais e reciprocidade entre os grupos (LANGDON, 2001; OLIVEIRA, 2001; DIAS, 2013).

Entre as primeiras concepções teóricas sobre alcoolismo e o modos atuais como está concebido, ocorreu uma ampliação do conceito: a princípio considerado como um fenômeno de natureza orgânica, priorizando apenas as complicações físicas causadas pelo seu uso abusivo, é atualmente considerado um fenômeno físico, psicológico e social, inserindo-se numa perspectiva histórica e cultural (BERTOLOTE, 1987, p. 13).

No entanto, e apesar de todo esforço em conceituar esse termo, considerando aspectos além dos fisiológicos, observamos que o alcoolismo, como fenômeno humano, acontece de diversas formas e intensidades não podendo ser explicado ou conceituado a partir de um modelo único ou de forma isolada. Diante dos múltiplos fatores que influenciam o uso e abuso do álcool, modelos teóricos são construídos para tentar compreender os padrões de ingestão de tal substância.

Para Helman (2009, p.189-191), os modelos mais usados para a compreensão do fenômeno alcoolismo são:

a-modelos morais - com base religiosa, os modelos morais percebem o abuso de bebidas como algo moralmente errado, pecado, fraqueza de caráter, irresponsabilidade e falta de autocontrole e prevê a punição ao invés de tratamento.

Esse modelo concebe o álcool como droga perigosa para saúde e bem estar sendo comum no oriente médio,

b-modelos de doença - esse modelo percebe do ponto vista biológico tratado como doença, tem o foco no indivíduo como objeto de diagnóstico e tratamento medicalizado. Acredita na vulnerabilidade genética ao efeito do álcool aumentada. Dentro de modelo de doença, inclui-se o alcoolismo também como doença mental com predisposição psicológica (personalidade alcoolista),

c-modelos políticos e econômicos - concentra-se nas desigualdades sociais e econômicas do sistema mundial “dentro de” e “entre os países”. Maior incidência de alcoolismo em comunidades mais pobres relacionado ao desemprego e marginalização social e à economia política do consumo do álcool,

d- modelos socioculturais - modelos pensados pela antropologia e ciência sociais, considerando o aspecto do macrocontexto (crenças culturais e comportamentos, a forma e os padrões de beber). Ou seja, o álcool e seu consumo compreendido como assuntos inerentemente culturais, investidos de significados especiais e sujeitos a regras que definem o que, como e onde beber.

Souza (2004, p.21) ressalta que “esse referencial, resultante de colaborações de diferentes áreas do conhecimento, não parece ainda constituir-se em um corpus teórico, dado às dificuldades de integrar saberes oriundos de diferentes campos” (p. 21), enquanto Helman (2009, p.190) refere à necessidade de um “ecletismo informado” e de “usar de aspectos de todos esses vários modelos, sempre que forem úteis, de modo a compreender verdadeiramente o abuso de álcool e a forma de como lidar com ele”.

Neste trabalho podemos dizer que todos os modelos de Helman serão contemplados dentro dos modelos conceituais “Proposta integradora” de Souza e “processo de alcoolização” de Menéndez. Esses autores defendem uma abordagem

que inclui os aspectos psíquicos e biológicos dentro de um contexto sociocultural considerando inclusive, questões políticas e econômicas.

### **1.1- Modelo de doença: Síndrome de Dependência ao Álcool**

Alcoolismo, de acordo com as *Normas e Procedimentos na Abordagem do Alcoolismo* do Ministério da Saúde é definido como o “uso prolongado e excessivo de etanol, levando o usuário a uma síndrome de dependência” e com uma “evolução clínica progressiva marcada por episódios repetidos de embriaguez, seguidos geralmente por característicos sintomas de abstinência, e por períodos de interrupções do uso de álcool” (BRASIL, 2004, p.15 a 28).

Relacionado aos problemas de saúde decorrentes do uso de bebidas alcoólicas e os efeitos nocivos advindos da ingestão crônica, o termo alcoolismo tem suas primeiras notas na literatura em 1849 pelo sueco Magnus Huss, diante da observação do aumento do consumo coincidindo com um momento de crescente produção e comercialização do álcool destilado, conseqüente da revolução industrial (GIGLIOTTI e BESSA, 2004, p.12).

Ainda de acordo com Gigliotti e Bessa (2004) foi na segunda metade do século XX que o sistema de classificação, passou a considerar os problemas com o álcool e outras drogas que não envolviam adicção ou dependência. Esses autores citam Jellinek, com seu clássico trabalho “*The Disease Concept of Alcoholism*” (1960), como um marco no desenvolvimento do conceito desta dependência. As características do alcoolismo para Jellinek estavam associadas aos critérios de tolerância e abstinência,

considerando o alcoolismo doença apenas quando o usuário apresenta tolerância, abstinência e perda do controle. Entende-se, já aí, tolerância como a necessidade de doses cada vez maiores de álcool para que exerça o mesmo efeito, ou diminuição do efeito do álcool com as doses anteriormente tomadas; e por síndrome de abstinência um quadro de desconforto físico e/ou psíquico quando da diminuição ou suspensão do consumo etílico. (GIGLIOTTI e BESSA, 2004, p.12).

Em 1967 o alcoolismo foi incorporado pela OMS à Classificação Internacional das Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde. O CID-8

apresentava a adicção ao álcool como um estado de dependência física e emocional com períodos de consumo pesado e incontrolável, nos quais a pessoa experimentava uma compulsão para beber e sintomas de abstinência quando cessava o consumo. Outros padrões patológicos de beber, tais como beber episódico e excessivo, distinguiam-se da adicção pela ausência de compulsão e abstinência (OMS, 2001).

Em 1976, Griffith Edwards e Milton Gross (apud GIGLIOTTI e BESSA) propuseram uma nova síndrome, a Síndrome de Dependência do Álcool (SDA). Mesmo que definida do ponto de vista biomédico, apresentava um avanço ao se apresentar não apenas como uma enfermidade estática que se define em termos absolutos, mas um transtorno que se constitui ao longo da vida. Como um fenômeno que depende da interação de fatores biológicos e culturais – por exemplo, religião e valor simbólico do álcool em cada comunidade – que determinam como o indivíduo vai se relacionando com a substância, em um processo de aprendizado individual e social do modo de se consumir bebidas (GIGLIOTTI E BESSA, 2004. p.12). A evolução desse processo apresentaria fenômenos característicos mais significativos como o surgimento dos sintomas de tolerância e abstinência. É em conformidade com as formulações desses autores que hoje tanto a *Classificação Internacional de Doenças* (CID -10) quanto o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, quarta edição (DSM -4) apresentam a questão do alcoolismo utilizando dos conceitos de tolerância e abstinência.

Para a CID-10 (OMS, 1997) síndrome de dependência ao álcool faz parte do grupo de “Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Substância Psicoativa”. Com o código F10, onde o uso do álcool toma um subtítulo específico e define-se como um:

Conjunto de fenômenos comportamentais cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após repetido consumo de uma substância psicoativa, tipicamente associado ao forte desejo de tomar a droga, à dificuldade de controlar o consumo, à utilização persistente de suas consequência nefastas, a uma maior prioridade dada ao uso da droga em detrimento de outra atividades e obrigações, a um aumento da tolerância à droga e, por vezes a um estado de abstinência física (OMS, 1997, p.312).

Sobre a abstinência, a CID-10 a descreve como um:

Conjunto de sintomas que se agrupam de diversas maneiras e cuja gravidade é variável, ocorre quando de uma abstinência absoluta ou relativa de uma substância psicoativa consumida de modo prolongado. O início e a evolução do estado de abstinência são limitados no tempo e dependem da categoria e da dose da substância consumida imediatamente antes da parada ou da redução do consumo (OMS, 1997, p.313).

O DSM-4 caracteriza abstinência também pela necessidade do consumo da mesma substância para aliviar ou evitar os sintomas da abstinência e dá ênfase ao critério tolerância definindo-a em termos de uma necessidade de quantidades progressivamente maiores da substância para adquirir intoxicação ou o efeito desejado e de uma acentuada redução do efeito com o uso continuado da mesma quantidade de substância (APA, 1995, p.177).

Como métodos de diagnóstico dentro do modelo de doença dispõe-se de alguns instrumentos desenvolvidos para triagem de usuários e também para medir a intensidade da dependência ao álcool. O mais adotado por profissionais da saúde têm sido o CAGE. Instrumento proposto por Ewing e Rouse, em 1970 e validado para o Brasil por Mansur e Monteiro no ano de 1983, utilizado em trabalhos de prevalência em populações diversas, sendo o mais usado em ambulatórios e hospitais por se mostrar econômico e de fácil aplicação (SOUZA, 2001, p.36).

Recomendado no Brasil para pesquisas populacionais pelo Ministério da Saúde, é um questionário padronizado com quatro perguntas que se referem à percepção da necessidade de diminuir (C de *Cut - down*) a ingestão de bebidas; o aborrecimento (A de *Annoyed*) pelo fato das pessoas criticarem sua forma de beber; o sentimento de culpa (G de *Guilty*) por beber, e a necessidade de beber pela manhã (E de *Eye - opener*) para diminuir o nervosismo, tremor ou ressaca ao despertar. Deve ser respondido sim ou não a cada uma das perguntas. “O ponto de corte é habitualmente considerado quando respondidas afirmativamente duas questões, sendo então a pessoa considerada como provável etilista” (SOUZA e AGUIAR, 2000, p.156).



Quadro 1 - Resumo dos principais aspectos avaliados no CAGE para diagnóstico de dependência ao álcool

	Pergunta	O que se avalia
CUT-DOWN	Alguma vez o Sr.(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado
ANNOYED	As pessoas o aborrecem porque criticam (ou censuram) o seu modo de beber?	Percepção negativa de terceiros sobre o beber do entrevistado
GUILTY	O Sr. se sente culpado pela maneira como costuma beber?;	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado
EYE-OPENER	O Sr. costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?	Indícios de dependência física

Fonte: Souza, 2004, p. 126.

Existem questionamentos relevantes entre pesquisadores em saúde indígena, sobre a validade do CAGE em populações culturalmente diferenciadas, por se tratar de instrumento elaborado em determinado contexto sociocultural e com embasamento teórico em aspectos clínicos. Souza questiona se poderia ser aplicado em contextos diversos daquele em se elaborou tal instrumento, sem adaptá-lo e sem que o mesmo perca a validade. Sentimentos como culpa e aborrecimento, por exemplo, são expressões subjetivas e os modos de sentir e expressá-los variam entre os diversos grupos humanos.

Alguns autores (OLIVEIRA, 2003, OYACER e ÑANCO, 1998; apud SOUZA, 2004) preocuparam-se em construir instrumentos culturalmente adaptados, inspirados no CAGE para investigar o uso problemático de bebidas entre povos indígenas. Oliveira propôs a substituição da palavra ‘culpa’ por ‘vergonha’ ao transpor o instrumento de investigação para os Kaingang no Paraná. Souza (2004), como parte de sua “proposta integradora” também realizou validação teórica e cultural do CAGE contemplando os aspectos culturais das populações do Alto Rio Negro, utilizando critérios construídos a partir das percepções dos próprios

indígenas. A validação teórico-cultural de Souza será mais bem detalhada ainda neste capítulo.

Para Laranjeira (2003) o conceito dos transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas admite diferentes padrões de consumo e riscos relacionados e, ao rejeitar a ideia da existência apenas do dependente e do não dependente, aceita a possibilidade de padrões individuais de consumo que variam de intensidade ao longo de uma linha contínua. Nesse caso, qualquer padrão de consumo pode trazer problemas para o indivíduo, ou o contrário, o consumo de álcool em baixas doses, cercado das precauções necessárias à prevenção de acidentes relacionados, faz deste um consumo de baixo risco:

Há indivíduos que bebem eventualmente, mas são incapazes de controlar ou adequar seu modo de consumo. Isso pode levar a problemas sociais (brigas, faltas no emprego), físicos (acidentes) e psicológicos (heteroagressividade). Diz-se que tais indivíduos fazem um uso nocivo do álcool. Por fim, quando o consumo se mostra compulsivo e destinado à evitação de sintomas de abstinência e cuja intensidade é capaz de ocasionar problemas sociais, físicos e ou psicológicos, fala-se em dependência (LARANJEIRA et al, 2003, p.15).

As complicações relacionadas ao consumo de álcool, de acordo com Laranjeira, não estão relacionadas apenas ao uso crônico. As intoxicações agudas, por exemplo, podem trazer riscos diretos à saúde, deixam os indivíduos mais propensos a acidentes. Fica a indicação de que a atenção ao abuso de bebidas alcoólicas vai muito além dos usuários considerados dependentes: os problemas relacionados ao uso de álcool perpassam todos os padrões de uso.

## **1.2 - Problemas relacionados ao uso de álcool**

O modelo biomédico, embora consiga descrever como o uso de bebida alcoólica evolui para um quadro de doença, não dá conta de explicar, por exemplo, como grupos sociais bebem mais que outros ou mesmo como um indivíduo dentro de um grupo tem problemas com abuso de álcool e outros não. Isto porque, segundo Helman (2009), para cada caso as razões para o uso e abuso do álcool são sempre uma mistura complexa de influências: no âmbito individual pode-se considerar

fatores físicos como compleição física, saúde do fígado, estômago vazio, possível intolerância hereditária ao álcool e características da bebida; a nível psicológico os tipos de personalidade, experiências anteriores e estado emocional. E ainda nos aspectos socioculturais (beber normal e anormal), e socioeconômicos, considerando, por exemplo, o estresse da pobreza frequentemente associado ao álcool (HELMAN, 2009, p.190).

Os problemas relacionados ao uso de álcool são o primeiro limite de atuação para a biomedicina, que embora admita a existência de outros padrões de consumo que não envolvem tolerância ou abstinência, não consegue explicar, por exemplo, como alguns bebedores problemáticos conseguem retornar a um padrão de ingestão sem problemas ou como pessoas que passaram um longo período fazendo uso pesado de álcool conseguem a partir de um certo tempo, passar o resto de suas vidas sem retomar o uso e sem realizar algum tipo de tratamento (LANGDON, 2001).

Souza (2004) enfatiza a necessidade de se operar com o conceito de problemas relacionados ao uso de álcool que, além de reconhecer a importância da cultura na determinação das consequências adversas relacionadas ao uso, percebe também que essa forma de compreensão teve consequências relevantes na saúde pública e nas estratégias preventivas. Constatação que se sustenta ao observar que embora as pessoas com dependência ao álcool tenham maiores riscos para complicações devido ao uso, na população em geral existe um menor número de dependentes do que de não dependentes.

Para as ciências sociais, segundo Neves (2004), tanto o uso moderado quanto o abusivo de bebida alcoólica se configuram num ato social e até mesmo a qualificação do abuso seria uma construção coletiva daquilo que ultrapassa as regras combinadas dentro de certa sociedade. Assim,

a possibilidade social da embriaguez induz à construção de regras restritivas, tanto pelo bebedor abusivo como pelos que o condenam. Essas regras são também internalizadas pelo alcoólatra, como demonstra sua presença fugidia no bar ou a sua solidão e o diálogo supostamente consigo mesmo. Portanto, o beber qualificado como excessivo não pode ser

compreendido apenas pela perspectiva da doença e do desvio ou tão somente pelo ato individual (NEVES, 2004, p. 12).

O discurso de Neves se aproxima de Menéndez no sentido de pensar que “a maioria dos efeitos negativos não seria produto do consumo de álcool em si (...) mas sim comportamentos possíveis considerados mais ou menos estimulados e/ou aceitos por diferentes sociedades realizadas por sujeitos específicos”. (MENÉNDEZ, 2013, p.12). Para Neves, embora as ciências sociais considerem os padrões do uso do álcool, suas funções e significados num contexto cultural em que o ato de beber ocorre, deve admitir também a relevância dos fatores biomédicos do uso do álcool uma vez que sua ingestão produz importantes resultados bioquímicos, fisiológicos e farmacológicos. O que nesse caso já aponta que os problemas relacionados ao uso de álcool são de diversas ordens e abrange questões de saúde e problema sociais.

De acordo com Helman “o abuso do álcool e seus muitos efeitos sociais, econômicos e psicológicos, tornou-se um dos problemas mais sérios de saúde pública em todo mundo, respondendo por cerca de 1,8 milhões de morte a cada ano” (HELMAN, 2009, p.189). Considerando os problemas de saúde relacionados ao uso, dados mais recentes da OMS (2011) apontam que em média de 4% de todas as mortes no mundo são atribuídas ao álcool (2,5 milhões de mortes todos os anos) e ainda que o uso abusivo de álcool está relacionado a problemas psiquiátricos, epilepsia, doenças cardiovasculares, cirrose e câncer (WHO, 2011).

Entre os problemas sociais citados em relatório estão a violência, negligência infantil e abusos, além de faltas ao trabalho. Tal relatório publicado no site da OMS em 11 de fevereiro de 2011 ressalta que o álcool prejudica a vida não somente de quem o consome em excesso, mas também a vida das pessoas com quem se relaciona, pois uma pessoa que faz uso de bebidas em excesso “pode prejudicar outras ou colocá-las em risco de acidentes de trânsito ou por comportamento violento, ou afetar negativamente colegas de trabalho, parentes e desconhecidos” (WHO, 2011).

### 1.3- Modelos socioculturais

Helman (2009) realiza uma ampla revisão bibliográfica sobre pesquisas e construções teóricas relacionadas ao consumo do álcool na perspectiva sociocultural. Afirma que sob a perspectiva antropológica o uso do álcool é inerentemente assunto cultural, considerado em relação à origem social e cultural, econômica, inclusive status, questões de gênero e traços de personalidade e que, nessa perspectiva o alcoolismo seria o uso excessivo de álcool e o comportamento descontrolado em relação às normas sociais. Os modelos socioculturais para Helman são:

contribuições especialmente da antropologia e focalizam os aspectos do macrocontexto, e não os do bebedor individual; em particular, eles examinam as crenças culturais e comportamentos relacionados ao álcool bem como a forma e o momento de embriagar, ou não (Helman, 2009, p.191).

De acordo com a revisão de Helman sobre o tema, vários estudos indicaram que a incidência do alcoolismo, e o consumo regular do álcool em rituais e em outras ocasiões diferem marcadamente entre os grupos culturais e sociais, mesmo dentro da mesma sociedade e que “entre as muitas razões para essas diferenças devem estar as formas pelas quais o consumo de álcool está arraigado na matriz de valores culturais e expectativas dos diferentes grupos” (HELMAN, 2009, p. 190).

Os padrões de consumo do álcool para Mcdonald (1994, apud Helman, 2009) estão sujeitos a regras que definem “o que, como e onde beber”, bem como “quem pode beber, quanto e com quem se pode beber”. Seria a partir dessas normas que os grupos sociais diferenciariam o beber normal e o beber anormal controlados por regras e sanções culturais; no anormal as regras são transgredidas. Essas normas de consumo como constata Helman, “são importantes para compreender os muitos papéis sociais que o álcool pode desempenhar ao criar e reforçar identidades e relacionamentos” (HELMAN, 2009, p.191).

O’ Connor (1975, apud HELMAN, 2009) exemplifica o padrão normal x anormal com os velórios na Irlanda onde a embriaguez às vezes é aceitável, sendo

considerado anormal em outros contextos sociais. Para O'Connor, examinar os padrões e as atitudes do ato de beber em uma dada sociedade, pode ajudar a compreender as formas anormais de consumo encontradas dentro daquela sociedade.

O'Connor classificou as sociedades quanto ao hábito de beber como uma parte da vida diária e também em relação à embriaguez em: abstinentes, ambivalentes, permissivas e superpermissivas.

Nas "culturas abstinentes", o uso é proibido em qualquer circunstância e há fortes sentimentos negativos em relação ao álcool. Isso acontece nas culturas muçulmanas, igrejas protestantes, etc. O consumo problemático, nessas sociedades é levemente maior do que em culturas permissivas e isso se deve ao fato de a ingestão de álcool não ser controlada por quaisquer normas de consumo, "a falta de familiaridade com o álcool significa que, se eles começarem a beber, o farão de um modo caótico, descontrolado e potencialmente perigoso" (O'CONNOR, 1975, apud HELMAN, p.192).

Nas "culturas ambivalentes", duas atitudes mutuamente contraditórias em relação ao álcool são observadas. Como os irlandeses que sempre fizeram uso de bebida como uma parte normal da vida. No entanto, fortes movimentos religiosos nesse país desaprovam o ato de beber. Nesse caso, "a cultura não tem um sistema integrado de controles, e o indivíduo é deixado numa situação de ambivalência que pode conduzir ao alcoolismo" (Ibid, p.192).

Nas "culturas permissivas" as normas, costumes, valores e sanções relativos à bebida são amplamente compartilhados pelo grupo. Todos bebem, mas seguem normas e padrões definidos pelo grupo. O consumo moderado é encorajado como normal, mas há fortes sanções contra a embriaguez ou outras formas de consumo descontrolado. É o exemplo dos italianos, portugueses e judeus ortodoxos onde a taxa de alcoolismo é baixa. No caso das culturas superpermissivas, como é o caso da França não somente as atitudes dos franceses são favoráveis ao uso normal de

bebida, mas também “a bebida está associada à virilidade e há aceitação social difundida da intoxicação como algo charmoso, engraçado ou no mínimo tolerável” (O’CONNOR apud HELMAN, p.193).

Helman avalia que embora o modelo de O’connor seja útil para pensar a relação do macrocontexto nos modos de beber, sua aplicabilidade é limitada uma vez que,

as culturas não são homogêneas, particularmente nas complexas sociedades industriais. Dentro da mesma sociedade, ou comunidade, ou até dentro da mesma família, pode haver atitudes muito deferentes entre os diversos grupos de pessoas em relação ao que constitui o consumo normal ou anormal de bebida. Essas atitudes em relação à bebida podem ser influenciadas por uma variedade de fatores, incluindo escolaridade, gênero, grupo etário, criação, fé religiosa, classe social ou mesmo região (HELMAN, 2009, p.193).

Com base nessa última consideração é que Helman aponta outro aspecto de grande relevância ao considerar o uso do álcool do ponto de vista sociocultural, que é pensar nas funções sociais do uso de álcool na criação e manutenção da identidade e de relacionamentos. Nesse aspecto, o cenário (microcontexto) e as funções sociais desse cenário são importantes. Cada tipo de cenário tem suas próprias regras que definem o que, quem, como e quanto beber. Helman destaca diversos autores (HUNT E SATTERLEE, 1986; THOMAS; GEFOU MADIANOU, MCDONALD) que descrevem cenários onde pessoas reúnem-se para beber identificadas entre si pela mesma classe social, pelo mesmo gênero, status econômico e até mesmo religião. E ressalta que nesses casos “o álcool é meramente um lubrificante social e não o principal motivo pelos quais eles se reúnem” (HELMAN, 2009, p.194).

#### **1.4 Processo de alcoolização ou “proposta integradora”**

Ao pesquisar a temática do alcoolismo em populações do México, o antropólogo Menéndez percebeu que apenas os modelos da biomedicina não eram suficientes para entender tal fenômeno, e partiu da análise das estruturas sociais

para realizar suas investigações. Menéndez inspirou-se no trabalho de Horton para a realização de um estudo que extrapolasse a ordem da ciência médica propondo que,

para um antropólogo interessado no problema do alcoolismo, era tão relevante estudar os alcoólicos crônicos quanto os bebedores sociais e a população que não bebe. Afinal, é por meio das representações e práticas dos diferentes conjuntos sociais que poderíamos obter uma explicação/interpretação do fenômeno em termos da estrutura sociocultural e não somente do fenômeno patológico em si. Além disso, o consumo patológico e suas consequências seriam explicados não somente pelos sujeitos alcoolizados, mas também pelo conjunto de atores inseridos no sistema social (HORTON, 1943, apud MENÉNDEZ 1998, p.86).

É na perspectiva dos modelos socioculturais que Menéndez propõe o conceito de processo de alcoolização, elaborado e definido pelo autor (1982) como um:

conjunto de funções e consequências positivas e negativas que cumpre a ingestão de álcool para conjuntos sociais estratificados e não apenas, o estudo dos alcoólicos dependentes, nem os excessivos, nem os moderados, nem os abstêmios, mas sim o processo que inclui a todos e que evita considerar o problema em termos de saúde e/ou enfermidade mental (MENÉNDEZ, 1982, p.63).

E ainda:

O processo de alcoolização inclui todos aqueles processos sociais considerados como decisivos na estruturação do alcoolismo como fenômeno patológico, normal e coletivo e, como consequência, remetemos a ele não só conceitos biomédicos assinalados, senão também os riscos que afetam as condutas individuais (MENÉNDEZ, 1998, p.86).

Ghiggi avalia que este conceito apresenta um enorme avanço nos estudos sobre uso de bebidas alcoólicas, uma vez que inclui outras possibilidades, atores e experiências não contempladas pelo conceito de alcoolismo. Abrange uma perspectiva “menos patologizante” e coloca a necessidade de considerar o contexto social e cultural (2010, p.39).

É a partir do conceito de processo de alcoolização de Menéndez, que Souza (2004) apresenta uma proposta de pesquisa pautada em “abordagem interessada em apreender as modificações e ressignificações associadas ao beber, a partir do ponto de vista do nativo” reafirmando a necessidade de contextualizar o uso do álcool na cultura e na história, e não apenas no estudo dos alcoólicos dependentes.



A abordagem desse autor contempla aspectos psíquicos, biológicos, sociais e culturais para o estudo do uso de bebidas alcoólicas entre os povos indígenas. E considera o significado de beber em um determinado tempo e grupo social relacionando o uso do álcool à origem social, cultural, econômica, inclusive posição social, relações de gênero e traços de personalidade.

A presente pesquisa tem seu referencial teórico-metodológico baseado neste modelo conceitual proposto por Souza (2004). O modelo batizado por “proposta integradora” é adotado no trabalho sobre alcoolização em populações indígenas do alto Rio Negro. O autor avalia que ao considerar apenas os aspectos problemáticos do uso do álcool, sem investigar o papel de seu consumo em uma dada sociedade torna a investigação menos abrangente e propõe que as pesquisas priorizem o processo de alcoolização como um “termo mais abrangente que busca subsidiar a compreensão do papel do uso do álcool em uma dada sociedade” (SOUZA e GARNELO, 2006, p.287).

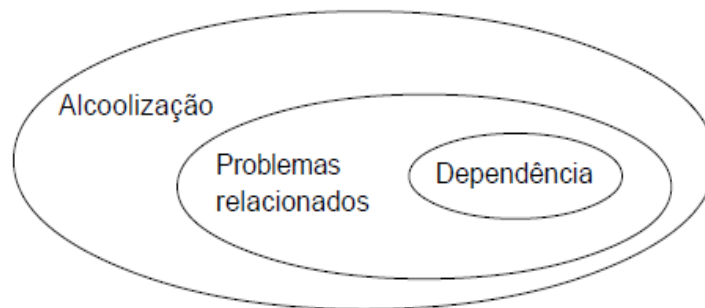
Ao compor tal modelo conceitual Souza propõe a articulação dos conceitos de problemas relacionados ao uso do álcool e síndrome de dependência ao álcool dentro de uma dimensão maior, o conceito de alcoolização de Menéndez. O termo alcoolismo é rejeitado por Souza como categoria de análise dada a sua inexatidão além da carga de preconceito historicamente construída em torno do mesmo.

Para Souza, a investigação sobre alcoolização entre os povos indígenas deve acontecer a partir dessas três dimensões - dependência, problemas relacionados ao uso do álcool e processo de alcoolização - buscando o significado cultural, as motivações, as formas de consumo, os circuitos de embebedamento considerando a organização social e sua história de contato (SOUZA e GARNELO, 2006, p. 285).

Esse modelo conceitual, ou proposta integradora, se configura da seguinte forma: a síndrome de dependência do álcool sendo algo mais restrito e como uma

parcela menor, enquanto os problemas relacionados ao uso de álcool teriam alcance mais amplo, contextualizados no espaço social, cultural e histórico, e por último, conceito de alcoolização contendo os anteriores, identificado de forma mais clara às ciências humanas e associado ao significado que o beber tem uma dada cultura como problemático ou não (SOUZA E GARNELO, 2006 p.287).

Figura 2 – Proposta de um modelo para integração dos conceitos de alcoolização, problemas relacionados ao uso de álcool e dependência ao álcool



(Fonte: Souza e Garnelo, 2006, p.287)

A proposta integradora de Souza, na verdade não é uma pretensão de reinventar o conceito de Menéndez, mas, da forma como entendo, uma possibilidade de prática em pesquisa e de trabalho de campo que traz a novidade de acionar dois outros conceitos de áreas de conhecimento distintas (dependência e problemas relacionados ao uso de álcool) e fazer articulações possíveis dentro de uma concepção mais abrangente de ser humano. Ou seja, no conceito de Menéndez, seria a possibilidade de investigar as condições que caracterizam o consumo de álcool dentro de processos socioculturais, políticos, econômicos sem deixar de considerar as condições individuais, de saúde mental e física, bem como o papel do sujeito no processo (MENÉNDEZ, 2013, p.12).

Ao situar os usos de bebidas alcoólicas no contexto sociocultural (processo de alcoolização) Souza vê a necessidade de definir qual conceito de cultura que seja sensível ao caráter dinâmico da vida das pessoas e dos grupos. Para isto adota uma concepção de Geertz que define cultura como "uma teia de significados tecida pelo

próprio homem, com caráter dinâmico e heterogêneo, estando em constante construção, fornecendo uma diversidade de opções possíveis de caminhos a serem seguidos” (GEERTZ, 1989, apud SOUZA, 2004, p.288). Para o autor o caráter de constante reelaboração e reinvenção, torna o conceito relevante para a temática, pois permite reconhecer o uso de bebida como parte integrante da cultura das comunidades e por isso, a relação dos indígenas com o álcool estaria em processo de reelaboração frente às reacomodações impostas pelas reações interétnicas (SOUZA E GARNELO, 2006).

### **1.5 - Alcoolização em comunidades indígenas**

Diversos esforços no sentido de compreender melhor o uso do álcool e suas implicações entre os povos indígenas apontam para o fato de que o alcoolismo está relacionado a fatores múltiplos que interagem para a construção de tal problemática. O tema vem recebendo atenção especial no enfoque da saúde desses povos (HERMANO, 2013; FERREIRA, 2001, CHAVES ET AL 2013; MEDEIROS, 2011; GHIGGI JR, 2010; SILVA, 2008; SOUZA, 2004; OLIVEIRA, 2001; KOHATSU, 2001; LANGDON, 2001, 2005; AGUIAR E SOUZA, 2000; SIMONIAN,1998).

Produção científica pioneira no estudo desse tema está publicada nos *Anais do I Seminário sobre Alcoolismo e Vulnerabilidade às DST/AIDS entre os povos indígenas da macrorregião sul, sudeste e mato grosso do sul* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001). O referido seminário surgiu a partir da preocupação de diversos profissionais e lideranças participantes da I Oficina de Estratégia, Prevenção e Controle das DST/AIDS para os Povos Indígenas, em agosto de 1997, quando da realização de um diagnóstico sobre a saúde indígena, constatou-se perfil epidemiológico no qual o uso de bebidas alcólicas estava presente como um dos causadores de transtornos diversos nas comunidades indígenas.

Esse diagnóstico impulsionou profissionais de áreas diversas a pensar em metodologias e estratégias que possibilitassem a compreensão e possível prevenção do consumo abusivo de bebidas alcólicas nas comunidades indígenas.

Ao reunir especialistas das ciências médicas e humanas para discutir a problemática junto com organizações e lideranças indígenas, o resultado, além do que está registrado na referida coletânea (pesquisa e práticas de trabalho); está hoje, nos trabalhos que vem sendo realizados junto aos povos indígenas com avanços, inclusive no âmbito da política nacional. Exemplo disso é a portaria 2.759 de 25 de outubro de 2007 que estabelece diretrizes gerais para a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Mental dos Povos Indígenas, considerando o alcoolismo como assunto emergencial<sup>4</sup> (BRASIL, 2007).

A principal colaboração desse seminário veio das formulações de Langdon ao chamar atenção para a necessidade de considerar o contexto sociocultural, o processo histórico e a atualidade sociopolítica nas investigações sobre o uso de álcool em populações indígenas. Ao investigar a temática de forma geral, a autora realizou um importante e amplo apanhado histórico desde o processo de colonização pelos europeus constatando que o aumento da prevalência de alcoolismo em indígenas está diretamente relacionado à violência desse contato e a situação atual do índio frente à sociedade envolvente.

Das formas violentas do processo de contato, a autora faz referência à política de aldeamento dos missionários e órgãos oficiais como o grande responsável pelas epidemias ao concentrar as populações em grupos de alta densidade facilitando o alastramento das doenças. As mortes e aprisionamento provocando mudanças dramáticas e permanentes nas formas de organização política social e familiar abalando os sistemas tradicionais de liderança e reciprocidade econômica e social, perda de conhecimentos, sabedoria e atividades rituais essenciais para a manutenção, cura e realização dos ritos sagrados do grupo (LANGDON, 2001, p.92).

---

<sup>4</sup> Esta portaria define como uma das incumbências do comitê gestor “coordenar as ações no âmbito do Ministério da Saúde, ouvidas as instâncias representativas de comunidades indígenas, para o enfrentamento das situações emergenciais da atenção à saúde mental indígena, como o alcoolismo, o suicídio e outros problemas prevalentes”.

Considerando as consequências do contato e a situação atual dos povos indígenas Langdon conclui que o alcoolismo é uma questão de saúde coletiva resultante da devastação provocada pelo contato, mas também gerador e potencializador dessa mesma situação expressada na violência social, continuidade de saúde precária e altos índices de suicídio (LANGDON, 2001).

Embora não faça referência clara ao conceito de alcoolização a autora observa a variabilidade cultural das formas de beber, questiona as abordagens que entendem o fenômeno como universal, com mesma causa e manifestação igual em todos os casos e afirma a necessidade de deslocar o alcoolismo em populações indígenas do campo universal/individual/causa única para o campo cultural/coletivo/multifatorial. Os trabalhos abordados na sequência têm inspiração nas formulações de Langdon registradas no artigo “o que beber, como beber e quando beber: o contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações indígenas” (2001).

Kohatsu (2001) realizou estudo quantitativo sobre o uso de álcool entre os Kaingang da Terra indígena de Apucarantina, estado do Paraná, que conta com uma população de 1.100 pessoas. O quantitativo na população verificada nessa pesquisa apresentou 48,7% das pessoas sendo do sexo masculino e 51,3% do sexo feminino. Verificou-se que desta população 26,8% fazem uso frequente de bebidas com proporções de 40,1% entre os homens e 14,2% entre as mulheres. A autora compara esses indicativos com outros quantitativos sobre prevalência de alcoolismo em populações brasileiras, observando proporções entre os indígenas bem maiores que a média de consumo encontrada entre populações não índias (KOHATSU, 2001, p. 192).

No sexo masculino, a proporção de 33% foi verificada na faixa etária de 15 até 25 anos e de 54,6% entre os 15 e 35 anos, faixas de maior produtividade do indivíduo. No sexo feminino a proporção foi de 18,8% nas faixas de 15 a 35 anos, e de 25% na faixa de 35 a 45 anos. Mais de 45% das mulheres que fazem uso de bebidas está entre os 30 a 49 anos de idade. Indicação de que entre os Kaingáng,

as mulheres apresentariam problemas com uso de bebidas alcoólicas em idades maiores que entre os homens. Comentário de Souza a respeito da pesquisa de Kohatsu (2001) refere-se ao desenho metodológico, que por abordar exclusivamente o uso de bebida alcoólica, não deixa claro se tal uso está associado, ou não, a algum tipo de problema socialmente reconhecido e por isso não teria “poder de determinação de problemas relacionados ao uso de álcool tais como dependência ou abuso” (SOUZA, 2004, p.42).

Souza (2004) investigou a violência associada ao uso de bebidas alcoólicas na região do Alto Rio Negro (buscando compreender o fenômeno dentro da cultura dos povos da região) considerando as construções explicativas dos povos da região para o fenômeno. Em tal trabalho, Souza percebe as relações entre uso de álcool e violência como bastante complexas, e que, em geral, há um incremento da expressão da violência associada às alterações introduzidas a partir do contato. Entre outros apontamentos o autor destaca que o uso precoce de cachaça pelos jovens está associado, por um lado, a um aumento da oferta e circulação da bebida nas aldeias, e por outro, à dinâmica das relações internas do grupo. O conjunto dessas interações promoveu uma mudança das formas tradicionais de assentamento e de socialização dos jovens, o desgaste da autoridade moral dos velhos e uma impotência das famílias em controlar o uso precoce e abusivo de bebidas alcoólicas industrializadas.

Para avaliar níveis de alcoolização entre os indígenas do Alto Rio Negro, Souza utilizou o CAGE, instrumento de triagem já referenciado neste capítulo. Por se tratar de populações culturalmente diferenciadas, o autor percebe a necessidade de adaptações do instrumento para sua utilização, realizando o que chamou de validação teórico cultural. Assim, ao invés de apenas fazer a pergunta como está prevista no CAGE, Souza investigou os motivos pelos quais os entrevistados respondiam sim ou não à pergunta do questionário comparando com os princípios que norteiam o instrumento.

A estratégia metodológica utilizada por Souza possibilitou a construção de outra categoria do “beber problema” a partir do ponto de vista êmico, ou da ótica nativa. Souza decompôs a categoria construída em cinco eixos principais, baseado em situações que os entrevistados consideravam como uso problemático de bebidas ou situações tidas como inadequadas, as quais seriam: beber fora das festas e dos trabalhos coletivos, consumo de substâncias vistas como impróprias (álcool de farmácia, desodorante, perfume, por exemplo), tornar-se violento, não se lembrar do que fez ou não controlar a forma de beber (comportamento disruptivo), ter consequências adversas do beber como não conseguir trabalhar ou gastar mais do que o desejado, beber de tal forma que seja um mau exemplo para os filhos e demais membros da comunidade (SOUZA, 2004, p. 147).

Ghiggi Jr. realizou estudo etnográfico sobre alcoolização entre os índios Kaingang da Terra Indígena Xaçecó em Santa Catarina. Com enfoque antropológico, sua pesquisa revela a função da bebida alcóolica como mediadora de redes sociais em um espaço que ultrapassa os limites da terra indígena em que vivem em direção ao entorno e a outras comunidades e busca também conhecer as formas de controle social construídas no contexto da comunidade para lidar com o abuso do álcool às quais o autor compreende e articula como práticas de ‘autoatenção’. Conceito elaborado por Menéndez, que diz respeito aos cuidados que um grupo lança mão para prevenir ou controlar aquilo que é entendido como ameaçador. Menéndez dá ênfase à autonomia dos grupos no cuidado de si ao conceber o conceito de autoatenção como:

Representações e práticas que a população utiliza tanto do ponto de vista individual quanto socialmente para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, suportar, curar, solucionar ou prevenir os processos que afetam à saúde em termos reais ou imaginários, sem a intervenção central, direta ou intencional de curadores profissionais, embora eles possam ser os referenciais dessa atividade. A autoatenção implica decidir a autoprescrição e uso de uma terapêutica autônoma ou relativamente autônoma (MENÉNDEZ, 2009, p. 161).

Ferreira (2013) coordenou como antropóloga, o projeto de intervenção entre os M'byá-guarani do Rio Grande do Sul. O trabalho consistiu num conjunto de ações que buscou reduzir o consumo abusivo do álcool, realizado através de agentes da

cosmologia desse povo. Para isso contou com a participação dos Karaí, lideranças espirituais e especialistas de cura que fazem contato com os deuses (Nhanderu) e recebem as mensagens divinas, e os Xondaro Naragatu portadores da mensagem dos Karaí às comunidades, aconselhando a reduzirem o uso de álcool conforme as palavras dos Nhanderu.

Essa ação teve como intervenção as práticas tradicionais de autoatenção e a organização sociopolítica dos Mbyá. Nesse caso, foi usada entre as práticas tradicionais, a “instituição de aconselhamento por meio das ‘boas palavras’, uma das formas de autoatenção próprias do modo de ser tradicional daquele povo”. Minha intenção ao fazer referência ao trabalho de Ferreira é mostrar uma iniciativa avaliada como positiva pelos próprios indígenas tendo como resultados não apenas a efetiva redução do consumo, mas também o resgate e fortalecimento de sua cultura.

Outra ação registrada no sentido de trabalhar a redução dos danos causados pelo abuso de bebidas alcoólicas, dessa vez entre os indígenas Guarani do Rio de Janeiro trata-se de uma abordagem terapêutica integrada aos problemas relacionados ao álcool com atenção diferenciada aos povos indígenas. O atendimento regular nas aldeias realizado pelos profissionais de saúde mental, psicólogo e médico psiquiatra e a criação de um grupo de apoio, também dentro da própria aldeia, respeitando “a lógica da atenção territorial e comunitária, e atendendo ao princípio da acessibilidade aos serviços de saúde/saúde mental do SUS” (CHAVES et al, 2013, p.224). Contando com a participação das lideranças indígenas, agentes de saúde e das famílias dos envolvidos, esse trabalho foi avaliado pelos indígenas como exitoso no sentido de reduzir entre os participantes, o consumo de bebidas e de promover integração das famílias e do grupo de apoio.

Estudo recente realizado por Hermano (2013) investigou o uso de bebidas alcoólicas entre pacientes e acompanhantes Yanomami internos na Casa de Apoio à Saúde Indígena de Roraima - CASAI/RR. A autora situa a Casai no contexto da invasão garimpeira, década de 1980, responsável por forte desestruturação do povo Yanomami, com doenças dizimando centenas de pessoas. A Casai, a partir desse



momento, passa a atender demanda cada vez maior, funcionando como Pronto socorro para os indígenas, ampliando sua estrutura ao longo dos anos, chegando atualmente a ter em seu quadro de internos 582 pacientes e diversos problemas de rotina, incluindo o abuso de bebidas alcoólicas.

O uso do álcool na Casai conta com fatores que facilitam o acesso dos indígenas ao produto tais como a proximidade da Casai com a capital Boa Vista, bares e comércios em balneários e bairros próximos. Outros fatores apontados nesta pesquisa estão relacionados ao poder aquisitivo dos profissionais indígenas professores, AIS, AISAN, intérprete, barqueiro e também o comércio do artesanato produzido pelos internos. Longas internações devido aos fatores burocráticos como a pouca disponibilidade de transportes para retorno à comunidade impondo ao paciente a distância da família e dos compromissos e as constantes trocas de acompanhantes também são fatores que incrementam o uso de bebidas alcoólicas entre os internos e acompanhantes da Casai.

O trabalho de Hermano é referência para a presente pesquisa, por tratar da mesma temática, mesmo sujeito, mas principalmente por tentar compreender o uso de álcool entre os Yanomami a partir do processo de alcoolização, conceito que torna possível perceber os diversos usos em povos tradicionais considerando os aspectos do contexto sociocultural, econômico e político, tornando mais abrangente a compreensão do tema.

A produção nacional a respeito do uso de álcool em povos indígenas vem crescendo nos últimos quinze anos. São diversos trabalhos publicados, com ênfases e abordagens diferentes; realizados por médicos, psiquiatras, psicólogos e outros profissionais da saúde, além da relevante contribuição de pesquisas realizadas por antropólogos e cientistas sociais. Quanto a essa produção em geral, Souza (2004) observa uma dificuldade de integração do conhecimento já produzido e associa tal fato à utilização generalizada do termo “alcoolismo”. Mas, ao mesmo tempo é otimista ao acreditar que a utilização de conceitos mais claramente delimitados de cada campo de conhecimento pode superar parte dessas dificuldades.



## **CAPÍTULO 2**

### **OS YANOMAMI, OS YAWARIPĚ E A OCUPAÇÃO DA REGIÃO DO AJARANI**

Os Yanomami, segundo Albert (2009) constituem uma sociedade de caçadores-coletores e agricultores de coivara do Norte da Amazônia. Vivem nas florestas tropicais, região localizada a oeste do maciço guianense, um território de cerca de 192 mil km<sup>2</sup>, em ambos os lados da fronteira entre o Brasil e a Venezuela. Formam um amplo conjunto linguístico<sup>5</sup> e cultural, subdividido em quatro subgrupos falantes de línguas aparentadas e mutuamente inteligíveis: Yanomami, Yanomae (ou Yanomam), Sanöma e Ninam (ou Yanam).

A população Yanomami total (Brasil e Venezuela), em 2011, estava estimada em aproximadamente 35.000 pessoas (SESAI, 2011). Os Yanomami ocidentais (Yanomami), situados em maioria na Venezuela, representa 59 % dessa população enquanto os Yanomami orientais (Yanomae), situados em maioria no Brasil, que constituem aproximadamente 21 % dela. Os Sanöma, maioritários na Venezuela, representam cerca de 17 % da etnia e os Ninam apenas 3 % no Brasil (ALBERT, 2009).

No Brasil a população Yanomami está estimada em aproximadamente 19.600 pessoas (de acordo com censo populacional do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Yanomami, da Secretaria Especial de saúde Indígena – SESAI), ocupam a região do alto rio Branco (oeste do Estado de Roraima) e a margem esquerda do rio Negro (norte do Estado do Amazonas). Suas terras foram oficialmente demarcadas (território de 96.650 km<sup>2</sup>) em novembro de 1991, e definitivamente homologadas, por um decreto presidencial, em maio de 1992 (ALBERT, 2009).

---

<sup>5</sup> Classificação linguística referente à de Migliazza (1972) da qual Ramirez (1994) difere classificando o Yanomami e o Yanomae como apenas uma língua sendo a língua Yanomami, dividida entre orientais e ocidentais, subdividida em sete dialetos, falada pela maioria da população, mais de 17.000 pessoas. Ainda de acordo com Ramirez, a língua falada na região do Ajarani e Apiaú, com pouco mais de 300 falantes e ameaçada de extinção, seria a quarta língua da família linguística Yanomami (PELLEGRINI, 2008).

Os grupos locais Yanomami tradicionalmente habitam casas coletivas em forma de cone chamadas *yano* ou *xapono*, ou por várias casas coletivas menores ou uma casa coletiva maior e pequenas habitações de formato diverso. Mais raramente, apenas por um conjunto de pequenas casas retangulares de tipo regional como é caso dos Sanumá (ALBERT, 2009).

## 2.1 – Os Yawaripë: referências na literatura e denominação

A Região do Ajarani compõe o extremo oriental da Terra Indígena Yanomami<sup>6</sup>, onde habita atualmente uma parcela dessa população, o subgrupo conhecido pela denominação Yawari, nas comunidades Cachoeirinha e Serrinha (Xikawa), próximas da rodovia Perimetral Norte (BR- 210). Por estar localizada na região de fronteira da terra indígena, periférica em relação aos demais Yanomami e próximo do entorno, o acesso é fácil, se dá tanto pela rodovia 174 quanto através do Igarapé Repartimento, fato que coloca os Yawari na linha de frente no contato com a sociedade nacional.

A documentação e produção bibliográfica sobre os Yanomami do Ajarani até meados do século XX são poucas e inconsistentes, como nota Verdum (1995), consistindo no relato de algumas passagens esporádicas ou de curta permanência pela região, dos autores Meyer, Lizot, Migliazza e Cocco, todos ligados de algum modo ao trabalho missionário.

A partir dos anos setenta, com a construção da rodovia Perimetral Norte é que “por uma trágica coincidência, se passou a contar com um melhor e maior conjunto de informações” e apesar de certa fragilidade tais “documentos possibilitam a afirmação de que os Yanomami habitantes dessa região ali estão desde a segunda metade do século XIX” (VERDUM, p. 92). A partir da década de 1970 destacam-se relatórios situacionais entre eles: Farage (laudo antropológico primordial no processo de retirada dos fazendeiros), missionários católicos da Ordem da Consolata e do Conselho Indigenista Missionário (CIMI) com saúde e

---

<sup>6</sup> Ver mapa na página 56

educação e Comissão pela Criação do Parque Indígena Yanomami-CCPY. Esses relatos apresentam grande relevância, tanto pela iniciativa dos trabalhos neles descritos quanto pela possibilidade de chamar atenção para a emergência de políticas públicas voltadas para essa parcela da população Yanomami.

De acordo com Verdum (1995), as primeiras referências encontradas na literatura sobre o termo Yawari datam de 1956, com o missionário Beneditino Meyer, que utiliza o termo para denominar os grupos que habitariam as cabeceiras do rio Mucajaí. Tal denominação em Meyer aparece como designação externa com a qual os regionais (balateiros) se referiam a um grupo que “habitava na região interfluvial localizada entre os rios Mucajaí e Catrimani, caracterizados como de extrema belicosidade”, Migliazza em 1967 também faz referência aos Yawari encontrando os significados “não estou contente” e “estou com frio” e observa que naquela época o termo não era uma autodesignação<sup>7</sup> (VERDUM, 1995, p.87).

Em 1972 é a vez do missionário salesiano Padre Cocco que ao passar pela porção noroeste do território Yanomami, descreve os Yawari em suas anotações de campo como “gênios raros que vivem na floresta”, que constroem suas casas em lagoas, são amigos, mas que gostam de “*burlarse*” com quem anda na selva. Vivem em *Xapono* e raptam as moças que entram na puberdade sem observar o resguardo ritual e que teriam ensinado os outros Yanomami a preparar o *Yopo* (alucinógeno). O termo Yawari é também encontrado nos estudos de Lizot, em 1975 referindo a uma ‘comunidade de demônios aquáticos’ (Verdum, 1995).

Em sua experiência de campo entre 1986 e 1989, com os Yanomami do médio Ajarani, Verdum observou que a expressão nem mesmo teria um significado conhecido entre os Yanomami assim denominados, sendo uma designação pejorativa para indicar “um grupo social e culturalmente inferior, associado com espíritos maléficos causadores de infortúnios, doenças e mortes” e que ao ser apropriado pelo discurso colonial, passa a ser:

---

<sup>7</sup> Pellegrini (em comunicação pessoal) fala em possíveis corruptelas das expressões: *ya wani* (não estou contente) e *ya wahadi* (estou com frio). Essas expressões quando pronunciadas se assemelham à palavra Yawari.

utilizada de forma acrítica por missionários, agentes governamentais e não governamentais, e até mesmo na literatura antropológica sobre os Yanomami, esta categoria carregada de preconceitos e discriminação vem sendo utilizada aí, no mais das vezes, como um povo descaracterizado e aculturado; uma parcela da sociedade Yanomami que estaria num processo acelerado de perda de identidade (VERDUM, 1985, p. 89).

De posse de tal informação, o autor prossegue investigando, como os moradores da bacia do Ajarani, identificavam a si mesmos constatando que os informantes que vieram da cabeceira dos rios Marauíá e Catrimani, a oeste, se autodenominavam por Yanomami, enquanto que outros, originários do rio Apiaú, a norte e aqueles que já estavam vivendo desde os anos sessenta na região do rio Ajarani e Igarapé Repartimento se autodenominavam por Yanomae; sendo ambos os termos traduzidos por 'nós' ou 'a gente'.

A partir dessas informações o autor constata que o grupo de Yanomami habitante da bacia do rio Ajarani é formado por integrantes de diferentes regiões e distintos grupos familiares. Ou seja:

um conjunto de pessoas e famílias de diferentes procedências geográficas, sendo alguns sobreviventes de grupos bem maiores que desapareceram em decorrência de epidemias ou do extermínio físico- produto de conflitos internos e de ações violentas da população regional (Verdum, 1985, p.146).

Observação similar está registrada no diário de campo de Loretta Emiri, 1985, que ao passar pela região do Ajarani, onde permaneceu por cerca de quinze dias, realizou coleta de cultura material e atualização de censo dos Yawaripë. Na ocasião Emiri também registrou palavras de língua Yawari e observou, através do estudo da língua, a composição daquele grupo constatando que se tem ali uma reunião de pessoas, sobreviventes de grupos com diferentes dialetos:

Nesta área são falados dialetos diferentes que, talvez, poderiam ser classificados em: - dialeto dos remanescentes dos Yawari do médio Ajarani; - dialeto dos remanescentes dos Naithaurutheri do alto rio Ajarani; - dialeto dos procedentes dos Opiketheri – dialeto dos procedentes dos Xirixana do rio Mucajai<sup>8</sup> (Loretta Emiri).

---

<sup>8</sup> Trecho do diário de campo de Loretta Emiri "Chamavam de estragados: Yanomami do Ajarani". Arquivo pessoal da autora (inédito). Entre importantes trabalhos de Emiri com o povo Yanomami está o dicionário Yãnomamè - Português, 1987.

O termo 'sobreviventes' talvez seja a expressão mais adequada para caracterizar esse grupo que sobreviveu aos impactos do contato desordenado da ocupação, mas não escapou da desagregação social a que continuam expostos, por viver na porta de entrada da terra demarcada. Próxima seção é uma tentativa de desenhar um quadro do drama social vivido pelos povos do Ajarani na década de 1970 tendo como pano de fundo os projetos de desenvolvimento do Governo Federal dessa época e a abertura da rodovia Perimetral Norte.

## **2.2 - Ocupação regional, frentes de contato e consequências**

Na primeira década do século XX tem início a história de ocupação da porção sul-sudeste do território Yanomami que, de acordo com Verdum, divide-se em duas etapas: a primeira até o final da década de 1960 basicamente com atividade extrativista (balata, pele, castanha, peixe, etc.) e da atuação de missionários católicos e protestantes e a segunda etapa, onde se dá o contato mais intenso com o povo Yanomami dessa região, que acontece a partir dos anos 1970 através de projetos desenvolvimentistas do governo federal que promoveriam a integração econômica da Amazônia ao restante do país e à fronteira internacional (VERDUM, p. 127).

Dentre os projetos de desenvolvimento dessa época, está o Programa de Integração Nacional (PIN) do qual integrava a abertura da rodovia Perimetral Norte (BR-210) em obras entre os anos de 1973 a 1976. Esse programa tinha basicamente como objetivos:

dar maior organicidade e melhorar as condições para expansão do capital e transnacional na Amazônia, interconectando os chamados polos de desenvolvimento por uma extensa malha hidro rodoviária ao resto do país e do continente; segundo minimizar a crescente tensão social nas regiões centro-sul e nordeste do país através da criação de novas fronteiras de trabalho e do assentamento das populações em projetos de colonização ao longo das rodovias a serem construídas (Transamazônica, Cuiabá-Santarém, Cuiabá-Porto velho, Porto Velho-Manaus, Manaus-Caracará e Perimetral Norte) (Ibid, p.133).

Fato é que em novembro de 1973, grande número de trabalhadores da Construtora Camargo-Correia S/A com caminhões e máquinas pesadas<sup>9</sup> foram colocados na altura do quilômetro 11 da BR-174, estrada que liga o estado de Roraima ao Amazonas, na construção da rodovia Perimetral Norte, no trecho que ligaria o município de Caracaraí a Paduari (Amazonas). A divulgação da obra feita pelo Ministério dos transportes, na época, caracterizava a região afetada pela BR-210 como região vazia do ponto de vista demográfico<sup>10</sup> e não fazia nenhuma referência à presença das populações indígenas (VERDUM, 1995).

Na verdade, considerando a extensão da obra que seria a rodovia BR-210, as populações indígenas afetadas seriam de diversas etnias e em grande número populacional. Na Fundação Nacional do índio (FUNAI) havia uma avaliação que estimava em aproximadamente 52 sociedades indígenas a serem atraídas e pacificadas na região por onde a Perimetral Norte passaria e para esse trabalho seriam organizadas cerca de 15 equipes de sertanistas, para compor as chamadas frentes de atração. Para melhor compreensão do que seria essa obra em dimensão, Verdum informa que a mesma teria uma extensão aproximada de 4.215 quilômetros sendo subdividida em duas partes:

Uma com início em Macapá (na atual estado do Amapá) e termino em Mitu, na fronteira com a Colômbia, numa extensão de 2.580 quilômetros, correndo na direção Leste-Oeste; a outra, com aproximadamente 1.629 quilômetros, prolonga-se do Cruzeiro do Sul (Acre) até Cucuí (São Gabriel da Cachoeira, Amazonas), na margem esquerda do Rio Negro, na fronteira com a Venezuela, alongando-se na direção geral de Sudoeste para Nordeste (Verdum, 1985, p.134).

Voltando ao trecho que interessa a este trabalho, a região do Rio Ajarani, o que se segue a partir do início da construção da rodovia Perimetral Norte é aquilo que seria nas palavras de Verdum “o acontecimento do século XX mais impactante na vida dos Yanomami afetados por ela direta ou indiretamente”. Ramos (1993) faz um apanhado dos relatórios da situação que a autora chama de saga Yanomami. Dos relatos de Arvelo-Jimenez a autora cita o trecho que segue:

---

<sup>9</sup> Os jornais da época falam em 200 máquinas e 800 homens.

<sup>10</sup> Sobre “Vazio demográfico” como uma justificativa para invasão de territórios indígenas, ver Ramos (1993).



Peões com má saúde, garimpeiros despreparados e empresários gananciosos fizeram em quatro anos mais estrago entre os Yanomami afetados por essa invasão do que tudo que esses índios tinham até então na memória, mesmo considerando os tempos de guerra com outros grupos indígenas da região. No primeiro ano da construção da Perimetral Norte, em 1974-75, moléstias infecciosas mataram 22% da população de quatro aldeias, as primeiras atingidas pelas obras (RAMOS, 1993, p.9).

Dessa época, Emiri registrou em seu diário já referido neste capítulo, aspectos da cultura material dos Yawari transformada pelo contato com não índios, consequência da construção da BR-210. Alterações como o uso de roupas, panelas, sacolas e malas, cigarros, as construções unifamiliares feitas utilizando prego e martelo, são observadas pela autora. No entanto o quadro mais impactante descrito pela autora refere-se à situação de saúde dos Yawari, com registro de óbitos frequentes: “-uma menina de quatro anos morreu de tuberculose, - Thothó, 18 anos, que estava embriagado, morreu por suposta congestão intestinal, - filho de Y de pouco mais de um ano, morreu de malária” (EMIRI, 1985, p. 11).

Considerando os dois anos que se seguiram ao início das obras da Perimetral, há registros que avaliam em mais 50% as mortes dos habitantes de outras quatro comunidades por epidemia de sarampo, sendo que no rio Apiaú, grupos que mantinham uma rede de alianças intercomunitárias com o povo de Ajarani, no extremo leste do território Yanomami, estima-se que cerca de 100 índios já teriam morrido em meados da década de 70, restando apenas 30 sobreviventes. Com suas comunidades fragmentadas, os sobreviventes juntaram a outras comunidades. Em fevereiro de 1992, Ramos encontrou em campo a situação descrita a seguir:

Desgarrados, acabaram abandonando a área e juntaram-se a outras comunidades. Em fevereiro de 1992, o que fora suas terras era agora uma gigantesca área de queimadas de mais de 30 mil hectares transformados em projeto de colonização regional. Por sua vez, os 60 remanescentes dos 102 indígenas que habitavam a região do rio Ajarani, na parte mais meridional do território Yanomami em Roraima, também se dispersaram, abrindo caminho para uma intensa ocupação por colonos brasileiros do que fora terras suas. Alguns desses Yanomami vivem hoje como agregados nos sítios desses colonos (RAMOS, 1993, apud FARAGE, p.9).

E ainda:

de uma, ou talvez duas aldeias Yawaripê, existentes quando da chegada de homens e máquinas da Construtora Camargo Corrêa para as obras da BR-

210, a população havia se fragmentado em três pequenos grupos, estabelecidos ao longo do traçado da estrada; parte da população, desaldeada, vagava pela estrada. Além das epidemias que grassavam, o contato desordenado trouxera a mendicância, a prostituição feminina e, com esta última, a ocorrência de doenças venéreas (RAMOS, 1999, apud FARAGE, 1999; p. 9).

Com a construção da rodovia, torna-se mais fácil o acesso à região que logo passa a ser frequentada por regionais com objetivos diversos, todos no sentido de explorar os recursos naturais fartos por ali. Além de turistas, madeireiros, pescadores, caçadores, garimpeiros e posseiros que passam a ocupar o trecho entre a abertura da estrada e o quilômetro 44. Em seguida a área torna-se, também, objeto de uma política governamental de ordenamento fundiário, visando à colonização da porção oeste de Roraima, através da instalação da agropecuária e dos projetos de colonização e assentamentos do Instituto Nacional Colonização e Reforma Agrária, INCRA (VERDUM, 1995).

Quanto ao órgão indigenista governamental (FUNAI), Verdum observa que sua atuação, na época, não ultrapassou a função de pacificar e atrair os Yawari para uma área delimitada e integrada numa estratégia mais ampla de ocupação, mas que, por outro lado, setores esclarecidos da sociedade, incluindo missionários, antropólogos, artistas e estudantes foram formando um movimento contrário às medidas tomadas pelo estado nacional no trato com os Yanomami. Destaca-se desse movimento a Comissão pela Criação do Parque Indígena Yanomami (CCPY).

A ação desse grupo, com proposta de terras demarcadas em nove milhões de hectares aproximadamente, foi a mais significativa no sentido de evitar que as terras Yanomami fossem demarcadas em áreas descontínuas, o que redundaria na ocupação das terras intermediárias. Tal proposta serviu como referência para a campanha que se seguiu e que deu origem a demarcação administrativa das terras Yanomami em 25 de maio de 1992, pelo presidente da república (VERDUM, 1995).

### 2.3 – Os Yawaripë, modos de vida

O primeiro, e talvez único relato etnográfico específico realizado tendo os Yawaripë como centro de estudo é de autoria do antropólogo Ricardo Verdum. Com investigação de trabalho de campo e pesquisa documental, entre 1989 e 1994, que compõe sua dissertação de mestrado intitulada “Os Yawaripë, Contribuição à História do Povoamento Yanomami” do Programa de Pós-graduação em Antropologia da Universidade de Brasília, 1995. Esta seção é uma tentativa de destacar os principais aspectos etnográficos, observados pelo antropólogo, no que se refere aos aspectos da vida social e econômica desse grupo.

Para Verdum ao falar de aspectos etnográficos dos Yawari é necessário pensar o conceito de cultura a ser adotado considerando a história de intenso contato no contexto de colonização resultado da construção da BR-210. Ações que deixaram marcas profundas na dinâmica cultural desse povo, marginalizando-os em relação à parcela maior dos Yanomami, perdendo grande parte do modo de vida tradicional, atraídos pela realidade das vilas, das fazendas, da cidade.

O resultado é observado também no distanciamento dos Yawari dos hábitos tradicionais dos Yanomami, como relata Loretta Emiri (1985) em seu diário de campo, notando a ausência de hábitos como as casas comunais, o desaparecimento de cultura material como a cestaria, enfeites de penas, plumas e peles, uso de roupas velhas ao invés da tanga e introdução de alimentos industrializados na dieta. É deste contexto que Verdum alerta para o cuidado em tratar as sociedades e culturas indígenas como descaracterizadas, aculturadas ou sem personalidade própria, engessando-as em um modelo que o autor denomina de período pré-contato.

Para Verdum, ao encarar as sociedades apenas do modo de vida tradicional, perdemos de vista o caráter dinâmico da cultura que envolve tradição e invenção. O autor chama a atenção para os processos chamados de retenção, ressurgimento, rejeição e incorporação de formas sociais e culturais e reforça o desafio do

pesquisador em romper com os modelos fechados e retrospectivos, considerando que “os traços culturais podem variar no tempo e no espaço, como de fato variam, mas que isso não significa ou leva necessariamente a que a identidade de grupo seja perdida” (VERDUM, 1985, p. 5). Assim como observa também que embora tenham origens diferentes, os Yawaripë formam um grupo de solidariedade, fator que permeia e orienta os relacionamentos dos indivíduos e do grupo e que se apresenta, por exemplo, nas uniões conjugais, visitas intercomunitárias, alimentos partilhados, serviços prestados (VERDUM, 1995).

Ao contrário do que acontece com os demais grupos Yanomami em que há o tabu em revelar nomes pessoais ou de pessoas que já morreram; esse comportamento não faz parte da vida dos Yawaripë. Embora grande parte do grupo tivesse nome Yanomami, o autor, no entanto, percebe que, naquele momento, a maioria já havia adotado também um nome regional como forma de se poupar de críticas, chacotas e outras manifestações de intolerância cultural. Porém, esses nomes não são, para os Yawaripë, de fato, uma auto identificação legitimada pelos indivíduos e pelo grupo, mas apenas uma estratégia de defesa contra discriminação da sociedade envolvente (VERDUM, 1995, p. 147, 148).

Quanto à distribuição da população<sup>11</sup> na ocasião da pesquisa, entre 1989 e 1994, havia 84 pessoas vivendo na região do Ajarani, entre os quilômetros 30 e 50 da BR-210. Nesse total de 51, 81% tinham menos de 25 anos e 37,34% compunha o grupo de nascidos após a construção da rodovia. Outra observação desse quantitativo refere-se a um desequilíbrio populacional, ao constatar a diferença de homens para mulheres com idade igual ou superior a 25 anos. Das causas para o desequilíbrio estariam as consequências da construção da BR-210 e, em menor parte, a um ataque guerreiro<sup>12</sup> dos Yanomami do rio Mucajaí (VERDUM, 1995).

---

<sup>11</sup> De acordo com censo populacional do Distrito Sanitário Especial Indígena DSEI-Yanomami, da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI a região do Ajarani, comunidades Serrinha e Cachoeirinha, conta com 142 moradores, sendo 70 indivíduos com mais de 15 anos e 72 com menos de 15 anos. Dos 70 com mais de 15 anos 41 são homens e 29 mulheres. O desequilíbrio ainda permanece. Moreno Saraiva, antropólogo do ISA, em comunicação pessoal, observa que os Yawari dessa faixa etária não tem com quem se casar nas comunidades da região do Ajarani.

<sup>12</sup> O autor faz referência a esse ataque guerreiro, de forma mais detalhada, no capítulo 3, p. 161, da obra citada.

A economia dos Yawari, como observou Verdum, desenvolvia-se em dois campos relacionados entre si. Um campo que tem a ver com “as práticas de ocupação natural e exploração dos recursos disponíveis” comuns aos Yanomami. O outro campo estaria atrelado à colonização da região e à relação com os agentes de contato: agricultores, fazendeiros, comerciantes, missionários e servidores da FUNAI para quem prestavam serviços como derrubada de mata e ampliação de roças, cercados, produção de farinha de mandioca e, esporadicamente faziam comércio de algum excedente de frutas sazonais (VERDUM, 1995).

Sobre a história social desse grupo, Verdum constata que os laços de parentesco apesar das contingências do contato, ainda era, naquele momento, o orientador das alianças matrimoniais dos Yawaripë. Havia ali o predomínio do casamento endogâmico, embora nem sempre fosse possível dada “a carência de mulheres e a pressão (efetiva ou simbólica) de outros grupos interessados nas mulheres ali disponíveis” (VERDUM, 1985, p.163). A mudança do cônjuge para a casa da família da esposa e prestação de serviços ao sogro também fazia parte da dinâmica cultural da época.

Por fim o autor observa que entre os Yawaripë encontrados naquela região e naquele momento em que esteve em campo, praticamente mais da metade da população teria nascido após a construção da rodovia (vinte anos depois, 1974 a 1994) e, portanto, criados sob o impacto social, emocional, econômico e ambiental experimentado em decorrência da construção da Perimetral Norte. Observa ainda que, a despeito de duas décadas de contato intenso com a sociedade nacional o povo Yawaripë continuava no esforço de reproduzir-se como um “subgrupo étnico cultural distinto, exercitando e exercendo regras e normas de organização, conduta e classificação que os mantém articulados internamente e com o conjunto do grupo étnico Yanomami” (VERDUM, 1995, p.145).

## 2.4 - Os Yawaripë, últimos 20 anos

Entre a segunda metade da década de 90 até a atualidade não houve produção científica a respeito dos Yawaripë, mas alguma produção de notícias como retirada de fazendeiros, situação dos indígenas na cidade, relatórios situacionais e de ações institucionais. O que será então informado aqui é resultado de leitura de documentos e relatórios, visitas e conversas com representantes das instituições que desenvolveram ou desenvolvem ações na terra indígena Yanomami como: missionários católicos da Ordem Consolata, Conselho Indigenista Missionário (CIMI), Secretaria Especial de Assuntos Indígenas (SESAI), representantes das organizações não governamentais Instituto Socioambiental (ISA) e Hutukara Associação Yanomami.

Sobre os aspectos mais atuais de formação da comunidade pesquisada, importante contribuição veio da antropóloga e jornalista Maria Edna de Brito<sup>13</sup>. De sua atuação pelo Conselho Indigenista Missionário Maria Edna conviveu com os Yawaripë trabalhando como professora na Missão Catrimani e Ajarani. No período entre 2001 e 2002 permanece morando em suas comunidades para iniciar a escola local. Relata que os conhece desde o início da década de 1990, época difícil, pois os Yawari estavam muito desagregados, “vivendo itinerantes pela estrada Perimetral Norte, BR 210, trabalhando nas fazendas da região e, estimulados pelos fazendeiros, recusavam trabalho nas próprias roças e a se fixar em comunidades”.

Sobre o deslocamento do grupo e localização atual da Comunidade, Edna conta que em início dos anos 1990 os missionários promoveram uma campanha para juntar os Yawari em comunidades aproveitando que alguns deles já manifestavam o desejo de ter serviços de saúde e escola. Maria Edna lembra que naquele momento os missionários percebiam a necessidade de uma intervenção

---

<sup>13</sup> Maria Édna de Brito ou Haya Xina (nome dado pelos Yanomami) trabalha há 24 anos com os Yanomami, tendo atuado como assessora do CIMI, à frente do projeto Etnoeducação, como professora pela Diocese de Roraima e pela CCPY. Atualmente é assessora pedagógica e administrativa de comunicação do Departamento de Divisão de Educação Indígena da Secretaria de Estado de Educação e Desportos do Estado de Roraima. É autora do livro Etno Alfabetização Yanomama.

regular, uma vez que os Yawari já os referenciavam como pessoas que poderiam ajudá-los quando se encontravam em apuros:

A gente vivia sendo chamada em Caracarái, éramos ameaçados por regionais, delegados, fazendeiros. Em Caracarái alguns eram presos por bebedeiras e brigas. Por causa disso, eles falavam que tinha a Edna, a professora, que tinha a escola e que viviam na comunidade não sei quê... Volta e meia estávamos sendo chamados para tirá-los da prisão. Algumas lideranças, agora idosos, foram várias vezes presos!

Laurindo Lazzaretti, assessor do CIMI, também da Missão Catrimani à época, conta que o trabalho dos missionários encontrava resistência dos próprios Yawari, pois os fazendeiros para os quais prestavam serviços os envolviam com ofertas de produtos industrializados dos quais já estavam acostumados como açúcar, café, sal, leite etc. Além da exploração da mão de obra dos indígenas os fazendeiros os mantinham sobre ameaças e, para se defenderem, os Yawari tinham inclusive que fazer aliança com os 'patrões' tendo por diversas vezes, se posicionado contra a retirada das fazendas de suas terras.

Além das fazendas, a proximidade da vila São José e dos assentamentos também eram atrativos para a vida fora do grupo. Havia também a violência dos garimpeiros que entravam clandestinos na terra indígena. A demanda por saúde foi um fator primordial para o sucesso da ação dos missionários, como conta Maria Edna:

[...] Sempre a saúde teve mais peso que a educação na atração... pra eles, porque morreram muitos de epidemias na construção da estrada, desde os anos 70. A partir de 1990 começou a escola ser um chamativo ainda fraco. Eles falavam assim: Por que é que o Catrimani tem escola e nós não temos'. A equipe de saúde começou com irmã Felicita (Missionária Consolata do Catrimani) a elaborar programas de prevenção e atendimento sistemático. Começamos a chamá-los pra dentro da terra Yanomami, depois do rio Repartimento, pra sair das fazendas. Aí assim... foi uma luta para atraí-los ao plantio, às roças, afastá-los das vilas, das fazendas, da casa de dona Tereza, pra fazer a própria comunidade onde eu fui trabalhar, se eles entrassem para lá teriam saúde e educação e foi aí que eu entrei.

As intervenções através das iniciativas relatadas tiveram importância para a comunidade, percebido nas lembranças dos indígenas sobre essa época e na relação de respeito entre indígenas e missionários. No entanto, a exposição do

grupo ao contato intenso com a sociedade envolvente, continuou trazendo prejuízos. Como conta Maria Edna:

Esse grupo era muito vulnerável, O Davi Kopenawa falava nas Assembleias Yanomami pra tomar cuidado que ali era porta de entrada da AIDS e outras doenças contagiosas, pedia pra FUNASA (hoje SESAI) cuidar, pra FUNAI ajudar aquele pessoal, pra diocese ajudá-los... A gente se preocupava... esse grupo cresceu morando em fazendas, convivendo por mais de 3 décadas, de forma intensa com peões de fazenda, garimpeiros... A Missão Catrimani se preocupava... Havia prostituição, alcoolismo... Tudo eles aprendiam durante as andanças. Houve muita negociação para conhecê-los e oferecer o que lhes agradava. Dizia João Saffirio: 'se vocês fazem farinha vamos dar as ferramentas e os fornos e vamos conversar com a FUNAI para vender os seus produtos nas vilas e vocês poderem comprar os pertences'. Assim era toda semana, todos os meses. Muita negociação!

O movimento dos missionários para tirá-los das fazendas foi surtindo efeito. Os Yawaripë, aos poucos, começaram a se juntar para formar duas comunidades, que a princípio tinham os nomes Xikawa e Putupeí, ambas localizadas depois do rio Repartimento. Com a saída das primeiras fazendas, a partir de 2010, as comunidades ocuparam o espaço onde estão atualmente perto do posto de saúde que também funciona em dependência de uma das fazendas desocupadas. Xikawa tem atualmente o nome de Serrinha e Putupeí chama-se Cachoeirinha. Serrinha é a principal comunidade considerada nesta pesquisa e está reunida em torno da figura do líder Santarém.

sempre em torno de Santarém. Santarém foi sempre o mais acessível, e tem as mulheres também como lideranças do grupo, a Tereza, a Maria, elas falavam com força, assim agregavam os filhos e filhas... do jeito deles, alguns bravos, mas agregavam, elas sabiam melhor do que os homens o que era melhor para o grupo (fala de Maria Edna de Brito).

Os relatórios de ações do tempo em que o CIMI atuou na região do Ajarani apresentam um trabalho intenso, com ações voltadas para educação e saúde, chegando a lograr de alguns resultados positivos. No entanto, os Yawari estavam retornando de uma temporada pós-Perimetral Norte, quando estiveram expostos a toda situação de violência já referida nesse capítulo, com mortes, epidemias, desagregação, trabalho explorado nas fazendas, mendicância na estrada; somando aí a alcoolização intensa. Experiências que resultaram na descrença total em

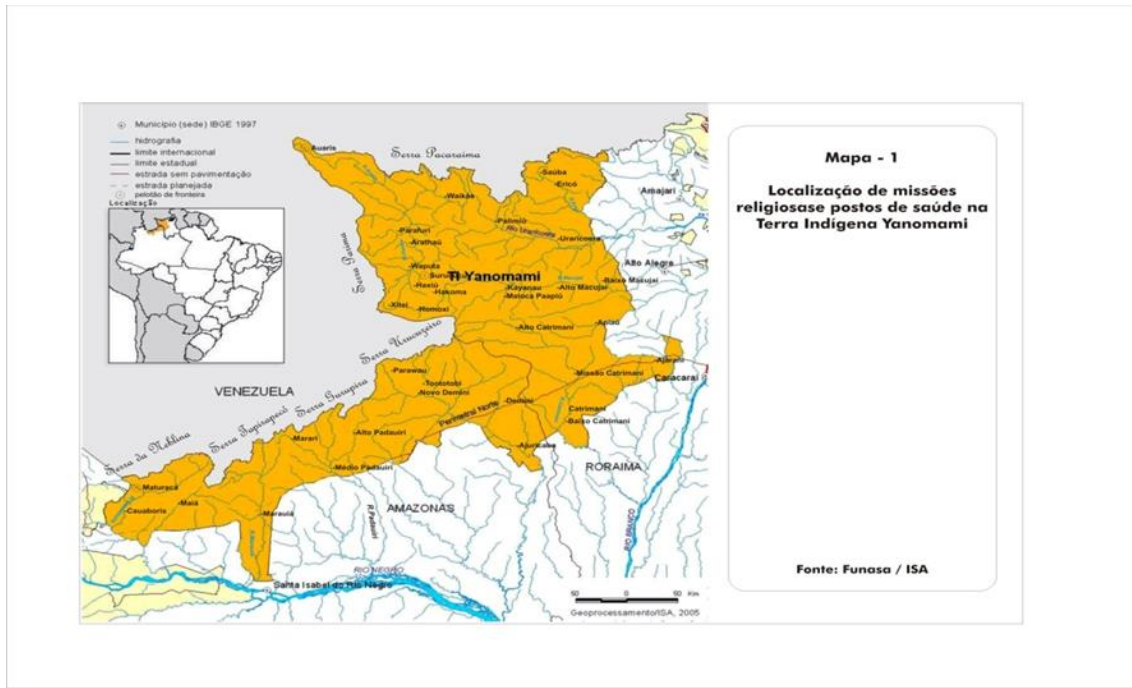


relação aos 'brancos' levando-os à resistência dificultando todas as tentativas de trabalho realizado por não-índios, nesse caso Funai e missionários.

Em conversas entre os indigenistas que por ali tentaram atuar, escuta-se desde episódios em que missionários tinham que fugir pela mata, à noite, com medo de serem flechados pelos indígenas por tentar impedi-los de beber; passando por conflitos violentos envolvendo Yawari e trabalhadores da Funai. Até mesmo a Hutukara Associação Yanomami encontrou dificuldades na aproximação. Relatório do início do trabalho dessa associação faz referência à intensa alcoolização dos indígenas daquela região “fazendo com que sejam considerados como pessoas indesejáveis e agressivas dificultando qualquer iniciativa de trabalho promocional” (HUTUKARA/ISA, 2010, p.11-12).

Nos últimos cinco anos, a SESAI passou a dar assistência contínua estabelecendo um posto de saúde na região do Ajarani próximo ao local onde estão as comunidades serrinha e cachoeirinha. A Secretaria de Educação contratou dois professores para iniciar escola na comunidade. As iniciativas da HUTUKARA apoiadas pela Funai e Instituto Socioambiental, vem marcando de forma positiva a vida dos indígenas do Ajarani. Os Yawari estão aos poucos se engajando em movimento de promoção, na redemarcação da área, incentivo ao plantio, coleta de castanhas, encontro de xamãs. Essas iniciativas são ações que, se articuladas em conjunto, podem vir a compor uma rede de cuidados no sentido de prevenção ao abuso do álcool entre os indígenas. Por isso algumas delas serão abordadas de forma mais detalhadas ainda nessa dissertação.

Figura 03 – Mapa da Terra Indígena Yanomami



Fonte: Funasa/ISA.

### **CAPITULO 3**

#### **O BEBER ENTRE OS MORADORES DE SERRINHA**

A primeira ida ao Ajarani, para fins desta pesquisa se deu em abril de 2013, quando estive na comunidade Serrinha por dois dias, a convite de Moreno Saraiva, antropólogo assessor do Instituto Socioambiental. Moreno vinha há algum tempo trabalhando em projetos do ISA em parceria com a Hutukara junto às comunidades do Ajarani. Por contar com a confiança, respeito e admiração dos Yawari, o apoio de Moreno foi decisivo para o acolhimento dispensado a mim na comunidade Serrinha/Xikawa. Costumo dizer que transferiram para mim uma quantidade dos bons sentimentos que guardam por Moreno. Aproveitei a ocasião para conversar com as lideranças sobre o projeto e solicitar da comunidade, autorização para realizar minha pesquisa.

A segunda entrada, para iniciar observação aconteceu em setembro de 2013. Viajei em companhia de Marcelo Yanomami, professor da comunidade Serrinha. Tínhamos acabado de nos conhecer no Instituto Socioambiental e me ofereci para acompanhá-lo, pois assim nossa viagem ficaria economicamente mais acessível, cobram em Caracaraí, cento e vinte reais pelo transporte até a Vila São José ou até a Comunidade Serrinha.

De Boa Vista a Caracaraí, são 130 quilômetros, que realizamos em cerca de duas horas e meia por transporte coletivo (micro-ônibus). Marcelo não quis conversa, estava envolvido com um celular que acabara de comprar e preferiu ouvir rádio no fone de ouvido enquanto viajava. Em Caracaraí segui com Marcelo até a casa de um conhecido seu (ex-morador da Vila São José) que costuma realizar transporte dos indígenas até a comunidade.

Enquanto caminhávamos, passamos por uma casa abandonada onde estava acampada uma família de Cachoeirinha, cerca de 20 pessoas entre homens, mulheres e crianças. Segundo moradores da cidade, a família ali se encontrava há quase um mês, “bebendo cachaça, pedindo e brigando”. Ao vê-los, Marcelo se

aproxima para conversar enquanto o chefe da família que se queixa de fome e doença e diz que em breve voltariam para comunidade. A maior parte estava embriagada, em volta lixo e muitas garrafas de bebida. Na despedida pede dinheiro para comprar comida e Marcelo deixa algum.

### **3.1 - Caracterizando o campo**

O Município de Caracaraí é um local de constante passagem e algumas curtas permanências dos Yanomami, fato que eu já havia tomado conhecimento pelas minhas idas, àquele município a trabalho, ocasiões em que passei a observar e interessar pela situação dos Yanomami do Ajarani, pois é quase inevitável não encontrar um grupo deles andando por aquela cidade.

A viagem de Caracaraí a Serrinha segue a BR-174 sentido Boa Vista cerca de 11 quilômetros quando entra-se à esquerda pela BR-210. Seguindo a BR-210 chega-se a Vila São José a 27 quilômetros (três quilômetros depois se chega à ponte sobre o 'Igarapé 30' onde está a placa da FUNAI indicando ali a entrada da Terra Indígena Yanomami) e cerca de dois quilômetros do igarapé encontra-se a comunidade Serrinha. Fizemos a viagem para a Comunidade com um motorista conhecido de Marcelo, um jovem que enquanto dirige na estrada quase intrafegável, me conta que conhece todos os moradores de Serrinha e Cachoeirinha, pois passou a infância brincando na fazenda de seu padrinho que se encontra dentro da terra Yanomami. Paramos na Vila São José para comprar alguns mantimentos e seguimos para Serrinha.

#### **3.1.1- A vila São José**

A Vila São José, localizada no km 27 da BR-210 e cerca de 5 km distante da Comunidade Serrinha, conta com uma população de 120 moradores, a maioria composta por migrantes vindos para Roraima na época do garimpo (anos 80 e 90), pequenos produtores rurais, alguns servidores públicos do município de Caracaraí e aposentados. Há ali uma escola de ensino fundamental de 1ª a 4ª séries com 30 estudantes, uma escola de educação infantil com 5 crianças, posto de saúde onde,

segundo moradores, raramente aparece médico ou enfermeiros, apenas um agente de saúde e outro agente de endemias. Possui também uma usina de beneficiamento de arroz, um orelhão, três pequenos estabelecimentos comerciais que também funcionam como bares.

Os dados populacionais em número são bem inferiores aos levantados por Ricardo Verdum em 1995. A vila, naquela ocasião, devido à intensa atividade do garimpo, contava com 350 moradores, maranhenses na sua maioria, dois bares, seis estabelecimentos comerciais e até uma administração regional. A vila São José surgiu no início da década de 1980, como parte da estratégia de ocupação da Amazônia – Polo Amazônia- Programa de Polos Agropecuários e Agro minerais da Amazônia (VERDUM, 1995, p. 19).

Os Yawaripë vão à vila com frequência onde mantém uma relação de troca de mercadorias com moradores e comerciantes. Trocam açaí, banana, vassouras e também sua mão-de-obra como trabalho de roçado. Entre os produtos de consumo comprados e trocados nos comércios estão: farinha, arroz, sal, açúcar, bolachas e frango. Quando estão com mais dinheiro levam também rede, lanterna, pilhas, chinelos e sabão.

Nesta região localiza-se também o assentamento Ajarani, onde pequenos produtores possuem lotes, cultivam roças e criam animais. “Os Yanomami mantêm contato com as pessoas desses assentamentos e fazem suas trocas”<sup>14</sup>. Outro produto apreciado é cachaça, a qual os comerciantes já não querem mais vender para os indígenas em respeito às orientações da FUNAI, mas também para evitar conflitos entre indígenas e regionais.

A estrada que dá acesso à vila é a BR 210 ou Perimetral Norte. O trecho que inicia na rodovia 174 até a Vila São José está deteriorado e não há transporte coletivo para fazer o trajeto, o que obriga moradores e indígenas, quando precisam ir

---

<sup>14</sup> Relatório sobre a situação dos Yanomami e consumo de bebida alcoólica na cidade de Caracará. Equipe Itinerante- CIMI/ Núcleo Roraima. Arquivo pessoal de Maria Idalina Mendes e Gilmar Fernandes

a Caracarái, a utilizarem táxi ou moto táxi que de acordo com a conveniência de cada motorista, é cobrado 120 reais de carro ou 40 reais de moto.

### **3.1.2 - Comunidade Serrinha**

A comunidade Serrinha (Xikawa), conta atualmente com setenta e sete indivíduos, entre crianças, homens e mulheres. As famílias caçam, pescam e cultivam seus roçados sendo mandioca a base da alimentação da qual fazem a massa e a farinha. As roças individuais são geralmente feitas próximas à casa onde moram. O tabaco também faz parte dos objetos adquiridos no comércio, a maior parte dos homens jovens e adultos fumam cigarros enrolado de tabaco ou industrializados.

Os Yawaripë são bilíngues, desde as crianças menores até os mais velhos, falam entre si apenas em sua língua materna, e com os não índios comunicam-se em português. Acordam bem cedo iniciando uma rotina em que algumas famílias saem para pescar e caçar enquanto outros vão para suas roças deixando as crianças menores em companhia dos mais velhos. Pelo meio da tarde começam a retornar para suas malocas trazendo peixes, caças e produtos da roça como macaxeira, banana, mamão, ingá e outros. No final da tarde, as mulheres costumam visitar o posto de saúde com seus filhos onde permanecem por um tempo enquanto as crianças brincam e os técnicos aproveitam para procedimentos como medicação e acompanhamento de casos.

As casas são unifamiliares, feitas de ubim e madeira embora venha crescendo o interesse dos indígenas por telhas industrializadas. As pessoas com trabalho assalariado planejam comprar telhas onduladas para fazer suas casas, dizem ser mais seguro e confortável em tempo de chuvas. A comunidade tem cerca de dez casas<sup>15</sup>, um barracão que funciona como escola e local de reuniões, um cômodo de madeira construído pela Hutukara utilizado como depósito de

---

<sup>15</sup> Esse número varia de acordo com a dinâmica da comunidade: em situações de brigas, por exemplo, algumas pessoas queimam suas casas, outras vezes desfazem de uma casa menor e passam a viver junto com outros, normalmente com os pais, em casas maiores.

suprimentos, local de radiofonia e acomodação de visitas e um barracão construído para a realização do encontro de Xamã em 2013.

A escola vem aos poucos se estabelecendo em Serrinha: um professor da comunidade foi contratado para ensinar as crianças e um professor de outra etnia contratado para ensinar os adultos. A comunidade tem também um morador contratado como agente indígena de saneamento e outro como agente indígena de saúde, trabalhadores do posto localizado bem próximo ao local onde estão suas casas, cerca de vinte minutos de caminhada.

É esse o contexto em que foi desenvolvida a presente pesquisa: uma comunidade formada por remanescentes de diversos grupos Yanomami (mas que mantém laços de solidariedade entre si) dizimados com a construção da rodovia Perimetral Norte. Vivendo na porta de entrada da terra demarcada, com intensa relação com o entorno, marcada por preconceito, exploração econômica e violência. Os resultados do trabalho de campo serão apresentados e discutido a partir da próxima seção.

### **3.2 - O processo de alcoolização no contexto histórico social e econômico dos Yawari**

Segundo Langdon (2013) algumas características gerais do processo de contato no Brasil são identificadas no entendimento das possíveis raízes do consumo de álcool pelos índios e esse processo tem-se caracterizado “por diferentes formas de violência desde as guerras contra os índios às agressões físicas que continuam até o presente em certas regiões do país” (LANGDON, 2013, p.35). Com os Yanomami o processo de contato não foi diferente, a violência andou ao lado dos projetos desenvolvimentistas do Governo Federal, a Perimetral Norte de forma mais pontual entre os indígenas do Ajarani.

Além da desagregação social e econômica produzida pelo contato desordenado, a bebida alcoólica - mais especificamente a cachaça - apresenta-se

como uma oferta dos trabalhadores da rodovia Perimetral norte e demais agentes de contato sendo utilizada como instrumento para facilitar a invasão e exploração econômica de suas terras ou para convencê-los a colaborar no trabalho. É o que constatamos em falas como a de Y, 66 anos, ao lembrar seus primeiros contatos com a bebida alcoólica, segundo o qual teria acontecido “há muito tempo quando morava na estrada”. Funcionários da rodovia aproximaram para conversar e chamar para trabalhar, como não conseguia conversar com os mesmos e resistia em aceitar a oferta de trabalho, um dos trabalhadores ofereceu-lhe cachaça: “toma uma aí pra tu ficar legal” e “mais uma, mais uma e mais...”

Outro entrevistado conta como conheceu o não índio e a cachaça na mesma ocasião. Ainda jovem, antes da construção da BR-210, homem branco pescava no rio Ajarani e, para que os Yawari permitissem sua permanência ali, oferecia cachaça:

Assim... não tinha *napë* (não índio), né? Primeiro... aí *napë* apareceu lá na beira do rio e Yanomami conheceu. Yanomami achou bom... ei *napë*, dá cachaça pra mim, *pihio* (dar, trocar), quero experimentar, Yanomami não fala assim: -*Yakoana pihio*, eu quero experimentar? Cachaça *kurinaha* (igual). *Napë* volta aqui com cachaça, Yanomami bebe de novo, cai na hora e acha bom também. Levantou no outro dia, ruim... aqui (aponta para barriga) doendo, bêbado, doendo dentro da barriga. Vai falar com *pata* (mais velho), *pata* fala: ei Yanomami, você está tomando cachaça aí, não é *totihí* (bom) não... *hoximi* (ruim), barriga *nini mahi* (muita dor), cachaça não é bom. Yanomami falou: ei *napë* dá remédio pra mim, *nini mahi* (muita dor), barriga. Aí *napë* deu copo de cachaça, falou: toma toda... bebeu tudinho. Aí depois ficou bêbado... pensava que era remédio, ficou lá gritando, no chão... (Homem, 49 anos).

Lembranças como esta estão presentes na memória dos moradores desde os mais velhos para os quais a cachaça funcionou como um facilitador do contato, aos mais jovens, quando a oferta de bebida além de servir ao aliciamento de trabalhadores, aparece como uma novidade do mundo dos “brancos”. Como podemos perceber na fala de uma mãe, sobre seu filho, um “bebedor problema” do ponto da vista da própria comunidade:

homem branco deu bebida pra ele lá na Vila Iracema, bebeu junto com ele... começou beber com patrão que levou ele pra trabalhar e dava bebida pra ele. Agora ... bebida não tinha porque branco não estava. Agora branco chegou, bebida chegou também”. (mulher, 51 anos).



Souza observa o mesmo fenômeno em relação ao processo de contato entre os povos do Alto Rio Negro e sociedade envolvente onde a cachaça aparece como “instrumento de subjugação dos indígenas, sendo arma para aliciá-los para o trabalho forçado e uma das moedas de troca, junto a outros produtos manufaturados, nas relações de comércio”. Indígenas mais velhos relatam ao pesquisador momentos em que comerciantes passavam pelo rio com barcos cheios de mercadorias e, ao encontrar dificuldade para atravessar as cachoeiras, saíam arrebanhando os índios para tal trabalho e como pagamento recebiam garrafas de cachaça. Ainda mais desoladora é a narrativa de momentos em que, já acostumados com a bebida, lideranças se organizavam mensalmente para receber, e distribuir aos demais, os barris de cachaça trazidos pelos comerciantes. (SOUZA, 2004, p.96).

Outra forma de contato responsável pela introdução da cachaça, especialmente entre os mais jovens, está relacionada à presença da Vila e vicinais do entorno e, especialmente, às fazendas dentro da reserva Yanomami. Conforme registrado em relatório<sup>16</sup> da Missão Catrimani:

Os Yawari da comunidade Serrinha, como já mencionado anteriormente, moraram e trabalharam nas fazendas antes localizadas na TIY. Destes dois grupos de Yanomami, flagelados pelo contato indiscriminado, alguns jovens já conheceram o mundo das drogas e prostituição, resultado de um longo processo histórico-social e político. Todos são explorados como mão de obra barata e negociações injustas pelos proprietários rurais, com quem têm constantes contatos (26 de outubro de 2000).

Numa relação de exploração de mão de obra barata e intenso aprendizado de uso de produtos industrializados os quais passaram a fazer parte do cotidiano, entre esses, a cachaça. Constatado na fala do jovem Y de 19 anos e de seu irmão por parte de pai de 49 anos. Ambos narram experiências semelhantes ao contar-me que, embora não façam uso de bebidas alcoólicas, experimentaram cachaça quando trabalhavam em fazendas, onde a bebida era ofertada com frequência diária e de forma insistente para que os Yawari usassem e ficassem embriagados.

---

<sup>16</sup> Projeto de Etno Educação, Missão Catrimani. Acervo documental: Ordem da Consolata, Diocese de Roraima.

Os Yawari trabalhadores das fazendas, já acostumados com o uso da bebida, ao retornarem para a comunidade, compravam grande quantidade de bebidas e levavam para consumir com os parentes. Outra entrevistada conta que, em suas lembranças, “Yanomami de Serrinha sempre bebeu muita cachaça” e que os “parentes que trabalham fora da maloca, nas fazendas é quem mais bebem e trazem para comunidade” (mulher, 40 anos).

O trabalho de Yanomami em fazendas é abordado por Pellegrini (2008) que transcreve um trecho de entrevista com uma liderança Yanomami, Peri Xirixana, onde se percebe a relação dos indígenas com os patrões, a exploração da mão de obra e a exposição à bebida alcoólica:

Eu tinha por volta de quatorze anos. Aí eu voltei para trabalhar, passei cinco meses trabalhando. O que eu ganhei? Dois calções e uma rede. Só. (...) Aí depois retornei de novo trabalhando na fazenda, passei sete meses, trabalhando direto, né? (...) Uma vez ele me levou na festa (risos). Eu fiquei tomando caxiri. (...) Aí eu fiquei bêbado, bêbado, bêbado. (...) Num outro dia, noutra festa, na casa de outro fazendeiro. (...) Aí lá só tinha cachaça, só cachaça (PELLEGRINI, 2008, p.115-117).

Embora o uso de bebidas alcoólicas ou trabalho indígena em fazendas não sejam temas do trabalho de Pellegrini que tem interesse nos contextos de interação e aprendizado com os brancos, a situação descrita é semelhante à encontrada no Ajarani e reporta a uma questão ainda atual sobre a retirada dos fazendeiros da Terra Indígena Yanomami.

A bebida mais usada é a cachaça pelo efeito desejado (se embriagar em curto prazo e com menor quantidade) e também por seu baixo custo financeiro. Em segundo lugar está a cerveja, preferida pelas mulheres e considerada como bebida fraca pelos homens. As mulheres justificam a preferência pela cerveja pelo sabor e pelo fato de se embriagar menos podendo assim beber e cuidar dos filhos: “bebo cerveja, cerveja é bom, fica bêbado não, só diverte”, “cachaça muito forte, fica bêbado, logo cai. Cachaça ruim, cerveja é bom, gelado”. Os moradores que mantêm contato com não-índios com mais frequência conhecem outras bebidas e suas características:

Bebo cerveja mesmo, que não fica bêbado não. Cachaça *totihi* (bom) não dá ressaca, Wiski é gostoso, conhece wiski? Eu gosto de vinho também... é gostoso, mas dá muita ressaca também (Homem, 26 anos).

Sobre as maneiras pelas quais a comunidade se organiza para conseguir bebidas, todas as falas apontaram para a presença das vilas e assentamentos agrícolas como fator primordial na dinâmica de circulação das bebidas alcoólicas entre a comunidade:

Compra na venda do José (nome fictício de antigo morador da vila e dono de um comércio). Ele fala não tem bebida não, depois os homi (funcionários da Funai) vai embora e ele vende pra nós... Sim, não é difícil não. Na vila gente compra garrafas e traz pra cá. Gosto de beber aqui, na vila não, compra lá e bebe aqui (Homem Yawari, 66 anos).

Outro Yawari que circula com mais frequência pelas vicinais, chegando passar semanas em incursões pela região me conta que nas vicinais é ainda mais fácil comprar bebidas, às vezes até ganha algumas garrafas em troca de trabalho prestado ou algum produto que leva para vender como vassouras ou bananas: “Compra na vicinal 3, no Roxinho (assentamento) ... Vila São José tá proibido. Vicinal 3 não tá proibido não. Caracaraí vende.” (Homem Yawari, 22 anos).

A fala de uma mulher (40 anos) expressa de forma mais clara, as estratégias dos Yawari para aquisição das bebidas. Conta que sempre compravam na Vila São José ou em Caracaraí, mas que atualmente o povo da Vila e de algumas vicinais está “com medo de FUNAI” e como Caracaraí é longe, os indígenas quando tem pouco dinheiro tentam conseguir nas vicinais ou pedem aos moradores da vila e trabalhadores das fazendas para comprar. Em troca, dão uma garrafa de bebida para quem compra. Quando têm um pouco mais de dinheiro eles vão até à vila e ligam para moto-táxi que traz caixas de cervejas e cachaça para a comunidade.

Pensar nos meios encontrados pelos Yawari para adquirir bebidas alcoólicas leva a outras duas questões também relacionadas à compra de bebidas. A primeira questão diz respeito aos recursos financeiros utilizados no consumo, a outra nos remete às práticas empregadas no controle do uso na localidade. Como já mencionado, os moradores costumam trocar trabalho e excedentes de produção de

frutas por cachaça. No entanto, considerando o valor que os regionais atribuem ao trabalho explorado dos indígenas e o preço irrisório que estes, pouco conhecedores de dinheiro, costumam cobrar por sua produção, podemos dizer que não justifica a bebedeira ou a compra de caixas de bebidas citadas no parágrafo anterior.

É sabido que em outras comunidades Yanomami, as festas são regadas a grandes quantidades de caxiri<sup>17</sup> e embora os Yawari tenham conhecimento e até apreciem tal bebida, o fato é que, talvez pela facilidade em conseguir a cachaça estando próximos aos locais de oferta, os mesmos não aprenderam produzir tal bebida. Aí é que entra a circulação do dinheiro como mais um fator associado ao consumo de bebidas alcoólicas entre o povo indígena Yanomami Yawaripë. Os moradores de Serrinha afirmam que o dinheiro recebido por aposentados e agentes de saúde, entra na comunidade como incremento para a compra de bebidas. Os dias que seguem após o pagamento dos indígenas, são momentos marcados por bebedeiras que duram enquanto dura o dinheiro.

### **3.3 – Sobre riscos e agravos à saúde**

Segundo Menéndez (2013), ao buscar descrever e analisar as características específicas relacionadas ao uso de álcool devemos considerar não somente a dimensão da biomedicina sob pena de limitar a potencialidade descritiva de tais características. Mas que, se por outro lado, considerarmos apenas os aspectos socioantropológicos correremos o risco de subestimar as consequências negativas do processo.

Ao investigar as implicações, riscos e consequências do abuso de bebidas em Serrinha, consideramos as questões de saúde apontadas pelos profissionais que atuam na região. Durante os dias em que passei na comunidade não presenciei ou tive notícias de moradores com sintomas característicos do padrão de ingestão correspondente à classificação Síndrome de Dependência ao uso do Álcool - SDA.

---

<sup>17</sup> Episódios que confirmam essa informação podem ser encontrados em Verдум, 1995, Souza et al, 2001, Castro, 2013 e Hermano, 2013.

Não estou aqui afirmando que, definitivamente não haja casos de dependência, mas o fato de não presenciá-la, nem mesmo de ouvir dos profissionais de saúde que atuam ali é bastante relevante.

Alguns moradores passam dias fazendo uso pesado de cachaça e quando acaba o dinheiro, a bebida acaba e tudo volta ao normal, retomando sua rotina sem apresentar os sintomas que caracterizam o 'alcoólismo doença' especialmente a abstinência. Modo semelhante de consumo foi observado por Quiles (2001) entre os Bororo do Mato Grosso:

Esses índios bebem de forma intermitente, e inclusive os mais crônicos passam períodos longos sem beber, coisa que dispararia uma síndrome de abstinência com sintomas de sofrimento agudo nos alcoolistas não-índios dada a dependência física que neles se afigura. (QUILES, 2001; p. 170).

Os prejuízos advindos do abuso do álcool entre os Yawari estão mais bem caracterizados pela categoria de "problemas relacionados ao uso de álcool". Os trabalhadores da Sesai que atuam na comunidade relatam diversas situações em que o abuso de bebidas está associado a problemas de saúde. Em conversa com enfermeiro responsável pelo polo base Ajarani, há nove anos entre os Yanomami, escuto que não existe um estudo epidemiológico sistematizado acerca do assunto, mas que percebe os problemas relacionados ao uso de álcool muito mais como agravos à saúde do que como causadores de doença.

Segundo o enfermeiro responsável pelo polo base Ajarani, os Yawari bebedores se queixam bastante de dores no estômago, diarreias, problemas respiratórios, mas que não é seguro falar em prevalências ou afirmar que essas queixas estão associadas ao consumo, já que existem outros elementos aos quais estão expostos com a mesma capacidade de produzir tais agravos e que estimativas como esta precisam de levantamento epidemiológico.

As consequências de quedas, brigas, queimaduras são citadas pelos técnicos como rotina de trabalho. Um dos técnicos comenta que depois da malária, os pequenos traumatismos (cortes, raladuras, contusões, queimaduras) são os

principais motivos para busca de atendimentos. Esse profissional observa que embora sejam procedimentos relativamente simples, demanda material de farmácia em grande quantidade e, muitas vezes evoluem para infecções locais:

Quando já estão sarando, recomeça a bebedeira e haja pomadas, ataduras, álcool, material de sutura... estão sempre machucados, nariz ralado, dedo de pé quebrado, corte na cabeça... estamos sempre preparados pra costurar esse povo” (R. técnico de saúde).

Outra queixa constante dos profissionais diz respeito ao abandono do tratamento. Segundo os técnicos o trabalho está sempre recomeçando, pois os Yawari iniciam tratamento e depois abandonam, o mesmo acontece em relação às crianças, algumas mães bebem e se esquecem de medicar seus filhos. Fato que aliado aos atritos do dia-a-dia, deixa os técnicos em saúde irritados. Um técnico em enfermagem desabafa se queixando das condições de trabalho:

[...] SESAI e FUNAI não fazem nenhuma intervenção para evitar a bebedeira dos índios e quem se prejudica com a bebida dos índios são os próprios índios, pois bebem e abandonam tratamento, ficam procurando confusão com os técnicos, queimam as coisas, ameaçam... ”(O, técnico de enfermagem).

Os problemas de saúde provocados ou agravados pelo abuso de bebida não são desconhecidos dos indígenas. A fala que segue demonstra a percepção da relação do uso do álcool com o processo saúde-doença:

[...] Vou tomar mais nada. Cachaça queima bucho, queima coração, ela adoce né? Eu não adoço mais não, nada, nada, nada, *totihi mahi* (muito bem). Esse povo aqui (Serrinha) bebe muito, não sei por que não. É feio rapaz, o pessoal aqui. Eu já falei muita reunião aqui, muita vez. Falei tudo, pra não beber cachaça, deixar pra lá, vai trabalhar, não pegar doença. Fica magrinha tomando cachaça muito. Eu já gostei muito, gosta mais não... (Homem, 68 anos).

Mortes por acidentes em decorrência de embriaguez também são registradas e lembradas pelos Yawari que, embora não tenham restrição em falar de seus mortos, como os demais Yanomami, revivem com tristeza ao lembrar os parentes que morreram. Como conta Y sobre o primeiro marido, morto na capital Boa Vista, vítima de atropelamento:

[...] bebia muito, todo dia bebia. Foi em Boa Vista, não sei o que fazer, morreu lá.... bêbado! Chegou corpo comunidade... muito choro, filhas pequenas não tinha mais pai. Marido agora não bebe mais, só pouquinho cerveja, cachaça não (mulher Yawari, 39 anos).

O consumo de bebidas associado à violência dentro e fora da comunidade é assunto replicado entre os técnicos de saúde, regionais e principalmente entre os indígenas. São relatos de brigas com mortes, noites inteiras costurando cabeças quebradas, entre tantos feitos violentos que parecem render conversas quando o assunto é Yanomami, álcool e violência. As mulheres da comunidade relatam que quando estão bebendo a comunidade fica tensa, as mulheres e crianças se escondem, os funcionários da saúde e professores se afastam da comunidade com medo.

Os homens embriagados, brigam, cometem violência contra suas mulheres e queimam coisas, inclusive suas próprias casas. Um fato me chamou atenção por acontecer durante o período em que a pesquisa de campo foi realizada. Trata-se de um ataque guerreiro em que jovens do Ajarani, incluindo um jovem de Serrinha, saíram para beber na cidade próxima e realizaram “vingança” executando a morte de um homem Yanomami de outra comunidade que estaria bebendo junto a convite dos mesmos.

A qual função do uso da bebida poderíamos atribuir essa situação que no modo de vida tradicional dos Yanomami seria realizada através de expedições guerreiras com todo o ritual que envolve tal cerimonia. O álcool pode, talvez, fazer parte de estratégia para atrair o inimigo ou de reforço de coragem para executar a vingança, mas apenas um estudo antropológico aprofundado poderia autorizar uma interpretação pertinente. Fazer uma relação entre uso de bebidas alcoólicas e violência entre os Yanomami não é um empreendimento para o tempo disponível de um mestrado, pois além da exigência de uma extensa leitura da bibliografia etnográfica sobre os Yanomami seria indispensável o estudo mais consistente em antropologia. Neste trabalho, fica a observação de que há forte relação entre consumo de bebidas e violência.

Do ponto de vista epidemiológico e guardadas as devidas proporções, por tratar-se de uma única comunidade Yanomami de 77 indivíduos, percebemos que as consequências patológicas do abuso de álcool aqui descritas, se assemelham aos agravos em saúde apontados em pesquisas com os demais povos indígenas do Brasil. Souza, Oliveira e Kohatsu (2003) apontam que:

Entre os agravos à saúde que acometem os povos indígenas no Brasil, é perceptível que o consumo de bebidas alcoólicas tem se intensificado, ainda que faltem dados precisos para quantificar tendências. No quadro de morbidade ambulatorial, aparece como agravo frequente, destacando-se como principal causa de mortalidade ligada a fatores externos, tais como acidentes, brigas, quedas, atropelamentos, etc. Doenças como cirrose, diabetes, hipertensão arterial, doenças do coração, do aparelho digestivo, depressão e estresse, entre outras, estão relacionadas ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas (SOUZA et al, 2003, p.149).

Entretanto quando se trata de compreender, descrever e relacionar esse consumo abusivo aos aspectos socioculturais dos grupos, a generalização deve ser evitada, uma vez que tais aspectos são específicos, distintos para cada sociedade, cada grupo e cada indivíduo. Se para os profissionais de saúde, o uso de bebidas tem apenas seu lado patológico devendo ser banido do cotidiano da comunidade, para os indígenas não acontece da mesma forma.

### **3.4 - Processo de alcoolização segundo os Yawari: a dinâmica sociocultural**

Segundo Langdon (2001, 2013), para entender “o que beber, como beber e quando beber” nas comunidades indígenas é preciso compreender o significado do beber para o grupo, as motivações, a quantidade e as situações em que acontecem os usos. Este significado desvela uma característica importante do álcool que é sua função na criação e manutenção da identidade e de relacionamentos. Esta seção é uma tentativa de descrever os modos de consumo do álcool na dinâmica sociocultural das relações interétnicas dos Yawari de Serrinha.

Beber para os Yawari é um comportamento compartilhado por todo o grupo. A generosidade de partilhar, comer e beber junto, tão apreciada pelos Yanomami, reflete nas formas de consumo das bebidas alcoólicas, assim como a lógica de



consumir os alimentos até seu término, até que fiquem satisfeitos. Bebem quando tem dinheiro, mas bebem também motivados por eventos significativos para a comunidade, para celebrar um nascimento, uma colheita ou chegada de parentes.

Os indígenas percebem os aspectos negativos do uso do álcool considerados muito mais como um comportamento inadequado em relação aos modos de beber e de ficar bêbado, o que resulta numa distinção em relação ao beber normal e beber anormal.

Não sabe beber, ficam doidos, queimam casa, mexe com mulher dos outros... beber bom é assim: gente bebe, come, depois dorme gostoso... beber pra ficar doido presta não... eu sei beber, não brigo, nunca matei ninguém (Homem, 66 anos).

Dias (2013) observou essa ambivalência ao caracterizar o uso do álcool em aspectos positivos e negativos entre os povos indígenas da região do rio Uaçá no estado do Amapá (Karipuna, Galib Marworno, Galib Kali'na e Palikur). O bem beber e os excessos indesejáveis estão presentes no modo de consumo de álcool entre esses povos, qualificados de acordo com o contexto específico. Ao funcionar como expressão de sociabilidade entre as famílias, proporcionando encontros alegres ou mesmo utilizada como acesso ao sobrenatural, os povos do Uaçá qualificam como uso positivo. Por outro há reprovações quanto ao uso de bebida sendo “tornada negativa quando representa uma ruptura dessa sociabilidade” (DIAS, 2013; p.110).

A fala de uma senhora de Serrinha que mesmo tendo filhos considerados bebedores problemáticos, demonstra a percepção de aspectos positivos ligados ao uso de bebida, faz indicações daquilo que para a comunidade são aspectos do beber anormal. Falas como a que se segue são repetidamente ditas pelos mais velhos aos mais jovens como forma de aconselhamento. Algumas vezes pode presenciar esses momentos de conselho em finais de tarde na comunidade.

Coisa boa não, gosto não... brigar muito. Eu falo pra eles: 'não briga, toma direito cachaça fica bom, não briga... assim mamãe gosta'. Não pode pra brigar, eu gosto. Agora... briga, não gosto não. Brigar, pega faca, fura outro, não gosto não. Eu falo assim. Eu falo pra eles: 'meu filho, não toma cachaça, trabalha, cuida da sua mulher, cuida dos seus filhos... toma direitinho, só pra conversar, tranquilo pra dormir' ... Agora ele (filho), para

um pouquinho, acha dinheiro, pega coisa e fala pros outros: bora na Vila amanhã? Não compra nada, eu que compro. Meu marido vende banana lá na vila e compra rancho pra ele: sabão, arroz, meu marido compra. Ele (filho) não, ele compra cachaça, ele diz: cachaça bom! Outros filhos bebem só sábado, domingo, deita na rede, dorme. Mamãe fica feliz... Filho não briga, vai dormir. Eu falo assim (Mulher, 51 anos).

São falas que apontam existir entre eles um esboço de regras que definem o consumo normal de bebidas, “tomar direito cachaça” implica não brigar, não beber todos os dias, não gastar todo dinheiro com bebida em prejuízo das necessidades, não “mexer com mulher dos outros”, cuidar da família e não deixar de trabalhar. Aspectos positivos do uso também são apontados como beber para conversar ou relaxar depois de uma semana de trabalho ou para dormir.

Souza (2006) também apresenta parte das observações entre os povos indígenas do Alto Rio Negro, ao caracterizar seus modos de beber como positivos ou negativos de acordo com a função que a bebida exerce nos diversos contextos. Considerando apenas a ótica nativa do que seriam problemas relacionados ao uso do álcool, Souza encontrou respostas como:

uso em situações tidas como inadequadas (fora das festas e dos trabalhos coletivos); consumo de substâncias vistas como impróprias (álcool de farmácia, desodorante, perfume, por exemplo); apresentar comportamento disruptivo quando alcoolizado (tornar-se violento, não se lembrar do que fez, não controlar a forma de beber); ter consequências adversas do beber (dificuldade para trabalhar, gastar mais do que o desejado); beber de tal for que seja um mau exemplo para os outros, filhos ou outros membros da comunidade (SOUZA, 2006, p. 289).

Os resultados encontrados no trabalho de Souza (2006) e Dias (2013) em povos indígenas de outras etnias e regiões diversas do Brasil se afinam com os resultados observados entre os Yawari nesta pesquisa, ao demonstrar que o consumo de álcool entre esses povos está relacionado não apenas aos aspectos de saúde do ponto de vista da biomedicina, mas que o modo como as comunidades diferenciam o beber normal e o beber anormal acomodam o uso do álcool dentro da cultura, investindo-o de significados especiais de acordo com as normas sociais de cada grupo.

### 3.5 - Sobre prevenção e medidas para conter o uso de bebidas

Sobre as práticas empregadas para conter ou prevenir o uso de bebidas, a pesquisa aponta para a tentativa da FUNAI em coibir a venda de bebidas alcoólicas para os indígenas. A ação (de passar pelos bares do entorno fiscalizando a venda) é realizada por agentes do Posto Indígena Ajarani com base no item III, artigo 58 do Estatuto do Índio<sup>18</sup> que prevê pena de seis meses a dois anos para quem “propiciar, por qualquer meio, a aquisição, o uso e a disseminação de bebidas alcoólicas, nos grupos tribais ou entre índios não integrados”.

Em conversa com João Catalano, coordenador da Frente de Proteção Etnoambiental Yanomami e Ye'kuana da Funai (FPEYY), ele afirma ter dificuldades para manter essas ações por motivos diversos: do ponto de vista operacional, por dispor de pouco pessoal para realizar as ações, mas principalmente por reconhecer a ilegitimidade de tal dispositivo.

O coordenador está se referindo à Constituição Federal de 1988, em seus artigos 231 e 232, que reconhece a autonomia dos povos indígenas<sup>19</sup>; diz continuar utilizando o Estatuto do Índio como dispositivo e o faz para coibir a ação da população local, que vende a bebida para os indígenas, e embriagados acabam provocando tumultos e brigas, depois “ficam ligando exigindo que a Funai os leve de volta para a comunidade”. Assegura ter conhecimento que coibir não é a solução para a redução do consumo, são apenas medidas isoladas daquilo que se pode lançar mão na tentativa de resolver parte do problema. Mas lembra que quando há uma orientação quanto ao uso do dinheiro, é perceptível a redução no consumo de bebidas entre os indígenas.

A proibição da venda de bebidas alcoólicas é discutida em outras comunidades indígenas no Brasil. Ghiggi (2010) aborda o assunto entre os Kaingang (Santa Catarina) como medida de prevenção também apoiados pelo Estatuto do

---

<sup>18</sup> Lei federal n. 6.001, de Dezembro de 1973.

<sup>19</sup> Os artigos 231 e 232 da Constituição Federal de 1988 tornam sem validade os aspectos do Estatuto do Índio relacionados à tutela reconhecendo aos indígenas os direitos de primeira ordem como estabelecido no artigo 5º da CF/88, dentre eles, o direito à vida, a igualdade, a liberdade.

Índio. A discussão desse autor aponta os posicionamentos sobre a validade da lei, mas percebe que, naquele contexto, funciona como “ferramenta de controle” utilizada por juristas locais quando a proibição da venda é estratégica para conter o abuso de bebidas pelos indígenas.

O presidente da HAY e líder do povo Yanomami Davi Kopenawa, também defende a iniciativa de proibir a venda de bebidas alcoólicas. Sobre a validade dessa prática, responde que “tem que tentar, falar com quem está vendendo, tentar proibir”. Mas, como Catalano, ele sabe que essa é uma ação pontual e outras iniciativas podem ter mais eficácia que a proibição:

O encontro de pajé que nós fizemos lá (Serrinha) é para ajeitar a cabeça dos jovens... se está tudo bem, assim... trabalhando direitinho, está na escola, dando apoio, vai melhorar. Não vai melhorar rápido, tem que trabalhar com eles, explicando... eles vão atender. Tem jeito, tem jeito... é continuar falando... a escola também ajuda para não pensar só em ir lá na vila, mas tem que ter professor, falando assim diretamente (Davi Kopenawa).

O encontro de xamã do qual refere Kopenawa faz parte das ações<sup>20</sup> em desenvolvimento na TIY visando autonomia econômica e reforço de relações internas. Esses projetos merecem destaque pela possibilidade de contribuir para o resgate social, econômico e cultural dos Yawari.

Desde o ano de 2010 Hutukara e Isa vem desenvolvendo um projeto de coleta de castanha do Brasil na região do Ajarani. Seguindo metodologia que envolveu um intercâmbio de conhecimentos e de “boas práticas” em comunidades indígenas do leste de Roraima, incentivo na construção de base de apoio e oferta de oficinas de construção das canoas que transportaram a produção das castanhas. O trabalho conseguiu motivar número expressivo de indígenas, “cerca de 40 Yanomami, entre homens, mulheres, crianças e velhos, oriundos das comunidades Xikawa e Cachoeirinha” se mobilizaram em torno da coleta da castanha (Hutukara/ISA, 2013).

---

<sup>20</sup> Disponível no site <http://www.socioambiental.org/pt-br/tags/hutukara>

A conclusão do projeto em 2013, que culminou com a comercialização das castanhas no mercado da capital, foi um momento em que estive em Serrinha podendo acompanhar os resultados do projeto repercutidos na comunidade. Os Yawari decidiram juntos os destinos dados ao dinheiro adquirindo máquinas, ferramentas e alimentos em estoque. Estando no interior da floresta e mais afastados do entorno, além de fortalecer os laços sociais e familiares, permaneceram o tempo que durou a coleta, cerca de três meses, sem consumo de bebidas alcoólicas.

O encontro de xamãs já citado é outra iniciativa da HAY envolvendo as comunidades do Ajarani. Um evento anual realizado por iniciativa do líder Yanomami e que envolve um grande número de indígenas de diferentes regiões da TIY. A participação das comunidades daquela região é resultado do esforço contínuo de Kopenawa por envolvê-los em ações voltadas para a valorização dos saberes Yanomami e das práticas tradicionais.

Nos dois últimos encontros houve participação dos Yawari sendo que em 2013, o encontro aconteceu na Comunidade Serrinha. O evento reuniu xamãs de diversas comunidades Yanomami com a iniciação de um jovem da comunidade local e atuação de um Xamã mais velho, também local, iniciado no encontro anterior. Tive oportunidade de estar presente na preparação e durante o evento. Durante cinco dias os moradores confraternizaram com outros Yanomami, construíram e fortaleceram vínculos e estiveram envolvidos na organização.

A comunidade também começa a se mobilizar para a prevenção ao abuso de bebidas. Estratégia ainda tímida, mas observada em algumas mulheres de Serrinha, manifestadas nas ações de mães e esposas se organizando na direção de afastar a família da oferta de bebidas. Percebido no exemplo de uma mãe que foi com seus filhos, genros e noras fazer um roçado novo adentrando na floresta, cerca de duas horas de caminhada. O que a princípio parece apenas mais uma atividade cotidiana da comunidade, trata-se de garantir que filhos e genros se reconciliem depois de uma bebedeira que terminou em conflitos com agressões físicas e casas

queimadas. Atitudes como esta devem ser pensadas como alternativas do grupo para enfrentamento de seus problemas.

A apresentação dessas iniciativas leva a uma reflexão sobre o contexto da comunidade em situação de fronteira da terra indígena, circunstância que os levou a desenvolver relações “para dentro”, isto é, com outras comunidades ou grupos Yanomami, e para fora do seu espaço, com os regionais que vivem nas fazendas, assentamentos, vilas e cidades. Daí a importância das ações que favoreçam a relação com outros grupos/comunidades yanomami, como as citadas. Essas ações vão aos poucos se firmando como alternativas de reforço às relações internas e para as atividades econômicas do grupo que vai deslocando o trabalho da fazenda para atividades econômicas sustentáveis.

## **Considerações finais**

Este trabalho buscou compreender como se deu o processo de alcoolização entre os Yawaripë da comunidade Serrinha/Xikawa, considerando, além das implicações para o processo saúde-doença, o contexto histórico, social, econômico e a dinâmica sociocultural das relações interétnicas com a sociedade brasileira e seus diversos agentes de contato.

Das implicações, riscos e consequências do abuso de bebidas alcoólicas entre os Yawari, utilizou modelo teórico de Souza (2004, fig.1), considerando as três dimensões da proposta integradora de Souza, a síndrome de dependência, os problemas relacionados dentro do processo maior, a alcoolização.

A partir de então se investigou as implicações do uso de bebidas alcoólicas para comunidade Serrinha tentando identificar os fatores associados ao consumo, conhecer as estratégias empreendidas para conseguir a bebida e para conter o abuso, quais substâncias são consumidas, em que circunstâncias e quais as motivações e sentidos atribuídos ao uso de bebidas alcoólicas pelos indígenas.

A pesquisa mostrou a presença da cachaça já nos primeiros contatos com trabalhadores da rodovia BR-210 e demais agentes de contato, sendo utilizada como instrumento enfraquecedor da resistência dos grupos locais facilitando a invasão, exploração econômica de suas terras ou para convencê-los a colaborar no trabalho. Para os mais jovens o álcool é oferta das fazendas dentro da terra Yanomami, das vilas e assentamentos do entorno.

Sobre o que bebem, a cachaça aparece como bebida mais consumida pelo seu baixo custo e capacidade de embriagar em tempo menos tempo e com menor quantidade, a cerveja é preferida pelas mulheres e poucos moradores já experimentaram outras bebidas. O dinheiro é citado pelos Yawari como um adicional que promove a circulação de bebidas na comunidade, proveniente de benefícios sociais, aposentadoria e da remuneração de indígenas colaboradores da FUNAI,

professores e servidores da saúde. As bebidas são compradas ou trocadas por trabalho e ou produtos de roça, devido à ação da FUNAI em proibir a venda, os Yawari desenvolvem estratégias que incluem pedir por telefone na cidade ou barganhar a compra com regionais.

Das três dimensões da “proposta integradora” de Souza (2004) verificou na primeira dimensão, considerando o curto tempo em campo, não haver Yawari com sintomas característicos do padrão de ingestão correspondente à classificação Síndrome de Dependência ao uso do Álcool – DAS. Dos problemas relacionados ao uso de álcool, de acordo com falas de profissionais e indígenas, notou-se problemas relacionados ao uso de álcool mais como agravantes de saúde, considerando também as consequências de quedas, brigas, queimaduras, abandono ao tratamento e morte por acidentes em decorrência de embriaguez. Constatando do ponto de vista epidemiológico e guardadas as devidas proporções, problemática semelhante em outros estudos com povos indígenas do Brasil.

Acerca das percepções dos Yawari sobre o uso de bebida alcoólica, notou-se que concebem os aspectos positivos e negativos do álcool considerados muito mais como um comportamento inadequado em relação ao beber normal (para conversar ou relaxar depois de uma semana de trabalho ou para dormir) e beber anormal que implica brigar, beber todos os dias, gastar todo dinheiro com bebida em prejuízo das necessidades, “mexer com mulher dos outros”, não cuidar da família e deixar de trabalhar.

Outros aspectos não menos relevantes foram observados no campo, mas que pelo curto tempo e pelo caráter iniciante dessa pesquisa, não foi possível aprofundamento suficiente para apresentá-los em resultados. São aspectos que merecem estudos mais apurados e que nesse trabalho serão apontados como contribuição para outras colaborações. Por exemplo, a presença ainda iniciante das religiões evangélicas na comunidade e a tentativa de proibir a venda das bebidas pela Funai devem envolver aspectos muito mais complexos do que esta pesquisa pôde abranger, por outro lado a busca dos indígenas por benefícios sociais do



governo e as contratações de servidores indígenas nos órgãos oficiais da política indigenista é um incremento cada vez mais crescente na vida dos Yawari que, por ser também um fenômeno recente, uma discussão mais séria e comprometida com o tema tem sido necessária.

Acredito que essa pesquisa, de caráter exploratório, tanto em termos metodológicos como de reconhecimento do uso de bebidas alcoólicas em circunstâncias de contato interétnico relativamente recente, cumpriu seu objetivo ao situar tal problemática no contexto de uma comunidade vivendo em situação de fronteira. A comunidade Serrinha, embora ainda em início do processo de retomar sua vida com dignidade, já aponta algumas atitudes e falas de indígenas que indicam possíveis soluções no caminho para a prevenção. As iniciativas da associação Hutukara e Instituto Socioambiental, a atuação crescente da Funai, a escola e a presença constante de profissionais de saúde vem, aos poucos, mostrando transformações positivas na vida da comunidade.

Ao apontar para o fato de que o abuso de álcool na comunidade pesquisada é fenômeno coletivo e heterogêneo, efeito do contexto (histórico, social, econômico e político), a conclusão desta pesquisa reconhece a fala de Langdon de que se o “alcoolicismo” é produto de diversos fatores, as soluções para prevenção vão ter que procurar lidar com estes fatores. Nesse sentido os resultados aqui apresentados podem servir para o incentivo à discussão e articulação de diversos setores da ação indigenista, incluindo os próprios indígenas, em um trabalho conjunto de pensar a prevenção e atenção aos problemas do uso de bebidas alcoólicas nas comunidades.

## Referências

ALBERT, Bruce; GOMEZ, Gale Goodwin. **Urihi a: Terra Floresta Yanomami**. São Paulo: ISA/IRD, 2009.

ACIOLI, Moab Duarte. Tomar uma fuga: metáfora sobre o contexto social e econômico da alcoolização Pankararu. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: Perspectivas Plurais**/ Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p.125-142.

AGUIAR, J. SOUZA, J. Alcoolismo em População Terena no Estado do Mato Grosso do Sul - impacto da sociedade envolvente. In: **Anais do Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 149-166.

ALMEIDA FILHO, N., et al., orgs. **Teoria Epidemiológica Hoje: Fundamentos, Interface e Tendências**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.

BERTOLETE, JM. Conceitos em alcoolismo. In: RAMOS, SP; BERTOLETE, JM. (orgs). **Alcoolismo Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p 17-31.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas**. Brasília: 2010.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 2.759, 25 de outubro de 2007. **Estabelece diretrizes gerais para a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Mental dos Povos Indígenas e cria o comitê Gestor Brasil**. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm../2007/prt2759\\_25\\_10\\_2007.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm../2007/prt2759_25_10_2007.html). Acesso em: 16 de janeiro de 2014.

CAMARGO, Calvino. **Motivações Inconscientes dos Vínculos de Uma Alcoolista**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1997.

CARLINI, E. et al. | **Levantamento Domiciliar Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2002.

CASTRO, Lídia Montanha. **Kami Yanomae Yamakini Yama thë ã oni pou. Nós Yanomae Pegamos a Escrita: Práticas de letramento entre os Yanomae.** Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Boa Vista, Recife, 2013.

Censo populacional do DSEI - Yanomami e Yekuana, 2012.

CHAVES, M. B. G.; CARDOSO, A. M. e FERREIRA, S. M. B. Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre Indígenas Guarani do Estado do Rio de Janeiro: uma experiência de abordagem terapêutica integrada. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais.**/Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013-228.

COLOMA, C. Processo de alcoolização no contexto das nações indígenas. In: **Anais do Seminário Sobre Alcoolismo e DST/AIDS Entre os Povos indígenas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 100-127.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Usuários de Substâncias Psicoativas: Abordagem, Diagnóstico e Tratamento** / Coordenação de Ronaldo Laranjeira et al. 2. ed. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2003. 120 p.

DIAS, Laércio Fidelis. Consumo de bebidas alcoólicas entre os povos indígenas do Uaçá. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: Perspectivas Plurais.** /Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p.107-124.

EMIRI, Loretta. **Os chamavam de estragados: Yanomami do Ajarani.** Trabalho não publicado.

FARAGE, Nádia. **Laudo antropológico requisitado pela justiça federal** - seção de Roraima, 1999, 68 p.

FERREIRA, Luciane Ouriques. As boas palavras Mbyá-Guarani como caminho para redução do uso de bebidas alcoólicas. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais.**/Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013 Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 195-211.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO. Violência contra índios e comunidades indígenas: **Relatório 1994**. Brasília, 1995.

\_\_\_\_\_. Violência contra índios e comunidades indígenas: **Relatório 1995**. Brasília, 1996.  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas. Brasília, DF 2000.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Lei Arouca**: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena. Brasília, 2009.

GHIGGI JUNIOR, Ari e LANGDON, E.J. Controle Social como Autoatenção: Estratégias Kaingang Diante do Abuso de Bebidas Alcoólicas. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais**. /Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. P.159-176.

GHIGGI JUNIOR, Ari. **Estudo Etnográfico sobre Alcoolização entre os Índios Kaingang da Terra Indígena Xapecó: das Dimensões Construtivas à Perturbação**. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

GIGLIOTTI, Analice; BESSA, Marco Antônio. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2004, vol.26, p. 11-13.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

HERMANO, Brasilina Morais. **Bebendo entre Amigos: Um Estudo Antropológico Sobre o Uso de Bebidas Alcoólicas na Casa de Apoio à Saúde do Indígena de Roraima**. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Boa Vista, Recife, 2013.

INSTITUTO SOCIAMBIENTAL. Território Etnoeducacional Yanomami e Yekuana, **Diagnósticos**. Boa Vista, 2010, p.11-12.

\_\_\_\_\_. **Povos Indígenas no Brasil**, 2001-2005. Carlos Alberto Ricardo e Fany Ricardo (eds). São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006.

\_\_\_\_\_. Notícias. Disponível no site <http://www.socioambiental.org/pt-br/tags/hutukara>. Acesso em 02 de janeiro de 2014.

KELLER, M. Concepções Sobre o Alcoolismo. **Rev. ABP/APAL**, São Paulo, 2(2): 1980, 93p.

KOHATSU, M. O Alcoolismo na Comunidade Kaingang de Londrina. In: **Anais do seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001, p.189-195.

LANGDON, E.J. O que beber, como beber e quando beber: O Contexto Sociocultural no Alcoolismo entre as Populações Indígenas. In: **Anais do Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001, p. 82-98.

\_\_\_\_\_. O abuso de álcool entre os povos indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa. **Rev. tellus**, Campo Grande, v.8, n. 9, p.103-124, 2005.

\_\_\_\_\_. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. In: BARUZZI, R.G. E Junqueira, c. (org.). **Parque Indígena do Xingu: Saúde, Cultura e História**. São Paulo: Terra Virgem, 2005. p. 115 – 133.

\_\_\_\_\_. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde. In: LANGDON, E. J. e GARNELO, L. (orgs.) **Saúde dos Povos Indígenas: Reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro, Editora Contra Capa, 2004.

\_\_\_\_\_. O abuso do álcool entre os povos indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais**./Org. Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. P.27-46.

MARQUES, A.L.M.; MÂNGIA, E.F. **Itinerários terapêuticos de sujeitos com problemáticas decorrentes do uso prejudicial de álcool**. Interface (Botucatu), v.17, n.45, p.433-44, 2013.

MEDEIROS, Ana Catarina Leite Vêras. **O consumo de bebida alcoólica e o trabalho no povo indígena Xukuru do Ororubá**. Recife, 2011. 164 p.

MENÉNDEZ, E.L. Modelos de atención a los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 8 n. 1, p. 185-207, 2003.

\_\_\_\_\_. E.L. Antropologia médica e epidemiologia. ALMEIDA FILHO, N., et al., orgs. **Teoria Epidemiológica Hoje: Fundamentos, Interfaces, Tendências**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. 256 p. Epidemiológicas series, nº2. ISBN 85-85676-50-7

MENÉNDEZ, E.L. El proceso de alcoholización: revisión crítica de la producción socioantropológica, histórica y biomédica en América Latina. **Cuaderno de la Casa Chata** 1982; 57:61-94

\_\_\_\_\_. Prefácio. In: **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: Perspectivas Plurais**. /Org. Maximiliano Loiola Ponte de Souza. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013 Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 195-211.

MINAYO MCS. **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 8a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2004.

NEVES, Delma Pessanha. **Alcoolismo: acusação ou diagnóstico?** Cad. Saúde Pública [online]. 2004, vol.20, n.1, pp. 7-14. ISSN 0102-311X. Acesso em: 19 de dezembro de 2014.

OLIVEIRA, M. Alcoolismo entre os kaingang: do sagrado e lúdico a dependência. In: **Anais do Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília, Ministério da Saúde; 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1.

\_\_\_\_\_. **Relatório sobre a Saúde no Mundo**. São Paulo: Gráfica Brasil, 2011.

PEIRANO, Marisa G.S. A análise antropológica dos rituais. In: PEIRANO, M.G.S.(org) **O dito e o feito: ensaios de antropologia dos rituais**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.p. 17-40.

PELLEGRINI, Marcos A. As equipes de saúde diante das comunidades indígenas: reflexões sobre o papel de antropólogo nos serviços de atenção à saúde indígena. In: **Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro: ABA/ Contra Capa, 2004. p. 233-243.

\_\_\_\_\_. **Falar e comer: um estudo sobre os novos contextos de adoecer e buscar tratamento entre os Yanomami do Alto Parima**. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

\_\_\_\_\_. **Discursos dialógicos: intertextualidade e ação política na performance e autobiografia de um intérprete Yanomami no conselho distrital de saúde**. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

QUILES, Inácio Manuel. Mansidão do Fogo. In: **Anais do Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.167-188.

RAMOS, Alcida R. **O Papel Político das Epidemias: o caso Yanomami**. Série Antropológica 153, Brasília, 1993.

SIMONIAN, L.T.L. Alcoolismo entre indígenas: Abordagens, contextos e perspectivas. In: **Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília, Ministério da Saúde, 1998.

SOUZA, M.; GARNELO, L. Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir da construção do objeto de pesquisa no contexto indígena. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia**, Fund, v.9, n.2, p. 279-292, 2006.

\_\_\_\_\_. Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do Alto do Rio Negro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p.1640-1648, 2007.

SOUZA, Juberty Antônio de. Alcoolismo - atualização. In: **Anais do Seminário sobre alcoolismo e DST/AIDS entre os povos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 23-50.

SOUZA, J.A.; OLIVEIRA, M. e KOHATSU, M. O uso de bebidas alcoólicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os Kaingang da Bacia do Rio Tibagi, Paraná. In: COIMBRA Jr., C.E.A.; SANTOS, R.V. e ESCOBAR, A.L. (Orgs). **Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Abrasco, 2003.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Vulnerabilidade a dependência ao álcool em paciente indígena: Relato de caso. In: **Psychiatry On-line Brazil**, nº 10, 2005.

\_\_\_\_\_. **Alcoolização e Violência no Alto Rio Negro**. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) - Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Disease control priorities related to mental, neurological, developmental and substance abuse disorders: mental health** - evidence and research. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse, 2011.

VAILLANT, G.E. **A história natural do alcoolismo revisitada**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1999.

VERDUM, Ricardo. Os Yawaripë: **Contribuição à História do Povoamento Yanomami**. Dissertação (Mestrado em antropologia) – Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 1995.