



O DIÁLOGO INTERCULTURAL NA ABORDAGEM DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM COMUNIDADES DO TERRITÓRIO YANOMAMI DO BRASIL

Bruna Teixeira Ávila; Sandra Valongueiro Alves
Programa de Pós-graduação em saúde Coletiva - UFPE



INTRODUÇÃO

O diálogo intercultural apresenta contradições, gerando reflexos na cultura e na organização sociopolítica das aldeias, sendo o planejamento reprodutivo um dos pontos de tensão também no Território Yanomami do Brasil. São colocadas em interface compreensões de direito e saúde reprodutivos de âmbitos diferentes e suscitadas questões delicadas de controle populacional, envolvendo várias instituições e movimentos, como o movimento indígena e o movimento feminista. Ainda, coloca em debate as vontades coletivas e individuais e a hierarquia entre as consciências étnica e de gênero, em um movimento de tensões entre tutela e autonomia no trabalho em saúde.

Há poucos dados sobre essa questão e uma dificuldade de fazer generalizações a partir desses, dificultando a formulação de políticas, apesar de elaborações importantes e norteadoras em torno da bioética clínica interétnica. Mas, enquanto isso, os profissionais das equipes multidisciplinares de saúde indígena experimentam essa questão e atuam, orientados por questões variadas.

OBJETIVOS

Compreender como os profissionais das equipes multidisciplinares de saúde indígena interpretam e abordam o controle da reprodução, explorando os elementos norteadores e identificando a sua visão sobre os efeitos gerados dessa abordagem.

MÉTODOS

Estudo de Caso, com coleta de evidências a partir de dados fornecidos pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Yanomami e Ye'kuana, registros do acompanhamento do trabalho das equipes e entrevistas semiestruturadas com seis profissionais, com perfil diversificado a partir de idade, gênero, formação (Medicina, Enfermagem e Técnico em Enfermagem), função na equipe, intenções pelo trabalho em área indígena, tempo de trabalho nessa realidade e comunidades em que trabalhou. Foi realizada análise de conteúdo de Bardin, com sistematização demonstrada no Quadro 1.

RESULTADOS

A partir das evidências e guiando-se pelo roteiro de entrevista, foram identificados seis eixos: A abordagem, Diferenças de atuação em área indígena e não indígena, Compreensões sobre cultura, Conhecimento e opinião sobre as práticas tradicionais, Noções sobre o efeito dessa atuação, e Características do contexto. Diante da maior densidade e da relação mais central com a questão, o eixo 'A abordagem' foi escolhido para ser aqui apresentado.

Nesse eixo foram identificadas três categorias principais: Compreensão sobre a abordagem, Diálogo intercultural, Esferas de Negociação, sendo a categoria 'Diálogo Intercultural' associada a mais evidências e trazendo os sentidos do diálogo entre profissional de saúde e indígena

Observa-se o discurso da necessidade de respeito à autonomia e às escolhas reprodutivas dos indígenas; em alguns casos, com reprovação e, em outros, com esforço de compreensão. A literatura aponta elementos importantes, como a visão estereotipada e homogeneizadora da "medicina indígena", focada nas diferenças culturais e não nas diferenças políticas, econômicas e sociais, desqualificando-as.

"É meio difícil de explicar assim...de entender por que que é que eles não aceitam, de certa forma não aceitam...difícil. (...) Eu percebo que no Yanomami é mais difícil, mas nós Ye'kuana eles são mais sociáveis, mais entendedores das situações e conseguem assimilar isso com mais tranquilidade." (B)

Eixos	Categorias Temáticas	Núcleos de Sentido	Ideias	Achados	Exemplos
A abordagem	O Diálogo intercultural	Os sentidos do diálogo entre profissional e indígena	(...)	(...)	(...)

O indígena foi visto enquanto menos civilizado, ignorante e com menos conhecimento. E a expectativa é que seja iluminado, deixe de ser reticente e atinja a evolução do não indígena. Estudos apontam que é esperado pelos profissionais de saúde que a comunidade se adapte às demandas do sistema oficial de saúde, mesmo com o discurso do diálogo intercultural, já que na prática o indígena é eleito como o "outro". Assim, a "interculturalidade" pode funcionar como uma nova forma de poder, mantendo o processo de colonização e normatização dos grupos indígenas através da própria política de saúde indígena através da biopolítica.

Identifica-se a necessidade de construir relação contínua entre profissional de saúde e indígena para que esse diálogo ocorra, sendo a língua e outros elementos da comunicação considerados como dificuldades em muitas regiões. Para alguns autores, os elementos que orientam a tomada de decisão clínica/saúde para os indígenas não são diferentes dos envolvidos em outras situações da vida. Sendo esses dependentes de valores relacionais de confiança entre os profissionais e do contexto familiar e comunitário.

A dificuldade/facilidade do diálogo dependeria aceitação da comunidade. Estudos reafirmam a necessidade de um espaço de diálogo livre e democrático de negociação. No entanto, em um contexto interétnico numa sociedade dirigida por um Estado uniétnico, que pressupõe hierarquia e assimetria, comprometem o caráter democrático desse diálogo e geram necessidade de desenvolver novos caminhos.

CONCLUSÕES

No diálogo intercultural sobre o planejamento reprodutivo estão presentes tanto ideias colonizadoras como construtivas, sendo importante conhecê-las e refletir sobre qual o melhor caminho para exercer a real atenção diferenciada. Exercício esse desafiador, mas que, contando com as experiências dos atores intimamente envolvidos, profissionais e indígenas, é possível construir caminhos saudáveis.

REFERÊNCIAS

- CAMARGO, C. P. F. de; JUNQUEIRA, C.; PAGLIARO, H. Reflexões acerca do mundo cultural e do comportamento reprodutivo dos Kamaiurá ontem e hoje. In: Coleção saúde dos povos indígenas. Fiocruz, 2005. p. 119-134
- FERREIRA, L. O. Interculturalidade e saúde indígena no contexto das políticas públicas brasileiras. In: LANGDON, E. J.; CARDOSO, M. D. Saúde Indígena: políticas comparadas na América Latina. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2015. (217-246)
- LANGDON, E. J.; DIEHL, E. E. Participação e autonomia nos espaços interculturais de saúde indígena: reflexões a partir do sul do Brasil. Saúde e Sociedade, v. 16, n. 2, p. 19-36, 2007.
- MENÉNDEZ, E. L. Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos/Intention, experience and function: articulation of medical knowledge. Revista de Antropología Social, v. 14, p. 33-71, 2005.
- PONTES, A. L. et al. Reflexões sobre questões morais na relação de indígenas com serviços de saúde. 2014. Revista Bioética. 2014; 22 (2): 337-46
- RABINOW, P.; ROSE, N. O conceito de Biopoder hoje. Política & trabalho – Revista de Ciências Sociais, 24: 27-57, abril/2006.