

O impacto do uso abusivo de bebidas alcoólicas sobre a pessoa Mbyá-Guarani - RS

Luciane Ouriques Ferreira

Resumo: O artigo tem como objetivo refletir, a partir da perspectiva antropológica, sobre o fenômeno do uso abusivo de bebidas alcoólicas, vigente nas comunidades indígenas Mbyá-Guarani, localizadas no Rio Grande do Sul. O consumo de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani é resultado do processo histórico de contato interétnico estabelecido entre o grupo e a sociedade ocidental. Entretanto, os Mbyá incorporam as bebidas alcoólicas, em seu cosmos, segundo os seus padrões culturais, desenvolvendo formas de beber próprias e atribuindo significados específicos a esta prática e às suas conseqüências. Enquanto experiência patológica, este fenômeno é interpretado através de um conjunto de categorias cosmológicas que compõe o sistema etiológico deste grupo. De acordo com esse ponto de vista, o uso abusivo de bebidas alcoólicas possui um efeito desagregador sobre a pessoa e a organização social Mbyá-Guarani.

Palavras-chave: Mbyá-Guarani - Cosmologia - bebidas alcoólicas.

Abstract: The article aims at reflecting, from an anthropological perspective, on the abusive use of alcoholic beverages in Mbyá-Guarani indigenous communities, located in Rio Grande do Sul. The consumption of alcoholic drinks among Mbyá-Guarani Indians is the result of a historic process that establishes an interethnic contact between the indigenous group and the non-indigenous society. However, the Mbyá incorporate alcoholic drinks in their cosmos, according to their cultural patterns, developing proper forms of drinking and giving specific significance to this practice and its consequences. As long as it is a pathological experience, this phenomenon is interpreted through a set of cosmological categories which compose the etiological system of this group. From this point of view, the abusive use of alcoholic drinks has the effect of the social breakdown of the person and Mbyá-Guarani social organization.

Key words: Mbyá-Guarani - Cosmology - alcoholic beverages.

Antropóloga. Pesquisadora,
integra o Núcleo de
Antropologia das
Sociedades Indígenas e
Tradicionais (NIT/UFRGS).

O presente trabalho pretende analisar algumas questões relacionadas à problemática do uso de bebidas alcoólicas, levantadas pelo Diagnóstico Participativo Sócio-Histórico e Antropológico sobre a Manifestação do Alcoolismo entre as Sociedades Indígenas no Rio Grande do Sul: Sub-Projeto Mbyá-Guarani¹, desde a perspectiva de uma análise antropológica sobre tal fenômeno.

Aqui, a ênfase está no ponto de vista cosmológico Mbyá-Guarani² sobre esta problemática, ou seja, qual o lugar que as bebidas alcoólicas produzidas pela sociedade ocidental ocupam no cosmos Mbyá. É a partir deste contexto cultural que emergem formas específicas do uso destas bebidas e interpretações próprias deste grupo étnico sobre o fenômeno. Também é a partir deste fundo cultural que são criadas estratégias terapêuticas para controlar os problemas desencadeados por esta prática introduzida com o contato interétnico.

Atualmente, no Estado do Rio Grande do Sul, os Mbyá-Guarani³ vêm ocupando aproximadamente 21 áreas, distribuídas entre acampamentos temporários e aldeias permanentes. Contam com uma população de aproximadamente mil indivíduos (FUNASA, 2000), organizados em cento e oitenta e três famílias (GARLET e ASSIS, 1998). Os índios Mbyá que se encontram no Estado têm como ponto de partida, quase que exclusivamente, a Argentina (VIETTA, 1992, p. 28), embora algumas levas migratórias sejam provenientes do Paraguai.

Tais ondas migratórias dos grupos de parentes e afins que se deslocaram para o Brasil, vieram organizadas em torno de uma liderança religiosa que também poderia desempenhar o papel de liderança política – os *karaí*⁴. Estas ondas chegaram em diferentes momentos ao Estado do RS e ainda hoje continuam chegando, seja para visitarem seus parentes, seja para estabelecerem residência no Estado.

As aldeias Mbyá-Guarani no Rio Grande do Sul caracterizam-se por uma população pequena, poucas são as que ultrapassam o número de 100 pessoas. Sua organização social gira em torno da família extensa e da liderança religiosa tradicional e/ou política. Os moradores dessas aldeias encontram-se em permanente comunicação através da visitação aos parentes. Este constitui-se num dos motivos da sua alta mobilidade espacial, outras motivações são: a fuga de situações de conflito desencadeadas pelo contato interétnico, situações de doenças e mortes no grupo, conflitos políticos internos, bem como a busca da Terra sem Mal (*Yvy Marã'ej*). Podemos afirmar que a mobilidade espacial Mbyá-Guarani constitui-se numa forma tradicional de ocupação do espaço, característica do seu modo de ser (*ñande rekó*), sendo uma das especificidades culturais marcantes deste povo.

Sobre o caráter participativo da pesquisa

O processo de construção da equipe de pesquisa do Diagnóstico Participativo Sócio-Histórico e Cultural sobre a Manifestação do Alcoolismo entre Sociedades Indígenas no Rio Grande do Sul: Sub-Projeto Mbyá-Guarani, pode ser pensado enquanto uma forma específica de relação social, que não deixa de se constituir enquanto relação interétnica.

Devido à impossibilidade de realizar este Diagnóstico sem a parceria dos grupos étnicos diretamente interessados na presente pesquisa, convidamos a ACIG-RS (Associação das Comunidades Indígenas Guarani do RS), para participar deste processo. Desde então, passamos a ser acompanhados pelos Mbyá Felipe Brizuela, Inácio Lopes e José Cirilo Pires Morinico.

Essa iniciativa constituiu-se numa tentativa de construir uma nova relação com este grupo étnico, onde seus integrantes pudessem apropriar-se e participar ativamente tanto do processo de pesquisa, quanto da fase de planejamento das ações institucionais a serem desenvolvidas com o intuito de reduzir os danos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas. Nesse sentido, nos propomos a criar um trabalho e uma reflexão juntamente com lideranças indígenas, sobre um fenômeno que é incidente em algumas comunidades Mbyá-Guarani no RS.

O processo de pesquisa constituiu-se enquanto uma relação dialógica entre a pesquisadora e os Mbyá participantes do Diagnóstico, sendo estabelecida uma intensa negociação de significados e conseqüentemente das estratégias a serem tomadas durante o processo de pesquisa, onde buscávamos chegar a um consenso sobre a melhor forma de abordar a questão nas comunidades indígenas que estávamos visitando⁵.

Toda essa reflexão sobre o caráter “participativo” deste diagnóstico faz-se necessário porque, se o uso de bebidas alcoólicas é realmente um problema enfrentado por estas comunidades – e não apenas uma imposição de problemática dos segmentos da sociedade nacional, responsáveis pela questão da saúde indígena – pressupõe-se que devido ao longo tempo de convívio com ele e ao aspecto dinâmico da cultura, existam não só reflexões êmicas sobre este fenômeno, mas também o desenvolvimento de iniciativas para prevenir, controlar e mesmo recuperar através de tratamentos terapêuticos tradicionais, as pessoas que estão “tomando” bebidas alcoólicas.

Nesse sentido, as formas de trabalhar com o problema do uso abusivo de bebidas alcoólicas e do alcoolismo, têm que ser buscadas junto

com as próprias comunidades indígenas. Aqui as instituições governamentais responsáveis pela questão indígena, devem construir estratégias conjuntamente com estas comunidades para que o trabalho alcance os seus objetivos. O conhecimento tradicional Mbyá-Guarani deve ser considerado fundamental para a elaboração de planos de ação eficazes que visem a redução dos danos causados pelo uso de bebidas alcoólicas.

Em última instância, a participação ativa dos Mbyá neste Diagnóstico é uma tentativa de superar, ou transcender, o tipo de relação de poder, dominação e sujeição instituída pelo regime tutelar (SOUZA LIMA, 1995) e construída historicamente, continuando vigente até os dias de hoje como ideologia que se encontra presente nos diferentes segmentos da sociedade nacional responsáveis pela questão indígena, na forma de um conjunto de valores e idéias (DUMONT, 1993) que giram em torno do que foi considerado, “capacidade (ou incapacidade) relativa” do índio.

Método e técnicas de pesquisa antropológica

O método empregado na realização do presente Diagnóstico qualitativo foi o etnográfico, método característico da pesquisa antropológica, onde o trabalho de campo é fundamental no esforço de compreensão do universo aqui pesquisado: os Mbyá-Guarani.

Entre os meses de junho e dezembro de 2000, foram percorridas pela equipe de pesquisa, 16 aldeias Mbyá-Guarani localizadas no Estado do Rio Grande do Sul. Em cada uma foram realizadas entrevistas abertas (diálogo) com as lideranças – *caciques* e *karai* – das comunidades Mbyá-Guarani. Nas situações dialógicas de pesquisa, também participaram os parentes das lideranças entrevistadas, o que acabava configurando-se numa “roda de conversa” em torno do fogo de chão, regada com chimarrão, onde a maioria das pessoas contribuía com sua opinião sobre o tema.

Tabela 1: Aldeias Mbyá-Guarani percorridas durante o trabalho de campo

Terra Indígena (TI) e Acampamentos (Ac)	Hac.	Município	População⁶
Ac. de Torres (BR-101)	9,5	Torres	32
TI Canta Galo	47,2	Viamão	120
Ac. da Estiva	4	Viamão	40
Ac. Capivari	-	Viamão	10
TI Capivari (Granja Vargas)	40	Palmares do Sul	60
TI Salto Grande do Jacuí	238	Salto do Jacuí	70
Ac. de São Miguel das Missões	-	São Miguel das Missões	50
Ac. Passo da Estância (BR-116)	-	Barra do Ribeiro	51
TI Água Grande	216	Camaquã	15
TI Pacheca	1780	Camaquã	30
Ac. Riozinho	12,5	Riozinho	28
TI Barra do Ouro	2.285	Maquiné, Riozinho, Caraá	85
Ac. Pinheiro	-	Maquiné	10
TI Varzinha/Agupapé	750	Caraá	77
AT Lomba do Pinheiro	10	Porto Alegre	15
Ac. Passo Grande (BR-116)	3	Barra do Ribeiro	68

Dados territoriais: GARLET e ASSIS, 1998.

Dados de População: FUNASA, 2000.

Os representantes da ACIG-RS que nos acompanharam durante o processo de pesquisa orientavam e traduziam o diálogo entre a pesquisadora e as lideranças Mbyá nas situações de pesquisa. Tais conversas oscilavam entre a língua portuguesa e a língua guarani. Grande parte do material coletado está gravado em guarani, para posterior tradução e transcrição das fitas visando a elaboração do Relatório Final deste Diagnóstico⁷.

Além das entrevistas abertas, foram utilizados no decorrer da pesquisa as seguintes técnicas de pesquisa antropológica:

1º) Revisão bibliográfica sobre o tema;

2º) Observação participante: a) em eventos promovidos pela sociedade ocidental (governamentais e não-governamentais) sobre o

problemática do uso de bebida alcoólicas; b) nas situações de entrevistas e diálogos com as lideranças políticas (caciques), religiosas e especialistas de cura tradicionais (*karai*) sobre a temática do uso de bebidas alcoólicas.

3º) Diário de campo onde foram anotados os dados etnográficos coletados através da observação participante e os depoimentos Mbyá-Guarani que não foram gravados. Também o diário de campo é o lugar onde foi reconstituída a experiência etnográfica da pesquisadora junto aos Mbyá-Guarani.

Aspectos da cosmologia Mbyá-Guarani: noção de pessoa e concepção de doença

Para compreendermos o fenômeno do uso de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani, faz-se fundamental considerarmos alguns aspectos da sua cosmologia: a noção de pessoa deste grupo indígena, já que é sobre a pessoa que as doenças acontecem; e o seu sistema etiológico, lugar onde encontramos imersas as interpretações relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas. A noção de pessoa Mbyá⁸ articula e está articulada a uma série de relações cosmológicas, que podem ser origem de boa saúde ou causa de inúmeras doenças.

Os Mbyá-Guarani crêem que a pessoa é composta por duas almas⁹: uma de natureza divina, proveniente diretamente dos deuses cosmogônicos (*ñe'ë*)¹⁰ e a outra, de natureza telúrica (*mbogüa*)¹¹. Ao *ñe'ë*,

[...] espécie de espírito protetor, incumbe a segurança do indivíduo, vigiando-o. [...] É parte integrante do seu eu. [...] A sede da alma – ou das almas, como veremos mais adiante – [...] é o corpo todo. Ademais as *ñe'ë* caracterizam-se por existência relativamente livre, isto é, existem independentemente do corpo, podendo deixá-lo, [...] e retirar-se para regiões longínquas (SCHADEN, 1962, p. 137-138).

No ritual de batismo (*ñemongaraí*), será revelado ao *karai*, através da sua capacidade de entrar em contato com *Ñanderu* (Nosso Pai = Deus), a procedência da alma divina que ali está encarnando e o nome sagrado¹² desta alma, aquele que acompanhará a pessoa durante sua vida e que “sustentará erguido o fluir do seu dizer” (CADOGAN, 1950, p. 239).

Um dos procedimentos terapêuticos acessados pelos Mbyá-Guarani quando o paciente encontra-se gravemente enfermo e os outros recursos terapêuticos já estão esgotados, é a troca de nome do paciente¹³. Nesse sentido, podemos perceber a íntima relação existente entre as concepções de alma – nome – saúde.

Por outro lado, ao morrer a pessoa além de liberar a alma de origem divina que retorna ao Paraíso Divino de onde veio, também libera a alma de origem telúrica (*mbogüa*), que fica a vagar na terra em torno dos seus parentes vivos. Segundo Felipe Brizuela, esta alma é tipo uma “*energia do corpo que permanece na terra e causa todo o tipo de doença*”. No conjunto de explicações tradicionais sobre as causas das doenças, o *mbogüa* é um dos seres cósmicos que podem desencadear doenças, através de susto e/ou contaminação.

Para os Mbyá-Guarani tudo na “natureza” possui um dono ou um chefe espiritual: as águas, a terra, as pedras, as árvores, os animais. Se não forem mantidas relações adequadas com tais seres, estes também podem causar doenças. Nesse sentido, a saúde e a ordem do universo dependem da observação de preceitos religiosos e cosmológicos, da participação humana em um campo de relações que envolvem os reinos animal, vegetal e o mundo dos mortos.

Outros agentes causadores de doenças, estes vivos, são os *mbaekuaá*, feiticeiros que trabalham com espíritos maléficos e que fazem “simpatias” poderosas contra as pessoas, podendo levá-las à morte. Estes feiticeiros estão associados aos *aña*¹⁴, outra categoria de ser considerada como demônios e que podem raptar ou mesmo comprar a alma divina da pessoa, quando esta sucumbe às suas influências maléficas agindo em desacordo com as normas da tradição.

Nesse sentido, a pessoa, ao não resistir às influências nocivas dos *aña*, pode ser responsável por desencadear sua própria doença e até mesmo a sua morte (SCHADEN, 1962, p. 131-132). Aqui chegamos ao fator central no desencadear das enfermidades: quando o espírito divino se afasta da pessoa Mbyá devido a uma conduta que vai contra o modo de ser prescrito pela cultura¹⁵.

As doenças que são causadas pelos fatores descritos acima só podem ser curadas pelo *karaí* (liderança religiosa e especialista de cura tradicional). Não é qualquer um que pode ser *karaí*. Os deuses já enviaram o espírito desta pessoa para desempenhar tal atribuição e não outra. Segundo o Mbyá Felipe Brizuela, “*karaí é aquele que tem contato com Deus, com Ñanderu, e não porque é velho*”. Ou seja, para ser *karaí* (ou *cuña karaí*), a pessoa deve ter sido inspirada¹⁶ por *Ñanderu*, através de sonhos, de pensamentos¹⁷ ou dos êxtases rituais experienciados na *Opy*.

El ipaje es un hombre religioso. Poseído por lo divino, ve, interpreta y es capaz de comunicar a los otros esa realidad sobrenatural. [...] O ipaje dentro de la comunidade es como um catalizador de mediaciones espirituales en el campo de la salud, de la agricultura y del gobierno (MELIÀ, 1988, p. 59).

Entre as atribuições dos *karaí* estão os batizados, os conselhos, o conhecimento das “belas palavras”¹⁸, a profecia e também a prevenção, o diagnóstico e a cura das doenças. É ele o responsável pela manutenção da boa saúde das pessoas e da comunidade Mbyá-Guarani.

É da relação espiritual que o *karaí* mantém com *Ñanderu* e com os espíritos que habitam o cosmos Mbyá, tanto humanos como não humanos, que provém a faculdade de prevenir as patologias e diagnosticar suas causas, descobrindo a classe de doenças que afligem o enfermo. Também é a partir desta relação espiritual que provém o seu poder de curar e definir a terapia adequada para os casos de doença que ele trata.

Antigamente, o *karaí* podia ver quando tava chegando a doença. Ele já indica, dá um sinal que ali pode causar morte [...] E quem não se cuida e quem não obedece e quem não se põe a proteger, pode pegar doença ou morte, dessa forma. E hoje não [...] Claro que o *karaí* numa *Opy*, digamos assim, se você vai numa *Opy*, pode escutar *karaí* dizendo assim: hoje tem mil coisas e esse ano nós vamos pegar doenças! Mas não se sabe de onde, como e em que: se vai ser na água, se vai ser alimento, se vai ser do vento ou se vai ser de que... Mil coisas que o *karaí* tá indicando que vai causar morte, mas a gente não sabe de quê (Felipe Brizuela).

E é nessa comunicação cósmica que acontece na relação espiritual entre *karaí*, espíritos e *Ñanderu*, que encontramos o fundamento do sistema médico tradicional Mbyá-Guarani. Para que esta relação mantenha-se é necessário a *Opy* (casa de reza), espaço sagrado onde são realizados os rituais religiosos e de cura.

Os Mbyá consideram a *Opy* como uma “igreja” muito delicada, que não deve ser construída em qualquer lugar, mas somente em áreas que estejam garantidas legalmente para o seu grupo. Isso implica em dizer que há várias aldeias Mbyá que não possuem casa de reza, como é o caso de alguns acampamentos na beira da estrada: Acampamentos (Acs.) da BR-116, Passo da Estância e Petim, municípios de Barra do Ribeiro e Guaíba, respectivamente. Enquanto que em outros lugares, mesmo havendo *Opy* não há quem as cuide como é o caso, segundo os informantes, da Terra Indígena (TI) do Canta Galo, localizada no município de Viamão. Nesses dois casos, as aldeias não são consideradas *teko’á*, pois as pessoas não vivem de acordo com o modo dos antigos e devido a isto encontram-se sem proteção do espírito de origem divina e à mercê do uso abusivo de bebidas alcoólicas, por exemplo.

Os rituais sagrados liderados pelo *karaí* e realizados na *Opy* respondem pela manutenção da relação da pessoa com o seu espírito divino, fonte da boa saúde para os Mbyá-Guarani. De acordo com Felipe Brizuela,

é através da *Opy* que o *karaí* sabe o tipo de doença e o remédio para curá-la, antigamente toda a doença era curada na *Opy*. Sem *Opy* não há *karaí*.

Terra, *Opy* e *karaí* são elementos interdependentes, da existência de um depende a manutenção dos outros. Tais elementos constituem-se nos pilares do sistema médico tradicional, pois além de serem os responsáveis por estabelecer e manter a boa relação da pessoa Mbyá-Guarani com o seu espírito de origem divina (*ñe'ë*), também protegem as pessoas dos males que poderiam lhes afligir: feitiçaria, ataque dos *mbogüa*, dos *Aña* e dos donos espirituais da natureza e das doenças “fabricadas pelo mundo do branco”, como é o caso do uso de bebidas alcoólicas.

As doenças causadas pelos *mbogüa*, pelos *aña*, por feitiçaria, pelos donos espirituais da natureza e pelas ações impróprias das pessoas Mbyá, podem ser englobadas pela categoria discursiva “doenças espirituais”, empregadas pelas lideranças Mbyá em situações de contato interétnico. Enquanto as doenças reconhecidas como provenientes e fabricadas pelo “mundo do branco” são denominadas “doenças do mundo” ou “doenças de fora”¹⁹. Somente as últimas podem ser curadas pelos profissionais da biomedicina, isto depois do *karaí* ter realizado o diagnóstico e ter reconhecido a origem da doença na relação que a pessoa mantém com o “mundo do branco”. Claro, isso como um ideal colocado pela tradição, já que nem todas as aldeias Mbyá possuem *karaí* e *Opy*.

Entretanto, como ambas as categorias de doenças têm como suporte a pessoa, as “doenças do mundo” necessariamente afetam e envolvem a “dimensão do espírito”, este é o caso do uso abusivo de bebidas alcoólicas.

Alguns elementos para pensar o uso de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani

Discutir a questão do uso de bebidas alcoólicas²⁰ entre os Mbyá-Guarani implica em tecer uma série de infundáveis relações que não cabe no espaço do presente trabalho. O objetivo é olhar para a questão do uso de bebidas alcoólicas, a partir da perspectiva que considera tanto as relações interétnicas estabelecidas entre os Mbyá-Guarani e a sociedade ocidental ao longo de um processo histórico, quanto os aspectos cosmológicos de onde emerge o conjunto das explicações tradicionais das causas das doenças (sistema etiológico) ligadas aqui à questão do uso de bebidas alcoólicas²¹.

O uso abusivo de bebidas alcoólicas e o alcoolismo, entre povos indígenas²², constitui-se em um fenômeno causado e determinado por múltiplos fatores: biológicos, psicológicos, históricos, sociais e culturais²³. Na realidade tem sua origem com o contato interétnico estabelecido historicamente entre a sociedade ocidental e tais grupos étnicos²⁴.

Atualmente, existe uma grande diversidade de situações relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani no Estado do RS. Esta diversidade é influenciada pelas condições de vida específicas e particulares em que cada aldeia encontra-se. Por sua vez, este é um dos resultados do intenso processo histórico de contato interétnico, que exerce uma influência direta sobre a organização social e a cosmologia Mbyá-Guarani, pois ao reduzir o seu território e o ambiente natural necessário à manutenção do *ñande rekó* (modo de ser), transforma a sua forma de ocupar o espaço e, conseqüentemente, o seu modo de viver.

Todavia, esta diversidade contextual das comunidades Mbyá-Guarani, também diz respeito à forma como estas comunidades criaram, no decorrer do tempo, mecanismos de atualização da cultura e da organização social. Nesse sentido, podemos afirmar que, mesmo com toda as diferenças existentes entre as aldeias distribuídas pelo Estado, a sociedade Mbyá-Guarani mantém um discurso comum sobre o fenômeno do consumo de bebidas alcoólicas. Pois, ao encontrarem-se em permanente circulação pelas comunidades indígenas, as pessoas Mbyá criam e negociam significados sobre as bebidas e a prática do “beber”, significados estes que emergem a partir de uma mesma matriz cosmológica.

Ao finalizarmos a primeira etapa do trabalho de campo do Diagnóstico Participativo Sócio-Histórico e Antropológico sobre a Manifestação do Alcoolismo nas Sociedades Indígenas no RS: Sub-Projeto Mbyá-Guarani²⁵ podemos perceber que em determinadas comunidades Mbyá-Guarani o problema do uso abusivo de bebidas alcoólicas colocasse com maior incidência; enquanto que em algumas, “não existe problema com o álcool”²⁶.

De acordo com a situação e a condição de vida da comunidade, os Mbyá estabelecem relações sociais interétnicas, com a população do entorno das aldeias, calcadas sobre determinados padrões de troca e de interdependência. Sendo a compra de bebidas alcoólicas (cachaça) e o seu uso uma das práticas estabelecidas por estas relações sociais.

Entre as aldeias e os acampamentos onde o uso de bebidas alcoólicas é recorrente, estão: a Terra Indígena (TI) do Canta Galo, município de Viamão, relativamente próximo ao centro urbano de Porto Alegre; os

Acampamentos (Acs.) do Petim e de Passo da Estância, localizados na beira da BR-116, municípios de Guaíba e Barra do Ribeiro, respectivamente, onde a fonte de renda principal é a venda do artesanato; e o Ac. do Pinheiro, município de Maquiné, onde o trabalho de peão (diaristas) nas lavouras dos colonos é a atividade econômica predominante²⁷.

O Ac. do Pinheiro constitui-se numa situação ilustrativa da problemática relacionada ao uso de bebidas alcoólicas. Em meu diário de campo, apresento a seguinte descrição:

O Ac. do Pinheiro localizado no município de Maquiné (Reserva da Biosfera da Mata Atlântica), está ligado à liderança política da aldeia de Campo Molhado, TI de Barra do Ouro. Este Ac. é o lugar que recebe Mbyá-Guarani do toda a parte do Estado, que ali permanecem durante determinados períodos, para trabalhar como peão (diarista) nas lavouras dos colonos (região de colonização predominantemente italiana, que desenvolve principalmente a olericultura e também produz aguardente e vinho). Ali também os Mbyá vendem artesanato, principalmente no verão onde há um fluxo maior de turistas que visitam as cachoeiras do local.

Na frente do Ac. do Pinheiro, do outro lado da estrada, há um bar onde os Mbyá compram à vista e também fiado, produtos alimentícios e também cachaça. O dono do bar é arrendatário das terras que ficam ao lado do bar e emprega os Mbyá como peão em suas plantações, mas somente aqueles que não bebem cachaça. Também a esposa do dono do bar presta alguma assistência à saúde dos Mbyá que ali residem: encaminhando-os ao médico ou ao hospital de Capão da Canoa, ou mesmo indicando remédios para os Mbyá em alguns casos de doença. Os Mbyá referem-se ao dono e à dona do bar como, “patrãozinho” e “patroinha”.

Em conversa com o dono do bar e a sua esposa, eles afirmam que o principal problema de saúde enfrentado ali no Ac. do Pinheiro é o uso cotidiano e festivo da cachaça, que gera inúmeros casos de doença. O uso abusivo de bebidas alcoólicas ali desencadeia brigas violentas e também acidentes: em dezembro de 2000 um rapaz bêbado (cau), sobrinho do cacique de Barra do Ouro, caiu da ponte do Pinheiro, machucou-se e foi levado ao hospital contando com a ajuda do dono do bar. Outro foi ferido por seu filho, enquanto tentava apartar uma briga entre ele e outro parente.

Estas comunidades também funcionam como núcleos de difusão do uso de bebidas alcoólicas, devido aos permanentes deslocamentos espaciais Mbyá: seja para visitar parentes, seja para trabalhar como peão ou vender artesanato em determinadas épocas do ano. Nesse sentido, há casos da pessoa sair de sua aldeia, onde ela não bebe e/ou não exista problema com as bebidas alcoólicas, para visitar um parente ou vender artesanato nos Acs. da beira de estrada e lá aprende a beber, quando volta pra casa (se volta) pode virar um “tomador”²⁸.

Podemos perceber que uma das mais importantes e fundamentais

relações sociais interétnicas responsáveis por desencadear o uso abusivo de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani é a do trabalho fora da aldeia prestado para o homem branco, relação esta mediada pelo dinheiro (ou pela dívida)²⁹. Segundo o *karaí* Mário Acosta (Perumi),

[...] o Mbyá aprendeu a tomar cachaça em 1951 lá no Paraguai, quando começou a trabalhar fora pra juruá. O patrão então dava comida, vinho e caña pra Mbyá. Naquela época não era litro era um tacho e se pegava a caña com caneco. Foi ai que Mbyá aprendeu a tomar.

Ou como o caso de João de Oliveira, 59 anos, morador do Ac. de Passo da Estância, município de Barra do Ribeiro, que nos conta como começou a beber:

Vou conta história de como comecei a bebida, aonde que começa a tomar eu, eu trabalhava lá em Cruz Alta das Missões, naquele tempo eu tinha 18 anos. Aí então eu comecei a trabalhar lá e meu patrão é fazendeiro, aí de vez em quando nós saía numa campeada, andava de guampa, de cavalo, ai de vez em quando tá frio ele dava um golinho pra mim, aí eu comecei a tomar um pouquinho, um pouquinho e continuei tomando. [...] Agora de vez em quando parei de beber, porque não tem mais dinheiro pra tomar. [...] Tomo quando tem dinheiro, de vez em quando, quando tá frio, mas não muito. Quando tem fome daí toma um golinho e passa a fome. [...] Eu tomo pra trabalhar, só de manhãzinha e de noite.

O dinheiro como mediador desta relação de trabalho estabelecida entre os Mbyá e os seus empregadores, desencadeia um irreversível processo de individualização (DUMONT, 1993) e coloca em cheque as autoridades tradicionais existentes na aldeia. De acordo com o Cacique Zeca, da Aldeia Flor do Campo, município de Barra do Ribeiro, quando guarani começa a trabalhar e ganhar o seu próprio dinheirinho, ninguém pode obrigar ele a não comprar cachaça, ele mesmo argumenta que está pagando com o seu próprio dinheiro e que ninguém tem que se meter, a partir de então não ouve mais Cacique e nem *Karaí*.

Práticas recorrentes entre os Mbyá-Guarani e que estão associadas ao uso das bebidas alcoólicas são as festas chamadas “baile do branco” e os jogos de futebol. Nos “bailes de branco” regados a cachaça (raramente com vinho), os Mbyá dançam (*jiroky*) ao som das músicas sertanejas. Segundo os Mbyá, foram os brancos que os ensinaram a fazerem os bailes e a tomarem cachaça³⁰.

O “baile do branco” é uma das práticas desenvolvidas nesta relação de trabalho estabelecida entre os Mbyá-Guarani e a sociedade regional. Quando começa a trabalhar para o branco, o Mbyá também tem acesso às suas formas de diversão e começa a querer imitá-las nas aldeias, aí tem início o processo de dissociação entre os momentos de trabalho e

lazer, transformando assim a temporalidade tradicional Mbyá-Guarani: durante a semana o trabalho na colônia, no final de semana os “bailes do branco”.

José Cirilo Morinico afirma que quando as pessoas bebem e dançam ao som da música sertaneja, o pensamento é direcionado para o sexo (*jerokua*)³¹, enquanto que com os cantos (*porai*) e a dança sagrada (*jerojy*) realizados na *Opy*, o pensamento da pessoa mantém-se ligado a Deus e, conseqüentemente, ao seu espírito de origem divina³².

Um dos problemas mais sérios desencadeados pelo uso de bebidas alcoólicas é a violência doméstica, não só em bailes e festas, mas também no espaço do cotidiano: há alguns “tomadores” que usam a cachaça diariamente. Geralmente quando embriagados, o motivo das desavenças entre maridos e mulheres é o ciúme e a desconfiança por parte de um dos componentes do casal. O tornar-se violento afeta as pessoas que estão mais próximas ao bebedor que não tem limites e nem controle para beber: o bêbado (*cau*).

De acordo com os Mbyá, o *cau* não tem condições de sustentar e cuidar de sua família, pois bebe até cair ou até acabar a bebida, além de tornar-se violento com sua família. Entretanto, existem situações em que se trabalha bebendo ou se bebe trabalhando, quando o Mbyá ao mesmo tempo em que faz o seu artesanato, guarda a seu lado uma garrafa de cachaça, o que não o impede de tornar-se agressivo com seus parentes³³. Como diz o *karai* Alex Benitez, “*cau não conhece pai, nem mãe, nem irmão, nem filho! Não gosto desse álcool*”.

Nesse sentido, para os Mbyá o problema relacionado ao uso de bebidas alcoólicas está colocado antes e depois do ato de beber em si. Antes de beber, devido às precárias condições de vida da população Mbyá-Guarani, que em várias situações passam fome e frio e que com pouco dinheiro compram apenas cachaça (*caña*), como nos conta o Mbyá João de Oliveira “*cachaça é baratinha e o que dá pra fazer com um real? Não dá nem pra comprar comida*”. Depois de beber, porque torna a pessoa violenta e agressiva, ao mesmo tempo em que a expõe a diferentes perigos como, por exemplo, o de ser atropelado ao atravessar a estrada.

Os Mbyá-Guarani reconhecem que não só aprenderam a “tomar” bebidas alcoólicas quando começaram a trabalhar para e com o homem branco, mas que tais bebidas provêm e são fabricadas pelo “mundo do branco”.

O principal exatamente, qual é a causa principal do uso de alcoólicas, digamos assim, na base aonde tá a causa? A causa existe porque [...] quem é que tirou

a terra? São branco! E a partir de quando? quando eles [...] expulsaram os índios do mato, da selva. Daí eles fizeram essa fábrica, né! Fizeram fábrica e o Guarani vem vindo, no meio da cidade e vê toda que é coisa. Por aí, a gente podemo ir na cidade, buscar resto de pão no lixo, quiças e encontra uma garrafa de cachaça no lixo [...] Aí a gente pode beber, pode vir bêbado ali do lixo. Então tudo isso acontece! (Horácio Lopes).

Com o desenvolvimento desta pesquisa e o interesse das instituições governamentais responsáveis por atender a saúde indígena, os Mbyá adotaram o termo alcoolismo para referirem-se ao fenômeno do uso abusivo de bebidas alcoólicas. A prática de beber, não é reconhecida por eles como geradora de uma dependência biológica e psicológica no indivíduo, perspectiva esta assumida pela biomedicina³⁴. Entre os Mbyá-Guarani o uso de bebidas alcoólicas, enquanto patologia, constitui-se numa “doença do mundo”, que vem de fora da aldeia e que é produzida pela fábrica do branco, ou seja, que é produzida pelo homem branco. A doença é a própria situação que cria e é criada por esta prática, no cotidiano das comunidades deste grupo indígena no Estado do RS³⁵.

Embora a causa primeira do fenômeno do uso abusivo de bebidas alcoólicas refira-se ao processo de contato interétnico; enquanto doença, o ato de beber articula e envolve diferentes dimensões da vida Mbyá-Guarani e tem um impacto direto sobre a pessoa e sobre a organização social tradicional deste grupo étnico. Todos estes níveis acessados pelo fenômeno do uso de bebidas alcoólicas são interpretados pelos Mbyá a partir do seu sistema cosmológico.

Sim, para os Mbyá-Guarani o uso abusivo de bebidas alcoólicas constitui-se numa “doença do mundo”, mas porque algumas pessoas e algumas aldeias estão expostas à tal doença, enquanto outras não?

Segundo a perspectiva Mbyá-Guarani, os lugares mais expostos aos problemas desencadeados pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas são aqueles que não tem *Opy* (casa de reza), como é o caso dos Acs. da BR 116 – Passo da Estância e Petim; Ac. do Pinheiro; e TI do Canta Galo.

Nós Guarani, nós temo que fazer *Opy* principalmente né, pra que as criança olhassem nossa dança, pra que aprende, pra não esquecê nossa dança. Por isso nós queremos um lugar que tem terra, nós precisamos terra, só que a gente que tamo morando na beira da estrada, a criança está enxergando um jogo de futebol, alguma festa na beira da estrada, por isso que já querem fazer estas coisas... A gente tá preocupado em ter área, não mora na beira da estrada. Na beira da estrada também passa perigo, já aconteceu pelo menos Passo da Estância já morreu três Guarani (bêbado – cau) por atropelamento. [...] Como nós tamo morando aqui na Granja Vargas, aqui não toma cachaça (caña). A gente sempre orientamos as crianças pra aprender nossa língua, nossa reza, nosso canto, nossa dança, pra não se esquecer. Não mostrar aquele futebol,

aquela festa. Quando vai na igreja, meu irmão (AD, karaí) vai na Opy, na igreja de nós, orientando pras crianças, contando histórica: que que a cachaça principalmente trouxe? Quando a gente bebe já faz tudo! Briga com irmão, com seu pai próprio... Essa coisa não é bom pra nós! A cachaça vem pro branco, não é pra nós. Então a gente tem que pensar e organizar as comunidades! Pensar nosso futuro, que Deus deixou pra nós a igreja (Opy), pra rezar sempre, pra mandar uma palavras pra Deus, pra ficar sempre em contato com Deus! [...] Aquele lugar que não tem Opy, nem conselho pra passar pro povo, pra família, ele não tem ajuda do Deus, não tem aquela palavra bonita (Agostinho Duarte).

A *Opy* como já vimos, propicia a ligação da pessoa com *Ñanderu*, o que por si só a protege dos perigos de ficar doente e de tornar-se um *cau* (bêbado). Nesse sentido, a *Opy* e a dimensão ritual que a ela está associada, possui um caráter preventivo protegendo as pessoas das enfermidades que as ameaçam. É neste espaço também, que as crianças aprendem os cantos (*poraí*) e as danças (*jerojy*) sagrados e escutam os conselhos do *karaí* que orientam as pessoas a não fazerem uso de bebidas alcoólicas.

Aqueles lugares em que não existe *Opy* encontram-se sem a proteção divina e à mercê de muitos perigos: doenças, mortes, brigas e outras calamidades. É também nestes locais que os “bailes de branco” e os jogos de futebol, associados ao uso de bebidas alcoólicas, tornaram-se práticas correntes³⁶.

Outro fator apontado pelos Mbyá como contribuindo para o uso abusivo de bebidas alcoólicas em algumas comunidades é a inexistência do *karaí* ou a falta de autoridade e legitimidade de algumas lideranças para orientar o seu grupo com bons conselhos. Isso ocorre em aldeias onde as lideranças bebem e/ou não se encontram ligadas a *Ñanderu*.

Mas noutros acampamentos, eu vejo em Passo da Estância, Passo Grande, ali no Petim, caminhando na ruas e aí ninguém diz assim: não, vem cá, que o carro pode te fazer alguma coisa, atropelar! Ninguém fala isso! Isso que eu tava colocando pra vocês, dizendo assim: cada um hoje não tem um comando! Dizem assim: não posso mandar! É porque minha pessoa, é eu que mando! Aí não tem providências, já é eu que mando! Se eu quero sair na rua eu tenho que sair, liderança me chama e eu digo: não! (Felipe Brizuela).

O uso de bebidas alcoólicas enquanto uma “doença do mundo”, também encerra uma dimensão espiritual, já que a doença tem na pessoa o seu suporte. A pessoa que bebe demais e perde o “sentido”, ultrapassa limites e faz coisas que não deve. Assim, age contra o seu espírito divino (*ñe’ë*) que, ao não possuir outra alternativa, afasta-se dela deixando-a sem proteção. Ao estar sem proteção vários perigos ameaçam-na, inclusive o de morrer atropelada por um carro ao atravessar a estrada, ou seja, a pessoa não morre porque está bêbada, mas sim porque está sem a

proteção de seu *ñe'ë* e, conseqüentemente, sem a proteção de Deus.

Se o *ñe'ë* afasta-se da pessoa, os espíritos dos mortos (*mbogüa*) que vagam na terra aproximam-se e passam a exercer uma influência que leva o *cau* (bêbado) a brigar com os seus parentes e também pode causar acidentes. Outra possibilidade interpretativa Mbyá sobre os bebedores (*cau*) de *caña* (aguardente), é que eles venderam seu espírito (*ñe'ë*) para o “demônio”, sendo assim não haveria mais possibilidade de recuperar esta pessoa.

O problema mais sério que o uso de bebidas alcoólicas pode trazer à pessoa que bebe é fazer com que ela não siga os ensinamentos de *Ñanderu*, esquecendo o seu espírito divino e passando a ter uma vida sexual desregrada, pois as bebidas alcoólicas direcionam o pensamento para o sexo. Por um lado, é o perigo da pessoa quebrar as regras que proíbem a relação sexual entre membros do próprio grupo; por outro, é levar a pessoa a ultrapassar as fronteiras e os limites étnicos e cosmológicos existentes entre o mundo Mbyá e o “mundo dos brancos”, ou seja, é propiciar que o Mbyá relacione-se sexualmente com o branco.

Tanto na primeira situação quanto na segunda, os filhos que porventura venham a ser gerados nestas relações, não podem ser nem batizados e nem atendidos pelo *karaí* em casos de doença. O *karaí* Horácio Lopes nos explica o que acontece com aquele que bebe e que mantém relações sexuais inapropriadas aos olhos da tradição:

Porque se não é uma mulher índia tomadora de cachaça, também não vai gostar branco. Pero uma vez que tomô... qualquer branco aceita para aproveitar! Porque antes, quando não existe tomadora de cachaça, a quenga não existe dentro de índio! [...] De aí trouxe a doença pra dentro da aldeia, pega homem, pega esposo [...].

Por culpa disso agora, o médico do índio não pode resolver tudo enfermidade agora. [...] O médico do índio é *karaí*!! Para levar dentro do *karaí*, pra tratar junto com *karaí* também muita família tem que pensar primeiro! Família de quem é? Quem é que é pai? Quem é que é mãe? Quem é que começou essa criança? Porque agora criança não se sabe quem é que é pai, quem é que começou ela, eh... Até por aí, muito problema tem, muito trabalho tem que fazer. [...] Então quando está doente, pra levar na frente de lo *karaí*, pra tratar no *karaí*... *Karaí* não sabe ou *karaí* não quer trabalhar, porque pai não tem! Esse tem que levar direto ali no hospital, o médico do branco tem que saber. [...] Então isso, médico índio *karaí* não sabe! Não sabe como vai curar, tem que ser primeiro no hospital direto!

Felipe Brizuela complementa a colocação do *karaí* Horácio Lopez, procurando fazer com que entendêssemos o que eles estavam querendo dizer:

Digamos assim, que dessa parte onde ele tava falando, não significa assim né, que o karaí não sabe [...]. Senão que significa assim: karaí sabe, mas ele não é pra tratar, essa parte! Isso é que eu queria dizer. Então o seguinte, porque quando karaí, quando ele trabalha assim na Opy, são muito delicados! Karaí tem que se cuidar! Por isso que, não é que não quer tratar, porque quer jogar a pessoa, não [...]. É que ele que não quer sair mal, prejudicado, entende? Porque se eu sou karaí, comparação, se eu sou um karaí e se ele não tem pai, digamos assim, como tá falando HL, que que é prejudicação? Porque ele não permite colocar o nome do Guarani também! Porque aí não tem, digamos assim, uma direção. Porque eu sou Karaí, né... Sou filho do Karaí; e ele é Verá então são filho de Tupã, digamos assim. Então, ele não pode receber esse nome! Ele pode receber mas negativo, esse que queria dizer. Se tem quatro, cinco pai o karaí não pode trabalhar! Porque não sabe qual é o nome! E depois, o que que vem ali? Por fora vem assim: se coloca um nome e se ele não tá criando, aí o pai vai falar: “porque eu levei no karaí, karaí fez isto e isto e a criança tá sofrendo?” Porque não sabe qual a doença! Esse que quero dizer. Então isso, tudo isso é uma coisa, uma complicação muito séria.

E isso porque que acontece? Por causa da bebida! Porque ele circula muito no corpo quando ele vai o álcool, ele circula muito e faz qualquer coisa... Manda fazer qualquer coisa! Então por isso que é uma coisa muito delicada. Por isso que hoje existe muito pouco karaí! Muito pouquinho mesmo! Esse que queria dizer né. Porque o karaí, não é porque não quer tratar, ele sabe exatamente. Não é porque não quer... Por isso pro karaí, pro karaí muito difícil de trabalhar com questão de criança mestiço.

Aqui mais uma vez chegamos à relação alma de origem divina – nome – saúde: ao não possuir pai ou mesmo se a criança for filho de branco, ela está impossibilitada de ter um nome guarani. Se ela não possui nome é porque não apresenta *ñe'ë* e assim não pode beneficiar-se dos serviços do *karaí*: é uma não-pessoa. Este ser não está ligado a Deus, vive somente porque existe uma “energia no corpo” que ao morrer transformar-se-á em *mbogüa* (alma telúrica), o que pode acontecer a qualquer momento, pois ele está sem a proteção do seu espírito e sem a força do seu nome divino, aquele que sustentaria erguido o fluir do seu dizer.

Enquanto os rituais na *Opy* mantêm a pessoa ligada ao seu espírito, direcionando e concentrando os seus pensamentos em *Ñanderu*, com os atributos de agregação e ordenação do cosmos; as bebidas alcoólicas, utilizadas em bailes ao som das músicas sertanejas, direcionam o pensamento da pessoa para o sexo (*jerokua*), sendo o motor da violência, efeito desagregador do cosmos. Enquanto no primeiro caso as pessoas colocam-se sobre a proteção da Divindade prevenindo-se dos perigos das doenças, no segundo, elas ultrapassam limites cosmológicos ficando totalmente sem a proteção e sem a força de seu espírito divino e de Deus.

Por fim, enquanto o canto (*porai*) e a dança (*jerojy*) realizados na

Opy ensinam o caminho pelo qual a pessoa deve manter-se ligada ao seu espírito divino, fonte de boa saúde, as bebidas alcoólicas direcionam e abrem o caminho para as “almas telúricas” que se aproximam do bebedor levando-o à doença e à própria morte, condição da terra imperfeita em que vivemos.

Dessa forma, percebemos que as categorias discursivas “doenças de mundo” e “doença espiritual” não são estanques e nem apontam para a tradicional dicotomia “doença de índio” – “doença de branco”, mas que ambas nos falam de níveis distintos de causalidade de doenças. A experiência da doença desencadeada pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas, que tem sua causa maior no “mundo do branco” responsável pela “fabricação da *caña*”, atua sobre a pessoa Mbyá-Guarani em sua totalidade. Nesse sentido, acessa níveis distintos de interpretação que, por sua vez, emergem a partir de um pano de fundo cosmológico: a concepção dualista da alma Mbyá-Guarani e sua relação com o cosmos.

Notas:

¹ O Diagnóstico Participativo Sócio-Histórico e Antropológico sobre a Manifestação do Alcoolismo entre as Sociedades Indígenas no Rio Grande do Sul: Sub-Projeto Mbyá-Guarani, vem sendo realizado desde o mês de junho do ano 2000 e constitui-se num projeto feito em parceria pelo NIT/UFRGS e a Associação das Comunidades Indígenas Guarani (ACIG-RS), contando com o financiamento do Programa VIGI-SUS/Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

² No presente trabalho, adotamos a categoria cosmologia enquanto sistema simbólico xamânico, (LANGDON, 1996; GEERTZ, 1989).

³ A sociedade Mbyá-Guarani pertence ao tronco lingüístico Tupi, família Tupi-Guarani, e atualmente está dividida em três parcialidades étnicas com diferentes dialetos: os Ñandeva (Xiripas) e os Kayová, localizados no Paraguai e no Brasil; e os Mbyá, distribuídos, principalmente, na região do sul do Brasil, no Paraguai e na Argentina (MELIÀ, 1989).

⁴ *Karaí* é o termo empregado pelos Mbyá para definir as lideranças religiosas e os médicos tradicionais deste grupo indígena. Em algumas situações, o *karaí* também desempenha o papel de cacique, liderança política da comunidade. Algumas das atribuições do *karaí* serão abordadas num outro momento deste mesmo artigo.

⁵ “Comunidade” é uma categoria usada pelos Mbyá-Guarani, para definir um grupo de famílias nucleares e/ou extensas, residentes numa mesma aldeia localizada em um espaço geográfico delimitado. As comunidades estão distribuídas pelas diferentes regiões do RS, ocupando distintos padrões de assentamento (terras demarcadas, terras em via de demarcação, terras emprestadas e acampamentos na beira de estradas). Cada uma possui uma realidade particular, já que estão expostas à influência de diferentes fatores – históricos, sociais e ambientais –, o que gera uma grande diversidade de situações entre os Mbyá-Guarani no Estado.

⁶ Devido à alta mobilidade espacial Mbyá-Guarani a população das respectivas comunidades é flutuante. Os dados de população aqui apresentados são aproximativos.

⁷ O material etnográfico coletado constitui-se em 16 fitas K7 gravadas, compondo um total de 960 minutos; aproximadamente 600 minutos destas gravações são diálogos realizados em guarani.

⁸ “[...] Alto rendimento simbólico dos idiomas corporais, de uma lógica de qualidades sensíveis que, partindo de uma codificação dos sentidos, dos processos de comunicação entre o corpo e o mundo, articulam proposições cosmológicas. [...] Sustento ainda, que os processos simbólicos de produção dos corpos e das identidades sociais, são nestas sociedades centrais para a compreensão das formas de constituição do todo social. [...] A categoria Pessoa, para qualquer sociedade, não só deve ser ‘procurada’ mas construída pela análise – mesmo no caso das formações culturais que desenvolveram um discurso explícito e complexo sobre o tema – por exemplo, os Guarani” (VIVEIROS DE CASTRO, 1986, p. 125).

⁹ As diferentes parcialidades étnicas Guarani (Mbyá, Kayová e Ñandeva ou Xiripá) compartilham esta teoria sobre a pessoa. Muitos são os estudos realizados que enfatizam a concepção dualista da alma como “chave do sistema religioso” Guarani, a partir da qual tudo o mais se explica (Schaden, 1962; Nimuendajú, 1987; Hélene Clastres, 1978; Cadogan, 1952). Entretanto, esta crença varia de acordo com o grupo étnico Guarani: para os Kayová e os Ñandeva, a porção imperfeita da pessoa constitui-se numa alma animal, para os Mbyá, como alma telúrica.

¹⁰ “Quando Nhamandu Ru Ete (também chamado Kuarai) concebeu as demais divindades – Carai Ru Ete (leste), Jacaira Ru Ete (zênite) e Tupã Ru Ete (oeste) – conferiu-lhes o encargo das almas-palavras dos futuros homens; são estas divindades, por essa razão, chamadas de Ñe’eng Ru Ete (pais verdadeiros das almas-palavras) que o xamã (no ritual de batismo) invoca para saber de onde vem a alma da criança e qual é o seu nome” (CLASTRES, 1978, p. 88).

¹¹ O *mbogüa* (sombra, fantasma, espectro) é o princípio terrestre da alma adquirido junto ao corpo, quando a alma divina encarna na terra, o *mbogüa* desenvolve-se no decorrer da vida da pessoa como resultado do seu modo imperfeito de viver.

¹² “O nome a seus olhos, é a bem dizer um pedaço de seu portador, ou mesmo quase idêntico a ele, inseparável da pessoa. O Guarani não ‘se chama’ fulano de tal, mas ele ‘é’ este nome. O fato de malbaratar o nome pode prejudicar gravemente a seu portador” (NIMUENDAJÚ, 1987, p. 31-32).

¹³ “A idéia é que o doente, ao tomar um novo nome, torna-se um novo ser, e que a doença fica presa ao seu ser anterior (seu nome antigo), separando-se assim do re-nominado, que deste modo sara” (NIMUENDAJÚ, 1987, p. 33).

¹⁴ “Espíritos perversos que povoam a floresta, cuja única razão de existir é perseguir os índios e votar ao fracasso os seus empreendimentos. É a eles que se atribui a responsabilidade, tanto do resultado infeliz de uma expedição guerreira, ou da insuficiência de uma colheita, como ainda das desventuras individuais” (CLASTRES, 1978, p. 26).

¹⁵ Para os Kayová-Guarani, “os tempos críticos da vida são explicados como o desapego da palavra-nome da pessoa, esta perde o interesse ou o costume de andar com sua palavra. Neste caso, a principal função dos líderes espirituais do grupo é voltar a sentar a palavra na pessoa devolvendo-lhe a saúde. Quando a palavra perde definitivamente seu lugar ou assento (o corpo), a pessoa morre, se converte em devir, um não-ser” (CHAMORRO, 1998, p. 32).

¹⁶ Os *karai*, “son hombres carismáticos, cuyo saber e capacidad non les viene por enseñanza ni aprendizaje, sino por inspiración, por naturaleza” (MELIÀ, 1988, p. 60).

¹⁷ Segundo Felipe Brizuela, “a mensagem pode ser por sonho, pode ser por idéias, que aparece uma idéias na cabeça. [...] Isso é uma coisa que espírito que faz te lembrar. Você presente, parece que você vê alguma coisa, mas tem que ser de coração aberto”.

¹⁸ As “belas palavras”, é a linguagem deixada pelos deuses a seus filhos, palavras do espírito (*ñe’ë*) que se expressam através dos cânticos rituais (*porai*) e da instituição do conselho, quando os *karai*, lideranças religiosas e médicos tradicionais, orientam os seus seguidores no caminho ensinado pelas divindades.

¹⁹ A categoria etiológica “doença do mundo” é construída pelo próprio sistema médico tradicional, expressando a sua dinamicidade. A lógica subjacente a esta categoria é a mesma

que a da categoria “doenças espirituais”: aqui a doença continua sendo proveniente do outro, no caso o outro-*jurua*, demonstrando o aspecto exteriorizante e relacional do sistema etiológico Mbyá-Guarani. Para uma discussão mais aprofundada sobre a concepção de doença entre os Mbyá-Guarani, ver a Dissertação “*Mba’e Achij*: a concepção cosmológica da doença entre os Mbyá-Guarani num contexto de relações interétnicas” (FERREIRA, 2001).

²⁰ No presente trabalho não adoto a categoria alcoolismo, pois isto implicaria em desenvolver a perspectiva biomédica sobre tal doença, quando meu enfoque é a perspectiva do sistema médico tradicional Mbyá-Guarani sobre o tema do uso de bebidas alcoólicas. Por outro lado, não teria condições de apresentar dados epidemiológicos sobre a incidência do alcoolismo entre este grupo étnico, justamente pelo fenômeno do uso de bebidas alcoólicas colocar-se com suas particularidades relacionadas à cultura específica onde o “como beber, o quando beber, o quanto beber e o onde beber” são fundamentais no entendimento da questão. No percurso do trabalho de campo do Diagnóstico Participativo Sócio-Histórico e Antropológico sobre a Manifestação do Alcoolismo entre as Sociedades Indígenas no RS, pude perceber que os Mbyá com os quais conversávamos empregavam o termo alcoolismo como sinônimo de fazer uso de bebidas alcoólicas e alcoolista enquanto sinônimo de bêbado (*cau*). Por isso, em vez de usar o termo alcoolismo, prefiro pensar o fenômeno, enquanto uso abusivo de bebidas alcoólicas, com suas implicações sociais e cosmológicas apontadas pelos Mbyá-Guarani.

²¹ São vários os registros que apontam para o uso ritual de bebidas alcoólicas fermentadas entre grupos indígenas da América do Sul. Alguns grupos Guarani usam uma bebida feita do milho chamada *kaguy* ou *kaguijy*, por exemplo: os Apapocúva (NIMUENDAJÚ, 1987) e os Kayová (CHAMORRO, 1995). Entretanto, o enfoque aqui adotado centra-se no uso de bebidas alcoólicas introduzidas através do contato destes grupos indígenas, especificamente Mbyá-Guarani, com a sociedade ocidental.

²² Em obras clássicas dos estudiosos da cultura Guarani, já encontramos referência ao uso abusivo de bebidas alcoólicas introduzidas pelo contato interétnico desde, pelo menos, o início do século XX: Nimuendajú (1987), Cadogan (1960), e Schaden (1962).

²³ Para uma discussão sobre o alcoolismo entre as populações indígenas, ver o artigo de Langdon: *O Que Beber, Como Beber e Quando Beber: o contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações Indígenas* (1999).

²⁴ Com o processo de conquista e colonização da América do Sul, as populações indígenas tiveram seus territórios reduzidos, e grande parte do ambiente natural depredado. Por outro lado, o empreendimento colonizador no Brasil (também em outros países da América do Sul), tinha como objetivo, através de relações de poder instituídas pelo regime tutelar, transformar o indígena em mão-de-obra, integrando-o assim ao mercado nacional e no processo de construção do Estado brasileiro, tornando-os “civilizados” (SOUZA LIMA, 2000). No nível regional, devemos levar em consideração os aspectos históricos referentes à guerra travada entre portugueses e espanhóis (séc. XVII) pela conquista das populações nativas e do território hoje conhecido como Rio Grande do Sul. Neste contexto, as bebidas alcoólicas (cachaça e vinho) eram usadas estrategicamente como “presentes” aos autóctones, visando assim, o estabelecimento de alianças com as populações nativas e, conseqüentemente, a cooptação da mão-de-obra indígena. São vários os documentos históricos, que expressam a posição ambígua dos colonizadores para com o uso de bebidas alcoólicas entre os grupos nativos: por um lado, consideravam o consumo de bebidas alcoólicas como um hábito imoral, já da natureza mesmo destas populações; por outro, usavam tais bebidas de forma consciente, para exercer a dominação sobre estes povos (GARCIA, 2000).

²⁵ Tenho como hipótese que o próprio processo de pesquisa deste Diagnóstico, pode ter sugerido aos Mbyá-Guarani pensar o uso de bebidas alcoólicas como uma questão de saúde e doença. Na medida em que, instituições da sociedade ocidental, responsáveis pela assistência à saúde indígena (FUNASA), detêm sua atenção sobre esta problemática

criando um debate sobre o tema, pode desencadear um intenso processo cultural de construção da doença alcoolismo entre os Mbyá-Guarani, desencadeado por estas relações interétnicas.

²⁶ Isso não quer dizer que não existam “bebedores”.

²⁷ Existem casos de famílias inteiras que, ao receberem o pagamento pelos serviços prestados como diaristas para os colonos, gastam tudo nos “bailes do branco” regados à cachaça e animados pela música sertaneja.

²⁸ Também acontece de alguns Mbyá se movimentarem em busca de diversão em aldeias onde os “bailes do branco” e os jogos de futebol são correntes.

²⁹ Acredito que o viés interpretativo que Taussig (1987) adota em seu livro “Xamanismo, Colonialismo e o Homem Selvagem: um estudo sobre o terror e a cura”, possa ser interessante enquanto possibilidade para pensarmos o processo histórico de relações interétnicas estabelecidas entre os Guarani e as diferentes frentes colonizadoras e segmentos da sociedade ocidental. Tal abordagem nos permitirá articular, através do estudo do uso de bebidas alcoólicas entre estes povos indígenas, as relações de trabalho instituídas pelo processo colonizador e civilizatório dos territórios e populações nativas da América do Sul, com as questões da doença, da saúde e da cura entre os Mbyá-Guarani. No entanto, esta possibilidade será discutida em outro momento, em trabalhos posteriores.

³⁰ A cachaça (*cañã*) é a bebida alcoólica utilizada com mais frequência pelos Mbyá. Eles também tomam vinho e cerveja, porém o uso de tais bebidas é esporádico, já que elas são mais caras.

³¹ Os “bailes dos brancos” também possuem um caráter ritual, que motiva e cria disposições nas pessoas, altera seus estados de consciência e direcionam sua atenção para o sexo.

³² “En el culto utilizan la música tradicional: mbaraká (sonajera), takuapú (trozo de bambú manejada por la mujer) y angu’apú (tambor). [...] La generación joven se há aficionado mucho a la guitarra y la música paraguaya, como también al baile en común (la danza mbyá es estrictamente ritual, no juntan hombres y mujeres como en los bailes exóticos; tampoco en la danza consumen chicha como lo hacen los Paï e Chiripá). La mayoría de los dirigentes no permiten en sus casas la realización de bailes con música de guitarra y también luchan, pero infructuosamente, contra el alcoholismo, al que deben atribuirse la mayoría de los homicidios y otros hechos de sangre” (CADOGAN, 1960, p. 140).

³³ “É necessário, a meu ver, incluir entre essas manifestações o consumo considerável de aguardente entre os Guarani da atualidade, ligado sem dúvida à esfera mais ampla dos problemas aculturativos. Não é preciso grande esforço para se perceber que a tendência para o alcoolismo aumenta em proporção direta com a desorganização social e a frequência dos contatos com estranhos. Os mais inclinados ao vício são os Nandeva e Mbüa das aldeias do Bananal, Itariri e Rio Branco; os menos, os Mbüa mais fiéis aos padrões originais de sua cultura, como por exemplo, os Mbüa da Serra dos Itatins, vindos do Paraguai em 1946 e entre os quais não havia, por ocasião de minhas visitas, nenhum bebedor inveterado. Interessante é a atitude dos índios em face da embriaguez. Uns, geralmente, os mais acoblocados, sentem-se pouco a vontade quando se fala no assunto, têm vergonha do vício, que procuram combater, até por meio de remédios. Outros, como os Mbüa do Rio Branco, falam sem o menor constrangimento de sua tendência para o uso de pinga: Às vezes, a gente está com vontade de ficar quente’. Exceção da regra geral, que é beber enquanto se possa ou enquanto haja cachaça, observei um Mbüa do Rio Branco que, numa venda de Evangelista de Souza, após três ou quatro copinhos de pinga, mostrou energia: ‘o que eu queria beber já bebi. Agora está bom!’. A quase totalidade, porém, é vencida pela abulia e não reage. Entre os Nandeva e o Kayová de Dourados, apesar da vigilância exercida pelo funcionário do SPI e da influência da missão protestante, acontece que o produto da changa é gasto integralmente com pinga, em uma noite às vezes a remuneração de uma semana ou mais de trabalho. No dia seguinte não há manifestação de arrependimento

ou sequer descontentamento, a não ser que a bebedeira se tenha generalizado na aldeia, dela participando mulheres e crianças, casos em que acontece haver ‘mal-entendidos’ com relação às esposas alheias no decorrer da bebedeira e conseqüentes brigas, não raro violentíssimas. Note-se aí, aliás, que os mais velhos tem menos pendor para o uso de aguardente do que os mais novos; bebem induzidos por estes, ou arrastados pelos próprios filhos. Há festas, de aniversário e outras, que se reduzem a uma serenata com cachaça, embebedando-se, com algazarra, até crianças de três, quatro anos de idade. E nas festas de chicha os Kayová adicionam de vez em quando algumas garrafas de pinga à bebida tradicional. Não parece haver dúvida de que o alcoolismo reflete o estado de penúria cultural, fornecendo motivação substitutiva a objetivos ditados pela cultura e cuja realização se veio tornar utópica em virtude das transformações oriundas dos contatos culturais” (SCHADEN, 1962, p. 203-204).

³⁴ “Segundo a ótica da biomedicina, o alcoolismo vem sendo definido como uma doença que se manifesta igual em todas as culturas. O enfoque é o indivíduo, que tem uma dependência biológica, o que resulta em comportamento desviante trazendo assim muitas conseqüências negativas para ele e seu grupo. Segundo a psicologia, a dependência que ocorre no nível individual também é atribuída às causas psíquicas. Ambas ciências concordam que uma vez instalada, não há cura. A única solução é a abstenção, reconhecendo que o alcoólatra que deixa de beber não é considerado curado; ele é simplesmente um alcoólatra em recuperação” (LANGDON, 1999, p. 1).

³⁵ Uma categoria interessante para pensarmos todas estas dimensões do uso de bebidas alcoólicas é a de “cultura do contato” desenvolvida por Cardoso de Oliveira. Para ele, a cultura do contato, é “um conjunto de representações que um grupo étnico faz da situação de contato em que está inserido e nos termos da qual classifica (identifica) a si próprio e aos outros” (1976, p. 53).

³⁶ Para os Apapocúva, “as festas tradicionais do nemongaraí (batismos) progressivamente vão sendo substituídas, em primeiro lugar pelas festas em honra dos santos cristãos. Consistem de uma oração cantada [...], segue-se uma festa com bebidas e danças, ocasião em que as paixões desencadeadas pelo álcool dão margem a toda sorte de excessos. Nas brigas, freqüentes nestas festas, só do bando de Joguyroquý já foram assassinados dois índios e vários outros foram feridos” (NIMUENDAJU, 1987, p. 91).

Referências bibliográficas

ABREU DA SILVEIRA, Flávio. *Fronteiras culturais, uma questão boa para pensar*. Porto Alegre, 2000. (mimeo).

ALMEIDA, Arilza Nazareth. *Resumo do Relatório de Identificação e Delimitação da Terra Indígena Guarani Barra do Ouro*. Brasília, FUNAI, DO, 15/05/1997.

AUGE, Marc. *L’Anthropologie de la Maladie*. L’Homme, 26 (1-2), 1986.

BARROS, Edir Pina. *Os Kurâ-Bakairi: saúde, doença e cosmologia*. Salvador, Trabalho apresentado na XX ABA, 1996. (mimeo).

BARTH, Fredrik. “Introducción”. In: *Los Grupos Étnicos y sus fronteras: la organización social de las diferencias culturales*. México: FCE, 1976.

BOURDIEU, Pierre. *Distinction*. Londres: Routledge, 1994.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *Identidade e etnia: construção da pessoa e resistência cultural*. São Paulo: Brasiliense, 1986.

_____. *Os Guaranis: índios do sul - religião, resistência, adaptação*. In: *Somos as águas puras*. Campinas: Papyrus, 1994.

BUCHILLET, Dominique. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: Buchillet, Dominique (org.). *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém: MPEG/UEP, 1991.

_____. Impacto do contato sobre as representações tradicionais da doença e de seu tratamento. In: Buchillet, Dominique (org.). *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém: MPEG/UEP, 1991.

CADOGAN, León. Chonó Kybwyrá: aves y almas en la mitología Guaraní. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 15-16, 1967-68.

_____. El concepto Guaraní de 'Alma'; su interpretación semántica. *Folia Lingüística Americana*, Keiron, n. 1, v. I, 1952.

_____. El culto al Arbol y a los Animales Sagrados en el Folklore y las Tradiciones Guaraníes. *América Indígena*, México, v. X, n. 4, 1950a.

_____. La encarnación e la concepción: la muerte y la resurrección en la poesía sagrada "esotérica" de los Jeguaká-va Tenondé Porã-güé (Mbyá-Guarani) del Guairá, Paraguay. *Revista do Museu Paulista*, São Paulo, vol. IV, 1950b.

_____. Las creencias religiosas de los Mbyá-Guaraníes. *Boletim de Filologia*, V. 40, n. 42, 1949.

_____. Los Mbyá-Guaraní del Guairá. *América Indígena*, XX. México, 1960.

_____. Las Reducciones del Tarumá y la Destrucción de la Organización social de los Mbyá-Guarani del Guairá (Kayguá o Montes). *Estudios Antropológicos*. México: UNAM, 1956.

_____. En torno al *BAI ETE-RI-VA* guayakí y el concepto guaraní de NOMBRE. Suplemento Antropológico de la *Revista del Ateneo Paraguayo*, Assunción, v. 1, n. 1, 1965.

CAPRANZANO, Vicent. Diálogo. *Revista Anuário Antropológico 188*. Brasília, UNB, 1991.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *Identidade, etnia e estrutura social*. São Paulo: Pioneira, 1976.

_____. *Povos indígenas e mudança sócio-cultural na Amazônia*. Florida, 23º Anual Latin Conference, 1973.

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. Pontos de vista sobre a Floresta Amazônica: Xamanismo e Tradição. *Mana* (4)1. Rio de Janeiro, PPGAS-Museu Nacional, UFRJ, 1998.

CATAFESTO DE SOUZA, José Otávio. *Aos "Fantasmas das Brenhas": etnografia, invisibilidade e etnicidade de alteridades originárias no sul do Brasil (Rio Grande do Sul)*. Porto Alegre, 1998. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - PPGAS-UFRGS.

_____. O que é, afinal, o corpo índio no Brasil meridional?" In: LEAL, Ondina Fachel (org.). *Corpo e significado: ensaios de antropologia social*. Porto Alegre: UFRGS, 1995.

CHAMORRO, Graciela. *A espiritualidade Guaraní: uma teologia ameríndia da palavra*. São Leopoldo: Sinodal, 1998.

- CHAMORRO, Graciela. *Kurusu Ñe'engatu*: palavras que la história no podría olvidar. Asunción, Biblioteca Paraguaya de Antropología, 1995.
- CLASTRES, Hélène. *A terra sem mal*. São Paulo: Brasiliense, 1978.
- CLASTRES, Pierre. Da tortura nas sociedades primitivas. In: *A sociedade contra o Estado*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- CLIFFORD, James. *A experiência etnográfica*: Antropologia e Literatura no século XX. Rio de Janeiro: UFRJ, 1998.
- COIMBRA, Carlos. Saúde de populações indígenas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. VII, n. 4, 1991.
- CSORDAS, T. J. Embodiment as a paradigm for Anthropology. *Ethos*, 1988.
- DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1966.
- DUMONT, Louis. *O individualismo*: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- FERREIRA, Luciane Ouriques. “Mba’e Achij: a concepção cosmológica da doença entre os Mbyá-Guarani num contexto de relações interétnicas. Porto Alegre, 2001. Dissertação (Mestrado) – POA, PPGAS/UFRGS.
- FOUCAULT, Michel. “Soberania e disciplina” e “A governamentalidade”. In: *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1992.
- GALLOIS, Dominique T. A categoria doença de branco: ruptura ou adaptação de um modelo etiológico indígena? In: BUCHILLET, Dominique (org.). *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém: MPEG/UEP, 1991.
- GARCIA, Elisa. Alguns aportes para a compreensão histórica do uso de bebidas alcoólicas entre a população indígena do Rio Grande do Sul. Trabalho apresentado no I Seminário sobre Alcoolismo entre os Povos Indígenas no RS. Porto Alegre, agosto de 2000. (mimeo.)
- GARLET, Ivory; ASSIS, Valéria S. de. *Diagnóstico da população Mbyá-Guarani no Sul do Brasil*. São Leopoldo: COMIN, 1998.
- GARLET, Ivory. *Proposta de demarcação de terras indígenas Mbyá-Guarani do Estado do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, 1997. (mimeo.)
- GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- _____. *O saber local*: novos ensaios em Antropologia Interpretativa. Petrópolis: Vozes, 1998.
- HELMAN, Cecil G. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physys*, vol. 1, n. 2, 1991.
- KLEINMAN, A. Orientatios 3: Core Clinical Functions and Explanatory Models. In: *Patients and Healers in the Context of Culture*. Na Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry. Bekerley, University of California Press, 1980.
- LANGDON, Jean. Representação de doenças e itinerário terapêutico dos Siona da Amazônia Colombiana. In: SANTOS, Ricardo; COIMBRA, Carlos (org.). *Saúde e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

- _____. A negociação do oculto: xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto Pluri-étnico. Trabalho apresentado para o Concurso de Professor Titular na Universidade Federal de Santa Catarina, 1994b. (mimeo.)
- _____. O que beber, como beber, e quando beber: o contexto sociocultural no alcoolismo entre as populações. In: *Saúde, saberes e ética* – três conferências sobre Antropologia da Saúde. Antropologia em primeira mão. Florianópolis: PPGAS-UFSC, 1999.
- _____. (org.). *Xamanismo no Brasil: novas perspectivas*. Florianópolis: UFSC, 1996.
- LEVI-STRAUSS, Claude. “O feiticeiro e sua magia” e “A eficácia simbólica”. In: *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasiliense, 1975.
- _____. Introdução a obra de Marcel Mauss. In: MAUSS, Marcel. *Ensaio sobre a dádiva*. Lisboa: Perspectivas do Homem / Edições 70, 1988.
- LIMA, Tânia Stolze. “Os Dois e seu Múltiplo: Reflexões sobre o Perspectivismo em uma Cosmologia Tupi”. *Mana* (2)2, PPGAS-Museu Nacional, UFRJ, Rio de Janeiro, 1996.
- LITAIFF, Aldo. *As divinas palavras: identidade étnica dos Guarani-Mbyá*. Florianópolis: UFSC, 1996.
- LOPES DA SILVA, Aracy; GRUPIONI, Luis D. B. *A temática indígena na Escola: novos subsídios para professores de 1º e 2º graus*. Brasília: MEC/MARI/UNESCO, 1995.
- MALINOWSKI, Bronislaw. *Argonautas do pacífico ocidental*. São Paulo: Pensadores, 1997.
- MAUSS, Marcel. As técnicas corporais. In: *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: EPU-EDUSP, 1974. Vol. II.
- MELIÀ, Bartomeu. A experiência religiosa Guarani. In: MARZAL, M. M et. al. *O rosto índio de Deus*. São Paulo: Vozes, 1989.
- _____. La Terra-sin-Mal de los Guarani: Economía y Profecía. *América Indígena*, v. XLIX, n. 3, 1989.
- _____. *Los Guarani-Chiriguano: Ñande Rekó, nuestro modo de ser*. La Paz: Cipca, 1988.
- METRAUX, Alfred. *A religião dos Tupinamba e suas relações com as demais Tribos Tupi-Guarani*. São Paulo: Cia. Ed. Nacional, 1950.
- _____. Migrations historiques des Tupi-Guarani. *Journal de la Société des Américanistes de Paris*, vol. 19, 1927.
- MONTERO, P. *Da doença à desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- MORIN, Edgar. *O homem e a morte*. Portugal: Publicações Europa – América, 1970.
- NIMUENDAJÚ, Curt. *As lendas de criação e destruição do mundo: como fundamentos da religião dos Apapocúva-Guarani*. São Paulo: Hucitec-Edusp, 1987.
- PASQUARELLI JR., Vital. Diálogo e pensamento por imagem: etnografia e iniciação. In: CASTAÑEDA, Carlos. *Las enseñanzas de Don Juan*. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, n. 29, ano 10, São Paulo, 1995.
- PELLEGRINI, Marcos. *Wadubari*. São Paulo: Marco Zero, 1993.

- RICOEUR, Paul. *Teoría de la interpretación: discurso e excedente de sentido*. México: Siglo Veintiuno Editores, 1976.
- SAHLINS, Marshall. *Ilhas de História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- SANTOS, Ricardo; COIMBRA, Carlos (org.). *Saúde e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- SCHADEN, Egon. *Aspectos fundamentais da cultura Guarani*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1962.
- SEEGER, Anthony et al. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. In: OLIVEIRA FILHO, João Pacheco (org.). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1987.
- SEGATO, Rita Laura. Um paradoxo do relativismo: discurso racional da antropologia frente ao sagrado. *Religião e Sociedade*, 16/1-2, Rio de Janeiro, 1992.
- SOUZA LIMA, Antonio Carlos de. *Um grande cerco de paz: poder tutelar, indianidade de formação do Estado Brasileiro*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- SUSNIK, Branislava. Cultura religiosa - I (Ambito Americano). Manuales del Museo Etnografico "Andres Barbero", IV. Asuncion - Paraguay, 1989.
- _____. Los Aborígenes del Paraguai: Aproximacion a las creencias de los Indígenas. Museo Etnografico "Andres Barbero", VI. Asuncion - Paraguay, 1984/85.
- TANGERINO, Celeste Ciccarone (org.). *Revelações sobre a Terra: a memória viva dos Guarani*. Vitória: UFES, 1996.
- TAUSSIG, Michael. *Xamanismo, Colonialismo e o Homem Selvagem*. São Paulo, Paz e Terra, 1993.
- TURNER, Victor. *La selva de los simbolos: aspectos del ritual Ndembu*. México: Siglo Veintiuno Editores, 1967.
- ULIN, Robert. "Más Allá de la Explicación y de la Comprensión: La Hermenéutica de Hans-Georg Gadamer y Paul Ricoeur". *Antropología e Teoría Social*. México, Siglo XXI, 1990.
- VIETTA, Katya. *Mbyá: Guarani de verdade*. Porto Alegre, 1992. Dissertação (Mestrado) - UFRGS.
- VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. A fabricação do corpo na sociedade Xinguana. In: PACHECO DE OLIVEIRA, João (org.). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1987.
- _____. *Araweté os Deuses Canibais*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- _____. Bibliografia etnológica básica Tupi-Guarani. *Revista de Antropologia* (27/28), Museu Nacional, Rio de Janeiro, UFRJ, 1984/85.
- _____. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo Ameríndio. *Mana* 2(2), PPGAS-Museu Nacional, UFRJ, 1996.