

Resumo: O chamado movimento de mulheres indígenas vem experimentando certo incremento nos últimos anos, especialmente na região nordeste. Mobilizadas para a política, a partir de questões como reconhecimento de identidades e conquista dos territórios, as mulheres indígenas começam, também, a trazer para o campo político questões internas à vida nas aldeias, e ao âmbito de suas casas. O que parece indicar alterações no campo das relações de gênero. Este artigo apresenta o caso dos Pataxó Hãhãhãe do sul da Bahia, que no final dos anos 90 protagonizaram uma série de denúncias de esterilização de mulheres indígenas, e experimentaram mudanças no campo dos papéis atribuídos a homens e mulheres.

Palavras-chave: identidade étnica, esterilização, mulheres indígenas

A denúncia de esterilização das mulheres Pataxó Hãhãhãe

A imprensa do sul do Brasil divulgou, em 1998, a ocorrência de uma esterilização em massa entre as mulheres em idade fértil da Reserva PC, notadamente as Pataxó Hãhãhãe, mediante a laqueadura tubária. O fato teria ocorrido em 1994, sob o patrocínio do médico-deputado Roland Lavigne. Os líderes indígenas, através de declarações à imprensa e documentos elaborados sobre o tema, caracterizaram a prática como genocida -- uma tentativa de extermínio dos povos indígenas instalados na Reserva -- e racista. Em uma notícia-crime dirigida à Procuradoria Geral da República em Salvador, eles informaram haver tomado conhecimento da ocorrência mediante um “diagnóstico das condições de saúde” realizado em 1998, quando se constatou que entre as 14 aldeias incluídas no diagnóstico, uma delas, denominada *Bahetá*, apresentava um surpreendente índice de laqueaduras, que abrangia 100% das mulheres, em idade reprodutiva, das 10 famílias que, à época, compunham essa aldeia (CIMI 1998:2 apud Souza).

O Ministério Público da União, através da Procuradoria da República no Estado da Bahia, instaurou inquérito civil para apurar “a efetiva ocorrência dos procedimentos médico-cirúrgicos de esterilização noticiados, e investigar seus autores, verificando as

¹Trabalho apresentado na 27ª. Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 01 e 04 de agosto de 2010, Belém, Pará, Brasil.

circunstâncias em que foram realizados, e as conseqüências imediatas e mediatas para a já reduzida população Pataxó Hãhãhãe, a fim de identificar, nessas condutas, a possível existência de infração das normas constitucionais, e infraconstitucionais, estabelecidas para proteção e garantia dos direitos individuais, indisponíveis, coletivos e difusos, (...), em especial as que disciplinam o planejamento familiar (...)” (MPF 1998). O registro do médico-deputado Lavigne (PMDB-BA) foi suspenso, em 2002, por 30 dias, por decisão do Conselho Regional de Medicina da Bahia (CREMEB).

De acordo com os depoimentos prestados, ao Ministério Público Federal, pelas mulheres submetidas à laqueadura, as cirurgias teriam sido feitas, na maior parte dos casos, sem conhecimento dos maridos, dos líderes ou da própria FUNAI.

Posteriormente, pesquisa conduzida pela Associação Nacional de Ação Indigenista sobre DST/AIDS, entre mulheres indígenas do norte e sul da Bahia, constatou que a grande maioria delas adotava a laqueadura como o mais recorrente método contraceptivo (ANAI 2002).

Mais recentemente, em trabalho de campo desenvolvido para minha dissertação de mestrado, obtive dados especialmente relevantes para uma melhor compreensão do caso, a seguir resumidamente apresentados.

A denúncia da esterilização foi liderada, mais incisivamente, por um cacique kariri-sapuyá, que também presidia, à época, o Conselho de Saúde. Três mulheres tupinambá, também submetidas à laqueadura, em 1994, não concordaram em endossar a denúncia “porque o que queriam era ligar as trompas mesmo”. Vale notar que o líder político da sua fração étnica não se envolveu com a questão.

A maioria das mulheres com as quais estabeleci contato mais detido, das distintas etnias, manifestou desejo de proceder à laqueadura ou evitar filhos. Em geral, elas não acreditam nem na eficácia dos métodos tradicionais nem dos preservativos, preferindo a pílula anticoncepcional. Afirmaram que suas mães lhes ensinaram a “beber água com sal”, “banhar-se com água de sal” ou ingerir chás mas que duvidam de sua eficácia. O grande

número de filhos concebidos pelas mães constitui, nesse sentido, uma eficiente contra-prova. Muito recentemente, uma jovem, de 25 anos e três filhos, obteve autorização para realizar a laqueadura por ocasião do último parto, aparentemente devido a intercorrências decorrentes de hipertensão arterial. Após relatar à pesquisadora as suas delicadas gestações, ela observou já ter feito a sua parte, “colocando duas mulheres no mundo que também vão ter filhos”.

Ao constatar que poderiam cadastrar-se (ter "ficha") no posto de saúde de uma das sedes municipais de incidência da Reserva indígena e receber orientação, preservativos e etc gratuitamente, um grande número se cadastrou, recebeu pílulas e assistiu palestras mas foi frustrada pela atitude de alguns líderes, que desautorizaram o posto a lhes prestar assistência devido à sua condição étnica diferenciada. A alternativa que lhes teria restado foi a de utilizar parte

do valor do bolsa-família para a aquisição da pílula.

Os dados apresentados parecem evidenciar que o planejamento do tamanho da prole, na Reserva Caramuru-Paraguassu, não constitui tema de estrita decisão dos cônjuges indígenas, tampouco se outorga ao gênero feminino o controle mais direto sobre a sua fertilidade. Ao contrário, o entendimento que prevalece, principalmente entre os membros do estrato que detém o poder político, é que essa é uma questão que transcende o setor doméstico, passando a ser estrategicamente determinada por uma razão étnica. Por outro lado, sinais emitidos por certas mulheres parecem apontar para a busca de autonomia no nível mais básico da interação social, ou seja, o das comunidades e famílias. De todo modo, apenas uma investigação mais minuciosa pode ensejar conclusões mais seguras quanto aos significados das evidências apresentadas.

Diante desses fatos, a esterilização de um conjunto de suas mulheres pode ser considerada um evento crítico na história do povo Pataxó Hãhãhãe, que alterou sua identidade, seu discurso, percurso e redefiniu a trajetória das suas identidades, pela via da relação de gênero e mediante a interposição da imprensa, agências da sociedade civil e de aparelhos do Estado.

Talvez possamos nos aproximar, com a necessária cautela, no propósito de interpretar os fatos desencadeados pela denúncia da esterilização, da noção de *evento crítico* tal

como construída por Veena Das para interpretar a irrupção da violência no cotidiano da sociedade indiana, ocasião em que agentes sociais até então anônimos emergem na esfera pública e interpelam o Estado pelas conseqüências de fatos que acarretam sofrimento, em geral percebido como abrupto e inexplicável. Como situações de “quebra” do cotidiano, esses eventos ensejam às comunidades, ao se confrontarem com o Estado, se constituírem como atores políticos, e ao Estado, ao reconhecer essas comunidades como “vítimas”, assumir a responsabilidade de agir em benefício de seus interesses. Trata-se, assim, de eventos que suscitam um encontro entre a racionalidade burocrática e os valores e percepções das comunidades atingidas (DAS 1995). Eles são críticos porque desencadeiam novas formas de ação, que ressignificam os sentidos nativos da política e transformam as identidades sociais, e, não obstante violentos, têm um sentido vivificador, na medida em que ao se relacionarem com os sistemas burocrático e jurídico do Estado, essas comunidades são deslocadas do mundo privado e criadas como comunidades políticas, morais, detentoras de direitos (ib.).

Eu parto do pressuposto, baseada nos noticiados fatos sobre as esterilizações, que os Pataxó Hãhãhãe, notadamente os da aldeia *Bahetá* e *Caramuru*, estão experimentando mudanças nos padrões de reprodução e sexualidade, o que, por sua vez, constituiria forte evidência de alterações em curso nas relações entre os gêneros e (identidade). Isto, especialmente, quanto à condição feminina na composição interna dos grupos domésticos.

O meu interesse foi, pois, justamente atraído para o caso na medida em que ele revelava, ou pelo menos apontava, para alterações no campo dos gêneros. Os depoimentos das mulheres índias ao Ministério Público Federal corroboraram tais alterações, uma vez que muitas delas afirmaram que os seus cônjuges, os líderes masculinos² das aldeias e a própria FUNAI não haviam tomado conhecimento prévio da sua decisão de fazer a cirurgia. Todavia, o trabalho de campo realizado apontou para uma outra realidade, já que constatou ser a laqueadura, entre Índias no contexto etnográfico do nordeste, prática comum de contracepção, e não exclusiva das índias Pataxó Hãhãhãe – como, aliás, demonstraram os dados da pesquisa realizada pela ANAÍ (Associação Nacional de Ação Indigenista) sobre DST / AIDS, entre índias do norte e sul do Estado

²Cada aldeia Pataxó Hãhãhãe tem uma estrutura política, composta por caciques e lideranças, que, não obstante pouco centralizada, dirime eventuais litígios internos e estabelece articulação com os segmentos regionais e com instâncias políticas nacionais.

da Bahia. Essa pesquisa constatou que a grande maioria das índias, tanto do sul como do norte, adotam a laqueadura como o mais recorrente método contraceptivo (ANAI, 2002).

Neste sentido, os depoimentos prestados, pelas mulheres Pataxó Hãhãhãe, ao Ministério Público poderiam ser encarados, preliminarmente, como um argumento político acionado pelo grupo indígena para dar maior dimensão e visibilidade ao caso, que, ademais, não pode ser destituído de uma ponderável carga dramática, se tomarmos em conta os constrangimentos sociais, econômicos e políticos que a ele subjazem. Mais tarde, entretanto, verifiquei que a questão se revestia de maior complexidade, nela intervindo, relacionalmente, todo um conjunto de dimensões que requeriam cuidadoso exame. Deste modo, pude perceber que as esterilizações provocaram uma série de transformações na vida social do grupo. Transformações essas que se colocavam para além da discussão relativa à territorialidade e conflitos interétnicos, dois dos problemas que mais sistematicamente os afetam. As implicações advindas das esterilizações suscitaram, sobretudo, novos reordenamentos político-ideológicos, em especial a ascensão de líderes femininas, tanto internamente ao grupo quanto frente a segmentos da sociedade envolvente. Como exemplo ilustrativo, há a emergência de duas mulheres esterilizadas, das que mais enfatizaram os possíveis prejuízos das práticas esterilizantes, ao posto de cacique, nos últimos cinco anos. Outro fator não menos relevante tem sido a questão da proibição, ou melhor, a tentativa de vetar o acesso, por parte das mulheres, a métodos contraceptivos.

Como se pode perceber, a questão é complexa, e se desdobra nos planos étnico, sócio-econômico, demográfico, reprodutivo e jurídico-político, entre outros. Como é largamente sabido, a esterilização é, hoje, o método de controle de natalidade mais largamente usado no mundo. Segundo Guaraci Adeodato de Souza (1996:229), “(...) nas classes populares, as crescentes e desiguais conquistas de sobrevivência dos filhos e a radicalização da medicalização da vida social, particularmente da medicalização da procriação, nesta conjuntura, reforçaram pressões ou estímulos para o encerramento das carreiras reprodutivas” (...).

Outros autores enfatizam, igualmente, os aspectos negativos dessa cirurgia, como Minella (1998), havendo também os que tratam de casos de arrependimento por parte das

mulheres que a ela se submeteram, como Vieira (1998). Nesse último estudo, realizado na região metropolitana de São Paulo, Elisabeth Meloni Vieira constatou que os fatores associados ao arrependimento são demográficos e etários; sociais, mortalidade infantil, divórcio, problemas nos serviços de planejamento familiar; e fatores de caráter pessoal. Semelhante ao caso das esterilizações das mulheres Pataxó Hãhãhãe, Vieira constatou, ainda, que a clandestinidade em que as cirurgias são realizadas não propicia que as mulheres sejam orientadas e devidamente informadas (ibid.).

Os Depoimentos das Mulheres Pataxó Hãhãhãe no MPF: performances em torno da identidade étnica e das relações de gênero

Nesta seção, farei uma breve apresentação dos depoimentos de onze mulheres, moradoras das aldeias Caramuru e Bahetá, que foram submetidas à laqueadura tubária, à Procuradoria da República em Ilhéus.

Nos dias 27 e 28 de abril de 1999, exatamente oito meses após as denúncias de esterilização, eu estive em Ilhéus, Bahia, a fim de assistir aos depoimentos. Eu havia tomado conhecimento da realização da audiência através de Sheila Brasileiro, perita antropóloga do MPF em Salvador, e que obteve autorização para meu acesso à sala de depoimentos, bem como aos autos do processo. Foram ao todo 11 mulheres, das aldeias Bahetá e Caramuru, que haviam sido conduzidas pelo cacique da aldeia Caramuru, à época, Gerson Souza Melo, e por um motorista da FUNAI. Cada depoimento era tomado individualmente pelo procurador, mas em presença de todos, com exceção do motorista, ou seja, além da depoente, as demais mulheres, o cacique, eu, a escritã e Sheila Brasileiro.

A primeira mulher a prestar depoimento disse não ser “índia legítima”, mas casada com um Pataxó Hãhãhãe, declarando, contudo, que se considera como tal e que a comunidade também a considera. Mãe de cinco filhos, já que um morreu. “Declarou ter feito cirurgia de tireóide e de laqueadura de trompas em 1990. Diz que fez a laqueadura porque não queria mais engravidar, pois quando engravidava sentia problemas relativos à tireóide. Fez a laqueadura logo após o parto do 5º filho, no mesmo dia, e ela própria pediu ao médico. Declara não haver tido influência de terceiros na decisão. Diz que ouviu dizer a história de Roland Lavigne e viu um dia em que saíram 4 índias da aldeia para ligar as trompas” (Depoimento ao MPF, 1999).

Como o leitor poderá imaginar, esse depoimento deve ter contrariado as expectativas do cacique e do procurador, bem como contrariou as minhas próprias, de testemunhar um desenrolar de discursos “indignados” e “oprimidos”, como se o sofrimento e a opressão requeressem, sempre, expressões veementes e denúncias altissonantes.

Após esse depoimento, mais três mulheres declaram ter realizado a cirurgia de ligadura de trompas por livre e espontânea vontade, sem citar o nome do médico e deputado Roland Lavigne. Em um dos casos, a depoente, mãe de nove filhos, afirmou que desconhecia outros métodos de contracepção e que não recebera orientações ou informações sobre a cirurgia. Nos outros dois casos, as mulheres declararam que os cônjuges tiveram conhecimento prévio sobre as cirurgias. Uma, em particular, justificou a realização, afirmando que “fez cesariana no 1º filho e no 3º, quando ligou as trompas”. Disse, ainda, que fez a ligadura porque toda vez que engravidava, sangrava diariamente. Operou em 1993, o marido sabia e concordava.

É importante destacar que na maioria dos depoimentos, ao se admitir a “livre” escolha para a cirurgia, afirma-se desconhecer “casos de índias que tenham sido laqueadas por candidatos”.

O depoimento de uma mulher que se identificou como Pataxó da Aldeia de Águas Belas³, mas casada com índio Pataxó Hãhãhãe, foi enfático ao citar o envolvimento do médico-deputado Roland Lavigne no “patrocínio” da sua cirurgia esterilizante. “Diz ter sete filhos e fez ligadura de trompas há mais ou menos 4 anos, na campanha do médico Roland Lavigne. Diz se arrepende porque ficou muito doente depois”⁴.

Nessa mesma orientação discursiva⁵, se seguiram os de mais seis mulheres, que não

³ Aldeia do Povo Pataxó, localizada no município de Prado, extremo-sul da Bahia.

⁴ Minella (2005) aponta para o caráter divergente e contraditório sobre o tema esterilização entre mulheres esterilizadas. Dois casos, em especial, são narrados e apresentados seus antagonismos, mas o que chama a atenção é que se tratam de mulheres, que são irmãs e foram criadas no mesmo contexto social (ibid: 44)

⁵ Estes, em especial, destacam-se por uma certa uniformização de expressões, o que parece em consonância com o que Foucault ressaltou sobre a produção do discurso nas sociedades, ou seja, o seu controle, seleção, organização e redistribuição por certo número de procedimentos que, como já referido, anteriormente, têm por função “conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade” (Foucault, 1996: 8-9).

hesitaram em imputar ao médico-deputado a responsabilidade sobre suas cirurgias, bem como reiteraram a intenção do médico em “exterminar o povo Pataxó Hãhãhã”, uma vez que as “mulheres foram enganadas com promessa de que a cirurgia iria melhorar a condição de vida”. As seis declararam, ademais, que seus maridos e a FUNAI desconheciam a realização da cirurgia; no caso dos cônjuges, não se encontravam em casa, ou na aldeia, quando saíram para fazer a cirurgia.

O “convite” para submeterem-se à cirurgia teria sido formulado em um dia, e, no subsequente, um ônibus teria vindo apanhá-las. Não foram realizados exames, não houve esclarecimentos, as mulheres não foram internadas previamente à cirurgia, o que é o procedimento normal neste tipo de procedimento cirúrgico.

“Joana, 3 filhos. Fez a laqueadura grávida de 4 meses. Tem 3 filhos. Não sabia que estava grávida. Diz que ninguém sabia da cirurgia. O marido não sabia e não gostou, disse que ele queria que ela “desligasse”. Outros parentes também não gostaram do fato dela ter feito a cirurgia”

“Mariazinha, 3 filhos. Disseram a ela que marido só queria mulher nova, que quando a mulher tinha um monte de filhos era abandonada por ele. Engravidou após a cirurgia. Foi fazer uma consulta depois no ônibus que Roland mantinha andando pelas cidades da região, transformado em consultório. Foi lá fazer consulta com o próprio Roland e disse a ele que tinha engravidado, ele respondeu que isso aconteceu porque ela tinha produzido hormônio no ovário”.

O último depoimento foi o da tia de Mariazinha, mãe de 6 filhos, e que fez laqueadura e períneo. Segundo ela, o marido, a Funai e as lideranças não sabiam. “Disse que deixou recado para o marido. Diz que se arrepende muito porque sente muitas dores, tem muitos problemas que atribui à cirurgia, que não é mais saudável como antes, que sente problemas de mulher que não deseja relatar. Não contou ao marido porque senão ele não deixaria que ela operasse. Na hora em que foi para o hospital, o marido não estava em casa”.

Como é possível concluir, os depoimentos caracterizam-se por certa diversidade, ao expor distintas motivações e avaliações, o que leva a supor não ter havido preparação prévia das depoentes para a sua exposição em esfera pública. Nesse sentido, as eventuais restrições mentais não preponderaram, antes parecendo ter ocorrido a expressão subjetiva, não obstante constrangida pelas circunstâncias, prévias e posteriores ao fato, dos agentes femininos, compelidos que foram, preliminarmente, a alienar seus corpos a um procedimento de risco, sem a necessária preparação e assepsia, e a, posteriormente ao ato, ser inquiridas acerca da imputação da sua responsabilidade ou da responsabilidade de outrem em matéria considerada, em geral, da estrita intimidade da mulher ou dos cônjuges envolvidos. Violência, física e simbólica, nas duas circunstâncias?

Das doze depoentes, 01 argüiu decisão própria e livre, motivada pela interrupção da trajetória reprodutiva; 03 enfatizaram decisão própria e conhecimento dos cônjuges, pelo motivo precedente e incômodos periódicos; 01 afirmou haver sido envolvida pela campanha contraceptiva desencadeada pelo médico e deputado e se declarou arrependida, devido ao acometimento de doenças, após o ato cirúrgico; 06 declararam o mesmo envolvimento, agravado pelo que consideraram uma atitude exterminadora do médico e o sentimento de terem sido lesadas, já que lhes fora dito que a cirurgia reverteria, positivamente, as suas condições de existência. Os cônjuges das seis não teriam sido informados do ato. Finalmente, a última depoente diz-se arrependida, devido ao acometimento de doenças e incômodos femininos, e exime o cônjuge de qualquer responsabilidade, pois ele não fora consultado sobre o ato.

Por outro lado, supor-se que os líderes masculinos teriam, deliberada e instrumentalmente, se aproveitado do fato para atrair a atenção para a causa indígena, notadamente no que concerne à recuperação do território, embora seja plausível, requer exame mais detido. Prevalece, na região e, especialmente, no entorno da Reserva Indígena, ademais de um forte sentimento anti-indígena, uma certa convicção, expressa mais ou menos diretamente, de que índio bom é ... índio morto! A história do contato da frente de expansão cacaueteira teve como marca característica o denominado caxixe, i.e., a negociata, fraude, trapaça e assassinatos envolvendo terras de plantação de cacau. A valorização dessas terras, a concentração fundiária e a expropriação do pequeno camponês, como etapas desse processo, ensejaram, por sua vez, a formação de uma

burguesia agrária, que rapidamente adquiriu poder regional e o firme propósito de ampliá-lo, a ferro e fogo. Os índios foram as maiores vítimas do desenvolvimento regional, como o comprova o curtíssimo lapso de tempo decorrido entre a sua atração e sedentarização, através da criação da Reserva Caramuru- Paraguassu, em 1926, e, seis anos depois, portanto em 1932, a sua aguda percepção de que haviam sido retirados da floresta para morrer, ao designarem de matadouro o posto indígena ali estabelecido, do qual buscavam fugir, vitimados pela fome, o impudismo e a leishmaniose! (Jacobina 1932).

Assim, a informação de que as mulheres da Aldeia Baheté e de outras aldeias haviam sido esterilizadas pode muito bem lhes ter soado como mais um ardil para tentar exterminá-los e usurpar as suas terras, mediante o comprometimento da sua reprodução biológica. O ideal masculino, e mesmo feminino entre as gerações mais velhas, é reproduzir “para fazer crescer a família indígena”, e não corresponder ao ideal frustra a expectativa reciprocamente depositada nos gêneros, como ocorre em vários outros contextos etnográficos.

Os homens e as mulheres Pataxó Hãhãhãe, as evidências parecem permitir supô-lo, não tergiversaram, tampouco hipostasiaram a realidade. Ao contrário, foram surpreendidos em um exacerbado contexto de contradições, no âmbito do qual o ideal tende a ser, sistematicamente, impedido de concretização, em face das precárias condições de existência, e qualquer alternativa que se apresente de reverter essas últimas, positivamente, deve ser aproveitada. As esterilizações se constituíram, assim, em um evento crítico, no bojo do qual os gêneros se defrontaram e suas posições se alteraram. No cenário público, prerrogativa até então masculina, as mulheres aparentemente não deixaram passar a oportunidade de se perfilarem, invocando, algumas delas, muito claramente, o seu direito a decidir sobre matéria relativa aos seus corpos, ao tamanho da prole e aos pesados encargos de assisti-la e provê-la. Nesse sentido, a esterilização significou a irrupção da violência no seu cotidiano, ao tempo em que suscitou que os homens e as mulheres por ela atingidos, emergissem na esfera pública e interpelassem o Estado pelas consequências, individuais e coletivas, daí advindas.

O tema à luz da literatura antropológica

Ao tratar da perspectiva de gênero nos movimentos indígena e afro-descendente na América Latina, Helen Safa afirma que as mulheres têm se defrontado com maiores obstáculos à sua participação entre os grupos indígenas do que as afro-descendentes, que têm sido, tradicionalmente, mais autônomas. Nesse sentido, a consciência de gênero é mais forte entre mulheres afro-descendentes do que indígenas, pois entre essas últimas a consciência de gênero é subordinada à consciência étnica (Safa 2005:308). Conseqüentemente, uma identidade institucionalizada é mais desenvolvida entre os indígenas, para o que contribui a existência de uma base territorial e política da qual carecem os afro-descendentes (ib.:310).

Safa assinala, ainda, que a importância atribuída ao desejo coletivo também constrange a autonomia das mulheres indígenas (ib.:316), noção utilizada na acepção da priorização do preenchimento das necessidades desse gênero (Delgado 2002: 37).

As ideologias de gênero são, assim, diferentes para umas e outras. Os povos indígenas mantêm um sistema de complementaridade de gênero que, como Cervone (2002: 190) registrou, é completamente diferente da igualdade de gênero no feminismo ocidental liberal, ressaltando a “igualdade na diversidade”. Entretanto, muitas vezes as fronteiras da comunidade indígena restringem a sexualidade e a autonomia econômica da mulher (Smith 1996:159) e inibem o crescimento da sua consciência de gênero.

Por outro lado, cabe notar que a forte subjetividade da identidade étnica e a instrumentalidade da associação étnica tendem a variar de acordo com o contexto. Entre os Pataxó Hãhãhãe, a significativa inflexão étnica parece resultar da ação vigilante dos líderes masculinos, entre os quais sobressaem os do grupo demográfico e politicamente mais expressivo – Karri-Sapuyá -- que agiriam como *givers of meaning* para a etnicidade e se apresentariam, predominantemente, como guardiões da tradição e menos como produtores e vetores de mudança e modernidade (Morin & d’Anglure 1997: 158).

A Dimensão Reprodutiva na Reserva Caramuru-Paraguassu

Contracepção e Contrareação

A denúncia da esterilização foi liderada, mais incisivamente, por um cacique Kariri-Sapuyá que também presidia, à época, o Conselho de Saúde. Das mulheres submetidas à

laqueadura tubária, em 1994, apenas três, da etnia tupinambá, não concordaram em endossar a denúncia “porque o que queriam era ligar as trompas mesmo”. Provavelmente não é algo fortuito o fato de o líder político da sua fração étnica não se ter envolvido com a questão.

A maioria das mulheres com as quais estabeleci contato mais detido, das distintas etnias, manifestou desejo de proceder à laqueadura ou evitar filhos mediante outros métodos. Em geral, elas não acreditam nem na eficácia dos métodos tradicionais, nem na dos preservativos, preferindo a pílula anticoncepcional. Afirmam que suas mães lhes ensinaram a “beber água com sal”, “banhar-se com água de sal” ou ingerir chás, mas que duvidam de sua eficácia. O grande número de filhos concebidos pelas mães constitui, nesse sentido, uma eficiente contra-prova. Muito recentemente, uma jovem, de 25 anos e três filhos, obteve autorização para realizar a laqueadura por ocasião do último parto, aparentemente devido a intercorrências provenientes de hipertensão arterial. Após relatar-me as suas delicadas gestações, ela observou já ter feito a sua parte, “colocando duas mulheres no mundo, que também vão ter filhos”.

Passados 13 anos da realização das cirurgias e 9 anos da denúncia, o tema “ligadura de trompas” enseja uma discussão mais ampla acerca de reais intervenções para a evitação de filhos. Persiste uma clara objeção, por parte dos líderes masculinos, quanto ao uso de métodos contraceptivos pelas mulheres.

Indagados sobre as repercussões das ligaduras promovidas pelo médico-deputado Roland Lavigne, nos dias de hoje, um dos líderes não hesita em dizer:

“na minha opinião ainda aquela situação pra nós índio aqui não foi boa porque é o sistema dos políticos, dos fazendeiros acabar com o povo da gente, e a gente acha que podem continuar fazendo isso pra acabar com nosso povo. A gente quer que o povo cresça mais, produza mais filho, que a família indígena cresça”.

“Eu acho que hoje não acontece mais, eu duvido muito que um político chegue aqui hoje fazendo o que fez, não faz mais nunca, mesmo Roland não tendo sido

preso, punido pelo que fez, eu acho que nenhum político, médico faz isso aqui mais nunca. Mesmo que não seja político, que não seja nada, hoje ele respeita uma posição da comunidade que é pegar as assinaturas dos caciques, das mães, dos pais, da FUNAI precisa dar autorização. A mulher hoje só faz a cirurgia com isso e com laudo médico dizendo que ela está impossibilitada de ter mais filho, que corre risco de vida durante o parto. Isso tem que constar no laudo médico, aí sim que a FUNAI dá um parecer favorável. Sem esses tipos de caso, não há laqueadura hoje mais.”

Com base nas entrevistas e no que pude observar, a grande maioria das mulheres Pataxó Hãhãhã manifesta, nos dias de hoje, o claro desejo de evitar filhos, ou até mesmo de se submeter a uma cirurgia de ligadura de trompas. Elas demonstram ter algum conhecimento sobre outros métodos de contracepção, e, quando admitem a possibilidade da cirurgia, invocam uma justificativa de caráter pessoal:

“não passei bem no meu último parto”; “tive eclâmpsia”; “a pressão ficou alta durante toda a gravidez”. (Zeni, 29 anos)

A consciência étnica emerge durante o discurso de algumas mulheres, sobretudo entre as mais velhas e as que desempenham papel político na comunidade. O que quero dizer é que o fato de serem índias acarreta-lhes uma determinada responsabilidade na reprodução biológica e social de suas etnias, não obstante elas considerem que sua participação não deve transcender certo limite, determinado pela saúde dos seus corpos e pelas suas capacidades de criar os filhos, dentro de certas condições econômicas e sociais, em geral confundidas com a reconquista do território. Parece, pois, ser possível supor que o projeto de retomada do território é o fator responsável pela sobreposição da consciência étnica à de gênero, pelo menos em certas circunstâncias consideradas mais críticas, como a prática de contracepção.

Em certa oportunidade, indaguei, de uma líder feminina, de quem deveria ser a decisão sobre o número de filhos, e a resposta foi direta:

“Não tem decisão, a raça índia não tem quantidade, é direto um monte de filhos, quantos vier. (Iracema, 35 anos)

Mais tarde, essa mesma informante completou:

“Olha, devido às condições é a mulher que resolve o número de filhos que deve ter, por causa da qualidade de vida, mas o que eu vejo é que se a gente tomar essa atitude de não ter filhos, é um fracasso pra aldeia, só vai diminuindo o nosso povo. Se a terra está na mão da gente, aí a gente tem condições de sobreviver, porque vem dos nossos povos velhos que tinham 10, 15, 20 filhos porque vivia em sua terra, vivia à vontade. Hoje, a gente não pode porque não tem a terra toda e nem um palmo de agricultura para a sobrevivência do nosso povo, dos nossos filhos”. (Iracema, 35 anos)

O importante papel político que essa informante desempenha na comunidade é, muito provavelmente, decorrente da “lealdade” ao projeto de retomadas e de lutas para reaver, integralmente, o território Pataxó Hãhãhãe. Seguramente ela não constitui uma exceção, já que as mulheres têm um papel muito importante nesse plano, não só nas ações políticas propriamente ditas, mas, principalmente, na condução dos assuntos domésticos, notadamente a educação dos filhos.

Indagada sobre o fato de que várias mulheres hoje, na Reserva, manifestam o desejo de não ter mais filhos, a informante faz a ressalva:

“Dependendo do querer da mulher, porque a gente também não pode chegar e dizer: “você vai ter que ter filho ou você vai ter que parar de ter filho”.. Eu acho que pode ter um plano de controle para dar espaço entre os partos”. (Iracema)

É importante assinalar, por outro lado, que detectei entre as minhas informantes que não desempenham atividades políticas diretas, na comunidade, pensamento semelhante, ou seja, de certa forma orientado pelo que estou chamando de consciência coletiva Pataxó Hãhãhãe sobre o tamanho da prole :

“Eu acho que sim. Tem gente que fala que tem que crescer a aldeia. Se eu não tivesse problema pra ter criança eu não ligava, mas eu

também ia ter minha regra, eu ia pensar, quando essa aqui tivesse com 9 anos. É como eu to te dizendo, se eu pudesse ter eu tinha mais, tinha quatro, não ia caçar jeito de ligar, e se viesse outro depois não tinha importância. Mas eu já to cumprindo minha parte, por que quando as minhas duas filhas crescerem vão ter filhos também, já vão fazer a parte delas”. (Zeni, 29 anos)

Podemos notar, também, que além da questão territorial, outro argumento presente nos discursos é o apelo à “tradição”, principalmente por parte dos mais velhos. Como vimos, as mães e avós das informantes tiveram muitos filhos, mesmo em condições mais precárias. Certa vez, pude presenciar uma conversa entre mãe e filha sobre o número de filhos que as mulheres, atualmente, gostariam de ter, e constatei uma certa tensão. A mãe reportava-se à preocupação dos líderes, que ela entendia como concernente à comunidade como um todo, um interesse coletivo:

“é porque eles acham (os líderes) que a aldeia se acabou uma vez por ter pouco índio, então aumentando o número de índios vai poder tomar mais as terras, ocupar mais. Era pouco índio quando esparramou tudo, não dava conta de brigar com o fazendeiro. Como antigamente as mãe tinha os filhos e não morria ninguém, todo mundo se criava?” (Moema, 48 anos)

Sua filha retruca: *No passado a situação era outra... Eu mesmo não quero mais, com fé em Deus, vou lutar, vou lutar até eu conseguir particular, mas que eu vou operar, eu vou. E desse menino eu sofri demais, gente: eu fiquei magra, enjoada, de noite pra dormir eu só dormia de um lado. (Dora, 30 anos)*

A mais jovem prossegue, afirmando que é a mulher quem tem que decidir quantos filhos vai ter, pois é ela quem carrega a criança dentro da barriga durante nove meses, e que onde for, tem que levar as crianças consigo. Além de fatores sócio-econômicos, como a ainda precária atenção à saúde, esta jovem afirmou que outros fatores inibem as mulheres de ter muitos filhos:

“eu acho que um filho empata muito a mãe. A maioria das mães jovens perde muita oportunidade por causa de filho. Um trabalho, uma viagem, reunião fora, como é que vai uma mãe com 3, 4 filhos pra uma reunião? Não dá, né? (Dora)”

O fator geracional se constitui em um claro divisor de opiniões e posições sobre o tema. As mulheres mais velhas, principalmente aquelas que já encerraram suas carreiras reprodutivas, por “fatores naturais” como o fim da menstruação ou da vida sexual, dizem nunca ter evitado filhos, e desconhecer completamente alguma modalidade, médica ou farmacêutico, de fazê-lo. Para elas, a expressão “evitar gravidez” remete, diretamente, ao uso de remédios industrializados ou alguma prática médica, pois interpeladas se evitavam filhos, quando mais jovens, respondiam, peremptoriamente, não! Contudo, durante as nossas conversas, elas comentavam que “davam um tempo” entre um filho e outro através da amamentação, e do uso de algum chá de folha ou do próprio coito interrompido, i.e., “jogar pra fora” como é regularmente conhecido localmente.

Considerações finais

A denúncia em torno das esterilizações das Pataxó Hãhãhãe repercutiu não somente na imprensa ou em meio à certa opinião pública urbana. Em 2005, ao apresentar uma comunicação na Reunião de Antropólogos do Norte e Nordeste, em Manaus, causou-me surpresa e admiração o fato de uma assistente ter-se apresentado como indígena de uma aldeia do Rio Tapajós, no Pará, para afirmar que ela e as demais mulheres da aldeia haviam se reunido, após tomarem conhecimento do ocorrido com as Pataxó Hãhãhãe, para conversar sobre as providências que deveriam adotar para impedir que evento da mesma natureza se repetisse entre elas.

Essa jovem, em seu discurso, enfatizou o caráter diferenciado com que as mulheres indígenas devem tratar da questão da contracepção:

“porque somos índias, nosso jeito é diferente, o governo faz leis diferentes para nós, então essa questão da índia evitar filho ou não e o jeito que vai fazer, tem que ser

diferente também". (Val, 27 anos, índia Maitapu, Tapajós/Pará).

Seu discurso é, nesse sentido, semelhante aos das Pataxó Hãhãhãe, e, em certa medida, elas compartilham problemas semelhantes, como a indefinição de seus territórios.

No decorrer da I Assembléia das Guerreiras Mulheres Indígenas da APOINME⁶, em agosto do corrente ano, os diagnósticos sobre a "situação das mulheres" nas aldeias, a questão da contracepção e do número de filhos, recorrentes nas discussões, observaram a mesma orientação política.

Os referidos diagnósticos foram produzidos à base de um questionário elaborado por três líderes indígenas femininas de Estados do nordeste, e respondidos por mulheres de distintas aldeias da área de atuação da APOINME. Durante a Assembléia, representantes femininas, de cada Estado, apresentaram um panorama das questões suscitadas pela aplicação do questionário. Vale notar que a iniciativa, bem como a aplicação e apresentação dos dados foram de inteira responsabilidade das mulheres indígenas, o que demonstra sua relativa autonomia em relação aos homens, às organizações não-governamentais, e, principalmente, em relação aos órgãos oficiais, como FUNAI e FUNASA. Questões como saúde, educação e território mereceram maior destaque, contudo o diagnóstico revelou preocupações com o alcoolismo dos homens, e, muito sutilmente, apenas em um Estado, com a violência dos parceiros contra a mulher.

No quesito "saúde da mulher indígena" destacou-se, então, a questão da contracepção, que, como seria de esperar, veio revestida de certa argumentação política em torno da identidade indígena. Meu suposto, portanto, mais uma vez, agora em contexto mais amplo, se confirmou: a identidade indígena, a depender do contexto de enunciação dos discursos, se sobrepõe ao gênero. Isso quer, portanto, dizer que as posições em face do gênero e da identidade étnica, longe de serem fixas, são plásticas, mutáveis, uma vez que informadas pelo jogo das interações, sociais e étnicas.

Quanto à contracepção, as mulheres presentes à Assembléia, afirmavam a necessidade de controlar o número de filhos, mas ressaltavam o cuidado que a questão merecia, em função de sua condição de mulheres indígenas, responsáveis pela reprodução de seu povo. "*Fazer crescer o povo é afirmá-lo, é dizer que ele existe!*", disse-me uma índia de

⁶ Associação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo.

Pernambuco. O corpo da mulher, neste sentido, constitui uma espécie de pré-requisito assegurador do território, à medida que ambos são imprescindíveis à reprodução do povo indígena.

Assim, certas ações, que antes estavam, ou julgávamos que estivessem, restritas ao ambiente doméstico, passam a compor as agendas políticas desses povos, ensejando, simultaneamente, alternância de posição política entre os gêneros, e, conseqüentemente, tensões, que, por sua vez, demandam modificação das práticas tradicionais e produzem inflexões na sua própria história.

Referências Bibliográficas

ANAI. 2002. Relatório DST/AIDS entre mulheres indígenas do norte e sul da Bahia. Salvador, BA: ANAI/ MS/ UNESCO.

BARTH, Fredrik. 1995. Grupos Étnicos e suas fronteiras. In: *Teorias da Etnicidade*. Poutignart, Philippe & Striff-Fenart, Jocelyne (Orgs.). São Paulo: UNESP.

CERVONE, Emma. 2002. Engendering leadership: Indigenous Women leaders in the Equadorian Andes. In: Rosario Montoya, Lessie Frazier and Janise Hurtig (eds.), *Gender's Place: Feminist Anthropologies of Latin America*. New York: Palgrave Macmillan.

CIMI. 1998. Considerações preliminares sobre o caso da esterilização das mulheres da comunidade indígena Bahetá do povo Pataxó Hã Hã Hã. Brasília- DF.

DAS, Veena. 1995. *Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India*. New Delhi: Oxford University Press.

DELGADO- P., Guillermo. 2002. The making of a transnational movement. *NACLA* 35 (6): 36-8.

FOUCAULT, Michel. 1996. *A Ordem do Discurso*. São Paulo: Loyola.

GREGOR, Thomas A. & Donald Tuzin. 2001. Comparing Gender in Amazonia and Melanesia: a theoretical orientation. In: *Gender in Amazonia and Melanesia*. Berkeley: University of California Press p 1-16.

MINELLA, Luzinete Simões. 1998. Aspectos positivos e negativos da esterilização tubária do ponto de vista das mulheres esterilizadas. In: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. Nº 14 (sup. 1) (pp. 69-79).

_____. 2005. *Gênero e Contracepção: uma perspectiva sociológica*. Florianópolis: Editora da UFSC.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO/ PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DA BAHIA. 1998. Inquérito civil para apurar a efetiva ocorrência dos procedimentos médico- cirúrgicos de esterilização noticiados de mulheres *Pataxó Hãhãhãe*, investigar seus autores e

verificar as circunstâncias em que foram realizados, e as conseqüências imediatas e mediatas para a população indígena. Salvador: MPF.

SAFA, Helen. 2005. Challenging Mestizaje a gender perspective on indigenous and afrodescendant movements in Latin America. *Critique of Anthropology* 25 (3): 307-330.

WOORTMANN, Klaas. 1988. Com Parente não se Neguceia, *Anuário Antropológico/87*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.