

Fecundidade Kamaiurá: um estudo comparativo entre coortes masculinas e femininas.¹

O povo Kamaiurá, língua tupi guarani, reside no Parque Indígena do Xingu, estado de Mato Grosso. Internamente, o Parque é conformado pelas porções sul, área cultural do Alto Xingu, cujos povos Aweti, Kalapalo, Kamaiurá, Kuikuro, Matipu, Mehinako, Nafukuá, Trumai, Waurá e Yawalapiti apesar de falarem línguas diferentes compartilham os mesmos traços culturais sejam eles econômicos, cerimoniais e sistema de parentesco. As outras porções do Parque, média, Médio Xingu e norte, Baixo Xingu, são constituídas pelos povos Kaiabi, Kisêdje, Ikpeng e Yudjá que não fazem parte da área cultural do Alto Xingu e são heterogêneas do ponto de vista linguístico e de organização social. De acordo com o Censo 2010, a população total é de 4.840 pessoas, vivendo em 69 aldeias.

Nos dias de hoje, o que é denominado de Parque Indígena do Xingu cobre uma extensão de terra de 2.825.470 hectares, formados pelas áreas indígenas contiguas das terras indígenas: Parque Indígena do Xingu (2.642.003 hectares), Batovi (5.159 ha), Wawi (150.328 ha) e Pequizal do Naruvôtu (27.980 ha); elas compartilham a mesma gestão político-administrativa e incidem nos municípios: Canarana, Gaúcha do Norte, Paranatinga, São Félix do Araguaia, São José do Xingu, Querência, Feliz Natal, União do Sul, Nova Ubiratã e Marcelândia (MT).

Os Kamaiurá residem em três aldeias: Ipavu (composta por 351 pessoas), Morená (67 habitantes) e Jacaré (21 moradores). Existem ainda, 92 pessoas que vivem em outras aldeias do Parque por força de casamentos com outros povos e 43 residentes em áreas urbanas. As aldeias são constituídas por majestosas casas ovaladas, cobertas de sapê e dispostas circularmente ao redor de um pátio. O número de moradores das casas varia bastante. Algumas abrigam apenas uma família nuclear², outras famílias que reúnem parentes consanguíneos³ e afins⁴.

² Constituída por um casal e seus filhos.

³ São os descendentes lineares de um casal.

⁴ São ligados por laço conjugal e seus respectivos consanguíneos.

Esse artigo tem como objetivo geral analisar perfis e níveis da fecundidade de homens e mulheres Kamaiurá entre o período compreendido de 1970 a 2009, relacionando-os com alguns aspectos socioculturais. A fecundidade, enquanto um fenômeno demográfico renovável⁵, será estudada por meio das análises longitudinais (coorte)⁶. A fecundidade, de acordo com Berquó (1980, p. 71), poderia ser assim compreendida:

A expressão fecundidade é usada para indicar o desempenho reprodutivo efetivo de uma mulher ou de um grupo de mulheres que já completaram o seu período reprodutivo. Por período reprodutivo entende-se aquele que vai desde a idade da menarca até a idade da menopausa. Muito embora estas idades, tanto a do início quanto a do final do período, variem de mulher para mulher, convencionou-se considerar como período reprodutivo aquele compreendido entre 15 e 49 anos completos.

Metodologia

As fontes de informações demográficas para esse trabalho foram extraídas das fichas médicas do Programa de Saúde da Unifesp no Parque Indígena do Xingu⁷. As fichas são arquivadas em pastas distribuídas por etnias, de acordo com as aldeias de residência última, ou mais recente. As informações oriundas das fichas médicas foram organizadas em uma lista nominativa geral, onde constam informações sobre: número de registro no Programa de Saúde, nome, sexo, povo a que pertence, local de moradia, data

⁵ O nascimento de um filho é um acontecimento que pode ocorrer por diversas vezes, portanto é considerado um fenômeno demográfico renovável. Por outro lado, a morte, é um evento não renovável. O casamento é um evento renovável, porém o primeiro é um evento que não se repete, do mesmo modo que não é repetível o nascimento do primeiro filho. Os fenômenos não renováveis marcam a saída de um indivíduo de um determinado estado (vida e morte, primeiro casamento, infertilidade e fertilidade).

⁶ Coorte é um conjunto de pessoas que compartilham um mesmo evento ou acontecimento de origem num mesmo período de tempo, esses eventos podem ser: o ano de nascimento, o ano de união, o ano de nascimento do primeiro filho etc

⁷ O Programa de Saúde da Unifesp (antiga EPM) no Parque Indígena do Xingu, iniciado em 1965, constava do envio de equipes médicas regulares, que, além de realizarem o cadastro da população, atendiam as ocorrências clínicas e faziam o acompanhamento de toda a saúde da população. A partir de 1967/68, a atuação da EPM no Xingu passou a ser regida por convênio firmado com a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) que se estendeu até 1999, ano em que a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) passou a ser a responsável pela atenção à saúde dos povos indígenas do país. No mesmo ano, a EPM/Unifesp assumiu a implantação do Distrito Sanitário Especial Indígena do Xingu (DSEI Xingu). Em janeiro de 2004 os povos residentes na parte sul do Parque, conhecida como Alto Xingu, incluindo os Kamaiurá, quiseram ter autonomia e passaram a gerir o convênio de saúde. Atualmente o Instituto de Pesquisa Etno - Ambiental do Alto Xingu (IPEAX), organização não governamental formada e dirigida por representantes das comunidades indígenas, é responsável pelo atendimento à saúde dos povos indígenas do Alto Xingu.

de nascimento e óbito, número de registro e nome dos conjugues, número de registro e nome dos filhos, seguindo a metodologia de organização das informações proposta e utilizada por Pagliaro (2002). Essa lista foi elaborada no programa Excel e depois desagregada em outras específicas, que foram organizadas de acordo com as necessidades das análises desse trabalho.

Em janeiro de 2004 a Unifesp deixa de prestar atendimento à saúde aos povos do Alto Xingu, por esse motivo os dados compreendidos entre os anos 2004 - 2013 foram coletados por mim. Nesse intervalo, os dados não sofreram perda de qualidade no momento da coleta e tampouco na análise, pois foram colhidos seguindo as mesmas diretrizes adotadas pela Unifesp.

Por se tratar de uma população de “números pequenos” a publicação de Early e Peters (1990) sobre a dinâmica demográfica dos Yanomami (residentes na fronteira de Roraima com a Venezuela) contribuiu ao advertir sobre as dificuldades envolvidas ao analisar sociedades de tamanho pequeno e, para isso, utilizam o termo “volatilidade demográfica” para designar as variações aleatórias causadas pelos pequenos números. Esse trabalho contribuiu para uma melhor compreensão dos problemas metodológicos para investigar a dinâmica populacional de populações de pequena escala.

Um dos desafios desse trabalho referente à fecundidade dos homens foi mensurar o encerramento da vida reprodutiva que só ocorre com a esterilização (cuja prática é bem reduzida no Brasil) ou com a morte, por isso, além do cálculo em idade dos 15 aos 49 anos, foram incluídas curvas referentes a 50-54 e 55-59 anos. A principal contribuição utilizada foi a publicação “Male fertility patterns and determinants” de 2011, escrita por Li Zhang, que objetiva explorar uma ampla gama de fatores que diferenciam os padrões de fecundidade masculina e seus resultados correspondentes ao sexo feminino. Os resultados mostraram que a fecundidade masculina e a feminina diferem nas taxas e nos determinantes em vários contextos sociais, o que claramente sugere que a variação na fecundidade não pode ser totalmente compreendida sem levar em conta a igual importância da fecundidade masculina. No capítulo 4 “A cross-sectional analysis of male and female fertility in 43 countries and places, 1990-1998” há uma investigação empírica da fecundidade masculina em comparação com a feminina. De acordo com o autor, a fecundidade masculina foi calculada em dois indicadores: as TFTs

(taxas específicas de fecundidade)⁸ e as TEF (taxas específicas de fecundidade)⁹ do mesmo modo que a feminina, mas, por causa da fertilidade masculina ser estendida após 49 anos, foram acrescentados dois períodos 50 a 54 anos e 55 a 59 anos para estudá-la. Ao calcular as TFTs e as TEF para ambos os sexos o autor conclui que, no futuro, a fecundidade masculina em muitos países vai apresentar uma queda similar aos padrões da fecundidade feminina.

O método utilizado para obtenção dos dados qualitativos foi a observação participante na aldeia de Kamaiurá de Ipavu (julho 2011 e julho 2013) e consiste, conforme Malinowski (1978, p. 24) , em participar do cotidiano e “estabelecer o contorno firme e claro da constituição tribal e delinear as leis e os padrões de todos os fenômenos culturais”. Além da observação participante, em 2013 realizei entrevistas individuais semiestruturadas. A seleção dos entrevistados foi baseada na composição das coortes. Dos 128 indivíduos que compõem as seis coortes (três masculinas e três femininas) selecionei aleatoriamente 35 deles o que corresponde a cerca de 30% das pessoas de cada coorte (não houve nenhuma razão para a escolha desse percentual).

Para proceder as análises longitudinais serão utilizados os indicadores calculados para 3 coortes de homens e mulheres, com pessoas nascidas entre 1955 a 1964 – coorte 1, nascidas entre 1965 a 1974 - coorte 2, e nascidas entre 1975 a 1984 - coorte 3. A análise por coortes expressa a forma em que ocorre o processo reprodutivo numa determinada população. Uma coorte representa o conjunto de todos os indivíduos que viveram uma determinada experiência de vida, no nosso caso, que experimentaram um comportamento reprodutivo, no mesmo intervalo de tempo. Para esse tipo de análise utilizamos as definições de Welti, (1998: 48) que afirma que uma coorte acompanha um grupo de indivíduos ao longo da vida, objetivando conhecer a descendência média final ao término de seu período fértil, ou seja, como os nascimentos dos filhos estão distribuídos no decorrer da vida reprodutiva e quais os níveis da

⁸ A taxa de fecundidade total é o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher, ao final do seu período reprodutivo, de uma determinada população residente em um espaço geográfico no ano analisado.

⁹ A taxa específica de fecundidade corresponde ao número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher, por uma faixa etária específica do período reprodutivo, de uma determinada população residente em um espaço geográfico no ano analisado.

fecundidade. Esse tipo de análise não se fixa a momentos determinados no tempo, mas sim no acompanhamento ao longo do tempo de duração do período reprodutivo de um grupo de homens ou mulheres de determinadas coortes de nascimento.

As medidas que calcularemos são: parturições acumuladas, idade média ao nascimento do primeiro filho vivo, intervalos entre nascimentos e descendência média final para as mulheres e homens que completaram seu período reprodutivo. A parturição acumulada é a média de filhos de homens e mulheres de uma coorte até determinada idade¹⁰. A Parturição é medida através do número médio de filhos tidos nascidos vivos de uma coorte real de mulheres até a idade x . Pode ser calculada pelo quociente entre o número total de FNV declarados pelas mulheres e o número de mulheres a uma idade (ou grupo etário) específica. No caso da idade ser 50 anos ou mais, esse valor corresponderia a número médios de filhos final da coorte ou “fecundidade completa”.

Os dados disponíveis permitiram a construção de três coortes de homens e mulheres, com idades entre 15 a 49 anos. A primeira coorte inclui homens e mulheres que já atingiram os 49 anos em 2009; as mulheres dessa coorte já terminaram seu período reprodutivo, ou dito de outra maneira, elas têm a fecundidade completa. Já os homens seguem tendo filhos mesmo depois dos 49 anos. As demais coortes são integradas por indivíduos que não completaram o seu período reprodutivo, são elas: a coorte 2, que completa os 44 anos em 2009 e a coorte 3 alcançou 39 anos.

As pessoas da coorte 1 nasceram entre os anos 1955 a 1964, período ímpar na história dos xinguanos, pois em meados dos anos 1950, ocorreu a formulação do projeto de lei para a criação do Parque Nacional do Xingu, conduzidos pelos antropólogos Darcy Ribeiro, Eduardo Galvão e Orlando Villas Bôas. Nessa época, a população indígena da região estava sendo reduzida drasticamente devido às frentes de expansão e colonização. Esse processo de perdas populacionais foi um dos motivos que justificaram a lei de criação do Parque; a proposta foi feita com o objetivo de delimitar uma área que serviria de proteção física e cultural aos povos indígenas da região. Era necessário

¹⁰ A Parturição mede a fecundidade acumulada por uma perspectiva de coorte.

tomar uma atitude pois, nos primeiros anos do contato com as frentes de expansão e em virtude dos conflitos (físicos e psicológicos) a dinâmica populacional xinguana foi afetada negativamente, registrando sucessivas perdas populacionais.

Outro fato que merece ser destacado como contexto no período de nascimento dessa coorte é que essa época antecede o início das atividades do Programa de Saúde da Unifesp no Parque Indígena do Xingu em 1965. Por esse motivo as idades das pessoas foram estimadas, além de serem os sobreviventes de uma epidemia de sarampo que vitimou 25% da população em 1954¹¹.

Após essa data houve uma melhora significativa no atendimento à saúde desses povos, reduzindo as enfermidades e a mortalidade. O Programa de Saúde Xingu ainda dá início ao processo de registro contínuo das informações demográficas sobre os povos do Parque que segue sendo atualizado até os dias de hoje.

As pessoas nascidas entre 1965 e 1974 formam a coorte 2. Novamente, em 1970, a população xinguana é atingida por uma epidemia de gripe, infectando 58 pessoas, porém, sem nenhum óbito. (AGOSTINHO, 1971, p. 364). Nessa época está se consolidando a população do Parque do Xingu, é o período da chegada de alguns povos que não viviam exatamente nesse perímetro, e é o período da consolidação do Programa de Saúde que passa a atender essas aldeias.

A coorte 3 é formada por pessoas que nasceram de 1975 a 1984. A segunda metade da década de 1970 é o início de mudanças significativas na vida dos povos indígenas do Parque. Até meados de 1970 o acesso à região dos formadores do Xingu era muito difícil, o ingresso ao Parque era feito somente por aviões da Força Aérea Brasileira e isso facilitava o rígido controle exercido pelo administrador, Orlando Villas Bôas; geralmente essas viagens serviam para a entrada e saída dos indígenas, distribuição de produtos industrializados, levar as equipes de saúde e da Funai. Havia, por parte do administrador, restrições à entrada de não indígenas. Em 1978, com a saída de Orlando, a administração do Parque foi entregue ao antropólogo Olympio Serra

¹¹ Relatório de Lourival Seroa da Mota, Rio de Janeiro, setembro de 1954. Acervo do Museu do Índio/FUNAI – Brasil.

e outros administradores não indígenas se sucederam na direção do Parque até maio de 1984, diminuindo as proibições de entrada de não indígenas, e aumentando, assim, o contato das comunidades com a sociedade envolvente. Nesse mesmo ano, Megaron, indígena Kayapó Metuktire, assume a direção e desde então outras lideranças indígenas assumem esse cargo. Com administradores pós Orlando, a política protecionista e o rígido controle exercido pelos irmãos Villas Boas dentro da área foram abandonados, fazendo com o que os povos do Xingu ficassem mais abertos às influências advindas do contato com a sociedade envolvente.

Tabela 1 - Indicadores de saúde reprodutiva das mulheres por coortes

Indicadores de saúde reprodutiva das mulheres por coortes			
Variáveis investigadas	Coorte 1	Coorte 2	Coorte 3
Número de filhos nascidos vivos	89	125	78
Idade das mães ao nascimento do primeiro filho nascido vivo	15	15	16
Idade do nascimento do último filho nascido vivo	42	40	33
Média de filhos tidos nascidos vivos	6,36	5,68	2,52
Intervalo médio entre os nascimentos (anos)	3,01	2,92	3,00
Média da idade ao ter o primeiro filho (anos)	17,46	17,19	16,00

Fonte de dados: Unifesp/Projeto Xingu e Vitti: 2013

Da coorte 2, nos chama a atenção o alto número de filhos nascidos vivos, e é preciso levar em consideração que as mulheres dessa coorte não terminaram seu período reprodutivo, ou seja, elas são de fecundidade incompleta. Possivelmente isso se deve ao aumento do número de mulheres em idade reprodutiva e ao aumento mesmo do número de nascimentos, refletindo essa fase de recuperação demográfica a qual já nos referimos anteriormente. Ao compararmos a média da idade das mulheres ao nascimento do primeiro filho vivo entre as coortes 1 e 3, verificamos que ela está diminuindo. Acreditamos que um dos motivos esteja relacionado com o afrouxamento das regras relativas à reclusão pubertária. A reclusão é uma instituição tradicional Kamaiurá de grande relevância para marcar a passagem da infância para a vida adulta, tanto masculina quanto feminina, e marca um período no qual o jovem é submetido a um processo de intenso aprendizado

que faz parte de um complexo de procedimentos importantes para sua integração na sociedade. As meninas entram em reclusão após a primeira menstruação permanecendo deitadas na rede até que cesse o fluxo menstrual, quando tem início a fase de ingestão de chás de raízes. A reclusão dura em média um ano ininterrupto e, ao contrário dos meninos, as meninas ficam sedentárias, não desenvolvendo nenhum tipo de atividade física e sendo impedidas de terem relações sexuais. Eventualmente, quando da aproximação do Kwaryp, elas podem sair para dançar junto com os tocadores da flauta Uruá por algumas horas, à tarde. O fim da reclusão é um momento de grande alegria para os familiares e a partir de então a jovem pode se casar e ter filhos. Com esse período de reclusão sendo diminuído, as jovens ficam aptas a se casarem com idades mais jovens.

A reclusão masculina tem início com a chegada de sinais da puberdade, ficando a critério dos pais a determinação do tempo da duração. Os sinais que definem o início desse período que são: a mudança na voz e o crescimento dos órgãos genitais. O período de reclusão pode durar até quatro anos com interrupções de três a sete meses. Durante o esse período os rapazes são submetidos à escarificação¹² e ingestão de raízes para engordar e fortalecer o físico. Quando da aproximação dos grandes rituais, por exemplo, o Kwaryp, eles podem sair para treinar a luta chamada de huka-huka.

Em 2005 para a minha dissertação de mestrado (Vitti, 2005) entrevistei jovens do sexo masculino e feminino objetivando verificar que tipo de mudança os afetava ao ficarem expostos a estímulos inerentes à vida na cidade. Houve casos de moças que ficaram apenas quatro meses reclusas e seus pais não poderiam obrigá-las a permanecer mais tempo, pois os jovens já estavam indo para as cidades e descobrindo que outras populações tinham outros costumes, o que os levava a terem outras escolhas, que não as tradicionais. De acordo com os costumes tradicionais Kamaiurá, os pais não podem coagir os filhos, de modo que eles gozam de autonomia para fazer as suas escolhas e tomar as suas decisões.

¹² A escarificação é um processo para arranhar o corpo com a ajuda do escarificador (jajap na língua Kamaiurá e que consiste de pedaço triangular de cabaça, provido de dentes de peixe cachorra, encravados e fixados com cera de abelha junto à borda superior) o que provoca um sangramento artificial com finalidades terapêuticas.

Atualmente, as mudanças relativas ao tempo da duração da reclusão pubertária pode ser o principal fator para uniões mais jovens e, conseqüentemente, a diminuição na média da idade das mulheres ao terem seus primeiros filhos. Elas casam mais cedo e, têm filhos mais jovens, porém, estão tendo menos filhos. Há na aldeia uma expectativa generalizada de que a mulher engravide logo.

Como é possível observar na tabela 8 as mulheres da coorte 3 tem seus primeiros filhos com uma idade média de 16 anos, enquanto entre as mulheres mais velhas, da coorte 1, a média da idade ao ter o primeiro é de 17,46 anos. Pode-se concluir que as mulheres estão tendo uma fecundidade mais precoce e que posteriormente começam a adiar os nascimentos intensificando o uso de métodos contraceptivos tradicionais e modernos.

Em julho de 2013 entrevistamos 18 mulheres na aldeia de Ipavu que correspondem a 30% das mulheres de cada coorte, assim distribuídas (coorte 1, 3; coorte 2, 6 e coorte 3, 9). Ficou evidente nas respostas o desejo das mesmas de ter menos filhos.

Eu acho que é bom ter poucos filhos. filho dá muito trabalho. O marido não ajuda a mulher cuidar do filho. Para cuidar de um filho você precisa de muita comida, muito peixe, muito trabalho. (K.K, 32 anos).¹³

A principal mudança pela qual os Kamaiurá estão passando está relacionada a um maior volume de recursos monetários circulando nas aldeias, tanto advindo de salários, conforme já mencionado acima, quanto de contatos comerciais que os Kamaiurá passam a ter nos últimos 20 anos.

Como consequência da maior circulação de dinheiro e dessas viagens, é possível afirmar que a possível queda no número de filhos esteja ligada ao contato mais intenso com a cultura não indígena e à adoção de um discurso próprio da população não indígena, que enfatiza as dificuldades vividas pela mulher que tem muitos filhos. Agrega-se a isso a possibilidade concreta da compra de anticoncepcionais, vendidos nas farmácias locais.

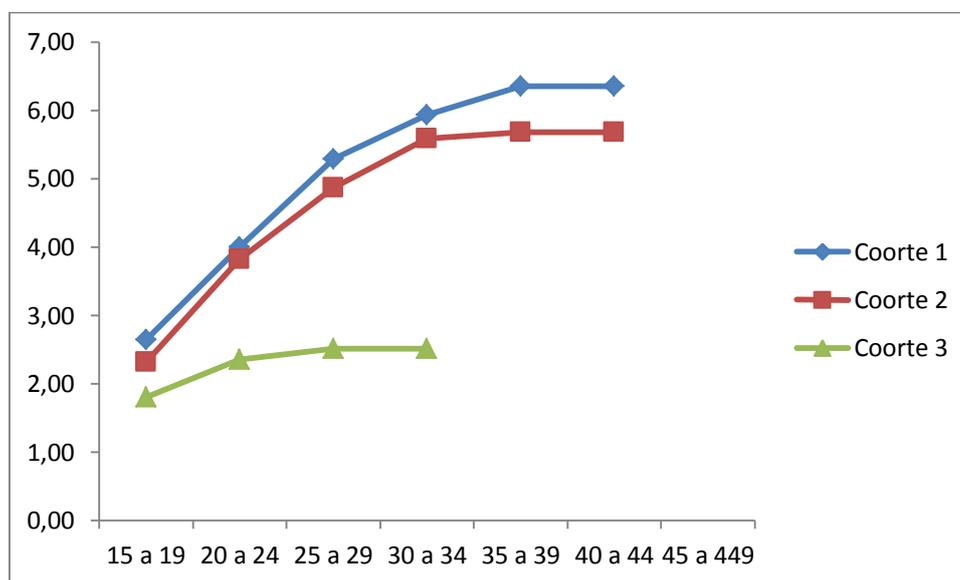
¹³ Entrevista realizada, julho 2013.

Eu tomo remédio de branco para não ter filhos. Eu fui na farmácia, lá na Canarana, falei que eu queria um remédio para não ter filhos e o homem da farmácia vendeu. (I. K. 44 anos).¹⁴

Das 18 mulheres entrevistadas, somente 3 confirmaram que fazem o uso regular de contraceptivos alopáticos. As outras 15 mulheres declararam que fazem uso de anticoncepcionais “indígenas” como chá de raízes.

Tomei chá da raiz ywapó. tem que fazer o chá da raiz, depois toma, tem que estar um pouco quentinho, é muito amargo. Tem que tomar logo quando fica menstruada. Toma uns três dias, tem que tomar enquanto a mulher está menstruada. (A.K. 39 anos).¹⁵

Figura 1 - Parturição acumulada das mulheres



Fonte de dados: Unifesp/Projeto Xingu e Vitti, 2013.

A coorte número 1, é composta por 14 mulheres com fecundidade completa, nascidas entre 1955 a 1964. Apenas uma mulher não teve filhos, era

¹⁴ Entrevista realizada, julho 2013.

¹⁵ Entrevista realizada, julho 2013.

deficiente e morreu aos 35 anos. As demais tiveram entre 2 e 11 filhos registrados e a média deles até o final da idade reprodutiva foi de 6,36. A soma dos nascidos vivos das mulheres dessa coorte foi de 89.

A coorte 2 constitui-se por 22 mulheres nascidas entre 1965 a 1974, sobreviventes até 2009 com idades entre 40 a 44 anos. Todas as mulheres foram casadas, com exceção de uma pessoa deficiente e outra que cuidava dela. As restantes tiveram entre 2 e 10 filhos nascidos vivos registrados. O total de filhos nascidos vivos até que elas completaram 44 anos foi de 125 e a média foi de 5,68.

A coorte 3, integrada por 78 mulheres, nascidas entre 1975 a 1984, sobreviventes até 2009 com idades entre 35 a 39 anos. Elas tiveram entre 1 e 6 filhos nascidos vivos registrados. O total dos nascidos vivos até elas completarem 39 anos foi de 78 e a média foi 2,52.

Também, a partir dessa medida de parturição acumulada, é possível levantar a hipótese de que a coorte 3 está tendo menos filhos do que as coortes anteriores.

Tabela 2 - Indicadores de saúde reprodutiva e fecundidade dos homens por coortes de nascimentos

Indicadores de saúde reprodutiva e fecundidade dos homens por coortes de nascimentos			
Variáveis investigadas	Coorte 1	Coorte 2	Coorte 3
Número de filhos nascidos vivos	124	49	52
Idade dos pais ao nascimento do primeiro filho nascido vivo	17	20	18
Idade do nascimento do último filho nascido vivo	49	39	36
Média de filhos tidos nascidos vivos	7,29	3,88	1,93
Intervalo médio entre os nascimentos (anos)	3,16	2,97	3,03
Média da idade do primeiro filho (anos)	21,15	25,25	20,9

Fonte de dados: Unifesp/ Projeto Xingu e Vitti: 2013

Na coorte 1, o número de filhos nascidos vivos é de 124 filhos. Ela tem uma característica singular que as difere das demais: três homens têm casamentos poligâmicos. Um deles, em especial, chama a atenção, trata-se de

um morerekwat¹⁶, cacique da aldeia de Ipavu, casado com três mulheres e pai de 26 filhos. Ter uma prole numerosa é uma estratégia usada pelos morerekwat para assegurar uma base de apoio, tanto para a defesa da comunidade bem como para a defesa do seu posto ocupado.

Antigamente, os Kamaiurá declararam nas entrevistas que tinham preferência por filhos do sexo masculino, pois os mesmos poderiam se tornar lideranças importantes na vida comunitária. Do mesmo modo, também é importante ter filhas mulheres, para selar alianças por meio do casamento com outros grupos ditos inimigos, ou seja, famílias que se opõem politicamente à chefia corrente. O objetivo dos casamentos é amainar as divergências e ganhar novos aliados, tendo no nascimento dos netos um fator de integração das famílias envolvidas. Porém, nas entrevistas realizadas em julho de 2013, vários foram os homens que declararam que o melhor é ter filhas mulheres visto que elas são mais ordeiras e também ajudam a mãe no preparo dos alimentos.

Porque filha mulher fica a casa mais calma, filho homem é muito chato. O primeiro filho que eu tenho é homem, depois eu tive uma mulher, daí eu percebi quem faz mais bagunça. A mulher também ajuda muito o trabalho da mãe, pega alguma coisa para o pai. (J.K. 31 anos).¹⁷

Para ajudar a mãe. Porque quando você fala para o menino ajudar ele não quer ajudar. Já a menina ajuda a mãe, vai junto com a mãe na roça, faz beiju, pega água para fazer o beiju, já o menino não faz isso. (T.K. 35 anos).¹⁸

Porque eu acho que as filhas mulheres são melhores porque, eu penso assim né, porque elas são mais quietas, não são muito bagunceiras. (P.K. 44 anos).¹⁹

¹⁶ São os chefes hereditários de uma família extensa dotados de muito carisma, prestígio e poder.

¹⁷ Entrevista realizada, julho 2013.

¹⁸ Entrevista realizada, julho 2013.

¹⁹ Entrevista realizada, julho 2013.

As coortes 2 e 3, não têm a fecundidade completa e têm o número de filhos nascidos vivos 49 e 52 respectivamente. São homens monogâmicos, kamara²⁰, que não têm como aspirar postos de liderança porque ela é hereditária e é transferida entre os morerekwat de pai para filho.

Galvão (1978, p. 91) e Oberg (1956, p. 51) afirmam que o dono da casa é o líder da família, é chamado de morerekwat, título honorífico traduzido na época como 'capitão', provavelmente por influência de agentes não indígenas ligados ao SPI, e que tinham forte influência dos militares. São homens que descendem de uma família de antigos chefes, cuja autoridade é exercida no âmbito do grupo familiar, o título de morerekwat é hereditário sendo transmitido de pai para filho. Galvão (1978 apud JUNQUEIRA, 2009, p. 51) afirma que existe também o 'capitão' da aldeia, líder dotado de maior prestígio e que designa o que hoje denomina-se de cacique. As mulheres descendentes dos capitães recebem o nome de nuitú (mulher chefe), e seus filhos homens podem ter a pretensão de postos de chefia. (JUNQUEIRA, 2005, p. 145).

As demais pessoas da aldeia são chamadas de kamara (gente comum) e são aqueles que não descendem de uma família de líderes. No cotidiano não há nada que diferencie um morerekwat de um kamara, todos possuem basicamente os mesmos bens materiais e realizam as mesmas atividades diárias (pesca, agricultura). A principal distinção entre eles é que um Kwaryp²¹ só pode ser realizado quando morre um morerekwat e a família do morto kamara pode aproveitar a oportunidade para também homenagear seu parente morto.

É possível que a média da idade dos homens ao terem o primeiro filho esteja diminuindo, conforme observamos na tabela 10. Supomos que ela está intrinsecamente relacionada com o afrouxamento das regras relativas à reclusão pubertária²² também, assim como ocorre com as mulheres. A mudança das regras relativas a reclusão pubertária que tem ocorrido nos últimos 20 anos, foi discutida por Vitti (2005), em que é possível concluir que

²⁰ São os indivíduos comuns que não pertencem à classe dos *morerekwat*.

²¹ Kwaryp, ritual em homenagem aos mortos.

²² Os propósitos principais da reclusão dos homens envolvem o desenvolvimento físico do jovem, a capacitação para que se tornem grandes lutadores da luta huka huka e ser reconhecido como um bom lutador.

antes da intensificação do contato, a partir dos anos 80, o tempo de reclusão masculina era superior a dois anos, hoje não ultrapassa um ano. Os homens com idade superior a vinte e cinco anos relatam que ficaram reclusos por mais ou menos três anos, enquanto os jovens da faixa de idade entrevistada ficaram em média um ano.

Como visto anteriormente, a reclusão²³ tem início com a chegada de sinais da puberdade: mudança de voz, crescimento dos órgãos genitais, porém, fica a critério dos pais a determinação do tempo da reclusão. A ingestão de determinadas raízes pode provocar problemas de saúde e óbitos. Dos 70 óbitos que temos registrados, 12 referem-se a rapazes que morreram durante a reclusão devido à ingestão de ervas. Pinto e Baruzzi (2005) realizaram um estudo com dados de janeiro de 1978 até dezembro de 1985 no qual acompanharam 133 jovens rapazes de 11 a 20 anos, em algum momento durante a reclusão. “De 1978 a 1985, 470 jovens do Alto Xingu integraram o grupo etário de 11 a 20 anos, sendo 242 (51%) do sexo masculino. Desses últimos, 133 (55%) estiveram em reclusão pubertária pelo menos por um período”. (PINTO; BARUZZI, 2005, p. 177). Desse total 24 apresentaram algum tipo de sintoma de intoxicação devido a ingestão do chá de raízes, dos quais 7 faleceram e 17 desenvolveram quadro de neuropatia periférica.

De acordo com Pinto e Baruzzi (2005, p. 178):

Durante a fase de intoxicação aguda, as principais manifestações clínicas foram taquicardia, sudorese e fraqueza muscular. Após a primeira semana, o quadro clínico tornava-se predominantemente neurológico, caracterizado por diminuição da sensibilidade e, por vezes, anestesia para dor e toque, mais pronunciada nas pernas. Havia diminuição dos reflexos tendinosos, fraqueza muscular e atrofia nas extremidades, principalmente nas pernas, com frequentes bolhas bilaterais nos pés.

²³ Para um melhor entendimento da reclusão pubertária consultar: Sergio Tavares “A reclusão pubertária no Kamaiurá de Ipawu: um enfoque biocultural. Dissertação de Mestrado, Unicamp, 1994 e Nicanor Pinto e Roberto Baruzzi “Reclusão Pubertária masculina em índios do Alto Xingu, Brasil Central”, In: Parque Indígena do Xingu – saúde, cultura e história. Ed. Terra Virgem, São Paulo, 2005.

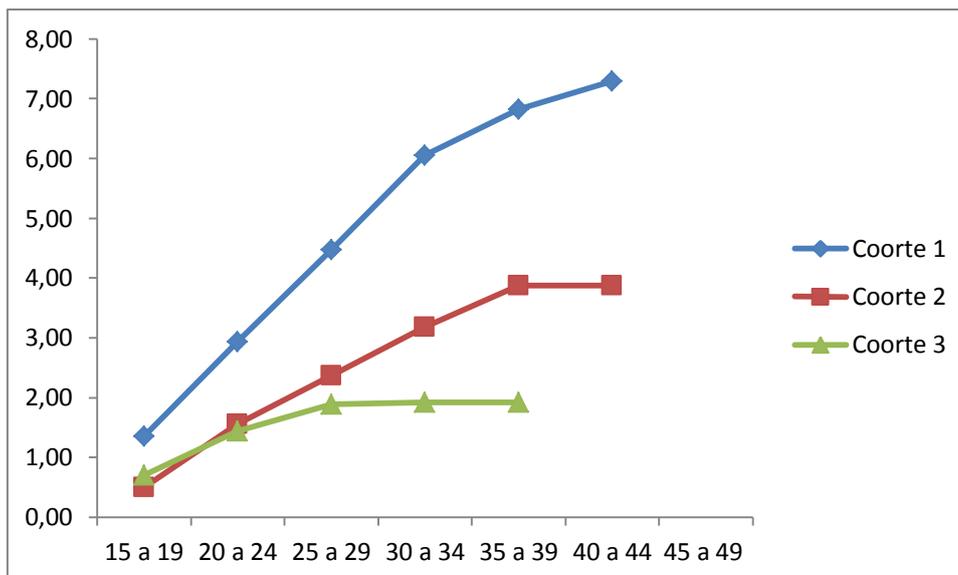
Os quadros mais graves foram transferidos para o Hospital São Paulo onde receberam tratamento adequado. Três dos jovens que apresentaram algum sintoma retornaram à reclusão mesmo após terem manifestado sinais de intoxicação, um deles voltou a apresentar intoxicação aguda na segunda reclusão, vindo a óbito. Esse estudo mostrou que a morte associada à reclusão masculina resulta do uso de plantas em infusões.

Por essas razões, alguns pais se dizem receosos em colocar os filhos reclusos com medo da morte provocada pela ingestão de raízes. Em 2005, quando realizava a pesquisa para o mestrado, cinco jovens em idade de reclusão pubertária (14 a 15 anos) não foram para o ritual, porque os pais temiam as possíveis consequências decorrentes da ingestão do chá de ervas. No mês de julho de 2013 houve um óbito durante a reclusão pubertária; na mesma ocasião, outro rapaz com 16 anos de idade começava a apresentar os primeiros sinais de intoxicação por ingestão de raízes (neuropatia periférica), tendo sido retirado da aldeia e tratado na cidade de Canarana.

Quanto ao intervalo intergenésico, é possível que tenha havido uma diminuição do tempo entre os nascimentos, observando-se a discreta diferença entre as coortes, podendo também ser devido à flutuação de pequenos números.

O intervalo entre os nascimentos é regulado por recomendações culturais próprias que postulam que o casal deve seguir várias dietas e regras de comportamento desde o início da gravidez até os primeiros passos da criança. A mais importante delas é a abstinência sexual pós-parto que, tradicionalmente, deveria durar dois anos, aproximadamente. A transgressão dessa regra pode trazer consequências nefastas para a saúde da criança, dizem os Kamaiurá.

Figura 2 - Parturição acumulada dos homens



Fonte de dados: Unifesp/Projeto Xingu e Vitti, 2013

A coorte 1, é composta por 17 homens, nascidos entre 1955 a 1964, que tiveram entre 2 e 26 filhos. O total de filhos nascidos vivos é de 124 e a média de nascidos vivos foi de 7,29. O número médio de filhos dessa coorte é mais elevado em comparação com as demais, e, possivelmente, isso é reflexo dos casamentos poligâmicos: dois homens que são casados, cada um deles com duas mulheres e um terceiro, casado com três mulheres.

A coorte 2 constitui-se por 16 homens nascidos entre 1965 a 1974, sobreviventes até 2009 com idades entre 40 a 44 anos. Eles tiveram entre um e oito filhos. O total de filhos nascidos vivos até eles completarem 44 anos foi de 49 e a média foi 3,88 filhos.

A coorte 3, é integrada por 52 homens, nascidos entre 1975 a 1984, sobreviventes até 2009 com idades entre 35 a 39 anos. Eles tiveram entre um e sete filhos. O total de filhos nascidos vivos até eles completarem 39 anos foi de 52 e a média foi 1,93 filhos.

Os dados da parturição acumulada dos homens das três coortes apresentam que, da mesma forma que as mulheres, a coorte mais jovem tem a tendência de ter menos filhos em média, sendo que a média da idade ao ter o primeiro filho cai um pouco, para essa coorte. A coorte 2, tem uma idade média ao ter o primeiro filho um pouco mais alta, provavelmente devido ao cumprimento dos períodos de reclusão pubertária e, ainda, a uma pequena

influência – possivelmente menor – da vida fora da aldeia se comparado com a experiência da coorte dos rapazes mais jovens.

Considerações Finais

O objetivo geral desse trabalho foi analisar as mudanças nos perfis e níveis da fecundidade dos homens e das mulheres, relacionando-os com os aspectos culturais do povo Kamaiurá, com regras e tabus que permeiam as diferentes fases do comportamento reprodutivo, bem como com os contextos históricos e socioeconômicos desse período.

Foram utilizadas informações oriundas do sistema de registro do Programa de Saúde Xingu da Unifesp, principalmente aquelas referentes ao período de 1970 a 2003. Também foram realizadas pesquisas de campo na aldeia de Ipavu (julho de 2011 e julho 2013), em julho 2013 foram realizadas as entrevistas individuais com homens e mulheres.

Foi possível constatar que os Kamaiurá passam por mudanças significativas no seu modo de vida e isso se reflete no processo de transição dos níveis de fecundidade entre os anos 1970 e 2009. As taxas de fecundidade total caem de 6,57 para 5,16 no período de 1970 a 2009 para as mulheres. Acreditamos que a principal causa dessa alteração, além do contato mais sistemático com as cidades ao redor do Parque e a consequente circulação de somas maiores de recursos monetários no interior da aldeia, seja a racionalidade das decisões reprodutivas das mulheres que está articulada com a decisão dos homens, ou seja, o povo Kamaiurá faz uma escolha de sua política populacional. É uma racionalidade individual em prol do coletivo. Essas decisões promovem a compra de contraceptivos modernos na cidade de Canarana, conforme visto por meio das entrevistas.

Esse trabalho procurou mostrar que o comportamento da fecundidade do povo Kamaiurá está mudando nos últimos 40 anos, tendeu a aumentar num primeiro período, que reflete um processo de recuperação demográfica já demonstrado por outros autores, e depois a partir do início dos anos 2000 tendeu a diminuir. Pagliaro e Junqueira (2007) analisaram a fecundidade Kamaiurá entre 1970 e 2003 e demonstraram que a fecundidade passou de 5,7

para 6,2 filhos por mulher entre 1970 e 2003, o que corrobora com nossa conclusão de que a fecundidade sobe num primeiro período, porém, esses níveis caem nos últimos anos para 5,16.

Referências bibliográficas

Acervo do Museu do Índio/FUNAI – Brasil. **Relatório de Lourival Seroa da Mota**, Rio de Janeiro, setembro de 1954.

AGOSTINHO, Pedro. Informe sobre a situação territorial e demográfica no Alto Xingu. In: GRUNBERG, Georg (org.). **La situación del indígena en America del Sur**. Uruguai: Ed. Tierra Nueva, 1971.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Demografia dos povos indígenas do Alto Rio Negro/AM**: um estudo de caso de nupcialidade e reprodução. Tese (Doutorado em Demografia) Programa de Pós Graduação em Demografia, Unicamp, Campinas, 2003.

BERQUÓ, Elza. Fatores estáticos e dinâmicos – mortalidade e fecundidade. In: SANTOS, Jair; LEVY, Maria Stella e SZMRECSÁNYI, Tamás, **Dinâmica da População**: teoria, métodos e técnicas de análise. São Paulo: Ed. T.A. Queiroz, 1980.

BROUARD, Nicolas. Evolution de la fécondité masculine depuis de début du siècle. In: **Population**, 32. année, n. 6, 1977.

GALVÃO, Eduardo. Apontamentos sobre os índios Kamaiurá e O uso do propulsor entre as tribos do Alto Xingu, In. **ENCONTRO DE SOCIEDADES: ÍNDIOS E BRANCOS NO BRASIL**, Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1978.

JUNQUEIRA, Carmen. **Os índios de Ipavu**. São Paulo: Ed. Ática, 1978.

_____. A sedução do poder. In: PASSETTI, Edson; OLIVERIA, Salette (orgs). **A intolerância e o intempestivo**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2005.

MORTARA, Giorgio. A fecundidade masculina no Brasil. In: **Conselho Nacional de estatística, laboratório de estatísticas**. Pesquisas sobre a natalidade no Brasil, 4. 1965.

_____. A fecundidade masculina, na população do Brasil, segundo a idade, a atividade principal e a posição na ocupação. In: **Revista Brasileira de Estatística**, Rio de Janeiro, v. 11, 1950.

OBERG, Kalervo. **Indians tribes of northern Mato Grosso. Smithsonian Institution.**, n. 15, Washington: Institute of Social Anthropology, 1956.

PAGLIARO, Heloísa et al. **A Revolução Demográfica dos povos indígenas: a experiência dos Kaiabi do Parque Indígena do Xingu (1970-1999)**. Tese (Doutorado em Saúde Pública) Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2002.

PAGLIARO, Heloisa; JUNQUEIRA, Carmen. Recuperação populacional e fecundidade dos Kamaiurá, Povo Tupi do Alto Xingu, Brasil Central, 1970-2003. In: **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.16, n.2, p.37-47, 2007.

PENNA, Túlio Carlos de França. Por que demografia indígena brasileira?. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS (ABEP). 3., **Anais do IV Encontro Nacional de Estudos Populacionais**. Águas de São Pedro, 1984.

PINTO, Nicanor; BARUZZI, Roberto. Reclusão pubertária masculina em índios do Alto Xingu, Brasil Central. In: JUNQUEIRA, Carmen; BARUZZI, Roberto (orgs.). **Parque Indígena do Xingu; saúde, cultura e história.** São Paulo: Ed. Terra Virgem, 2005.

TAVARES, Sérgio Correa. **A reclusão pubertária no Kamayurá de Ipawu – um enfoque biocultural**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) UNICAMP, Campinas, 1994.

VÁSQUEZ, Laura Ramón; OLMOS, Raúl René Rojas. **Un acercamiento a la paternidad a través del Censo de Población y Vivienda 2010**. Disponível em:http://www.somede.org/xireunion/ponencias/Poblacion%20y%20salud/32FecundidadPaternidad_RamonRojas_Final.pdf>. Acesso em: 02 out. 2014.

VITTI, Vaneska Taciana. **Jovens Kamaiurá no século XXI**. 2005. 124 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais – Antropologia) Programa de Ciências Sociais da PUC-SP. São Paulo, 2005.

WELTI, Carlos. **Demografia II**. Chile: Ed. Celade, 1998.

ZHANG, Li. **Male fertility patterns and determinants**. New York: Springer, 2011.