



## GT 063. Saúde e Doença como Experiência, Itinerário Terapêutico e Remédios Caseiros

Laércio Fidelis Dias (Unesp-Marília) -  
 Coordenador/a, Reginaldo Silva de Araújo  
 (Universidade Federal de Mato Grosso) -  
 Coordenador/a

Diante de uma doença, um infortúnio, quando a vida não sorri da maneira como se gostaria, que caminhos percorrer para resolver ou mitigar problemas e aflições decorrentes da doença? Contar as histórias acerca desses episódios talvez seja o que de melhor os seres humanos já elaboraram para orientar a resolução dos problemas práticos e encontrar algum sentido para a realidade desvanecida de sentido diante de um grave problema de saúde. O recurso a diferentes especialistas terapêuticos insere-se numa lógica denominada de itinerário terapêutico; itinerário este que expressa a busca pela cura ou mitigação do sofrimento. De que modo se dá a utilização dos remédios caseiros feitos à base de ervas e outras substâncias animais e minerais na construção do itinerário terapêutico entre as populações indígenas, tradicionais, rurais ou urbanas para solucionar seus problemas de saúde? Como as narrativas acerca destes episódios de doenças trazem consigo os princípios de ordenação e sentido da experiência da doença? O Grupo de Trabalho aceitará trabalhos que ofereçam respostas ou reflexões para estas duas questões. O objetivo é selecionar comunicantes que versem sobre a doença e saúde enquanto experiência, como processo de elaboração sociocultural, cuja construção e negociação de seus significados se dá num universo de sistemas médicos diversos e de forças políticas não necessariamente simétricas, e que dêem destaque ou refiram-se a remédios à base de ervas, substâncias animais e vegetais.

### Experiências de cura e adoecimento na negociação de itinerários terapêuticos entre os Akwẽ Xerente

**Autoria:** Ariel David Ferreira

Os Akwẽ Xerente são uma população indígena que habita as terras indígenas (TI) Xerente e Funil, localizada no município de Tocantínia (TO), cerca de 70 km de Palmas (TO). Apresentam um modelo etiológico subjetivo e simultaneamente social decorrente de suas representações e experiências sobre saúde e adoecimento. O grupo utiliza o substantivo *hãze*, que pode ser traduzido em português como doença, para designar uma série de sintomas, mal estares e dores pelos quais uma pessoa pode passar. Trata-se de uma categoria ampla que reúne doenças ou mal estares inscritos no repertório biomédico, algumas dessas inscritas no grupo como "doenças de branco" (*ktuanõ hãze*), mas também padecimentos ou enfermidades que são localizados à margem dessa concepção, como os que decorrem de quebras de restrições ou de resguardo, estopor, congestão ou quebra de recomendação alimentar, arca-caída, quebranto e mau olhado (*datmõkunẽ*), mal estares que envolvem relações e estados inadequados com a alma dos vivos (*dahemba*) e alma dos mortos (*hêpãri*) e as que decorrem de relações com os donos e os feitiços de pajé. Quando estão aflitos ou sofrem algum mal-estar, adoecimento ou padecimento os Xerente recorrem a uma multiplicidade de sujeitos, caminhos ou itinerários terapêuticos para preservar ou recuperar sua saúde. Tais itinerários são expressos por meio da atuação, negociação e relação dos aflitos com os conhecedores de raízes, plantas e remédios caseiros, benzedores, rezadores, pajés ou *sekwa*, pastores evangélicos, padres e profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes de saúde. Esses sujeitos e especialistas em cura e adoecimento utilizam práticas terapêuticas diversas envoltas em um conhecimento que pode apresentar acesso ou transmissão restrita, como as rezas, benzeduras, práticas terapêuticas de pajés e o preparo de remédios caseiros. Este work objetiva discutir por meio das narrativas dos Xerente da aldeia Salto a relação entre a experiência dos aflitos e os agenciamentos e negociações que constroem os itinerários terapêuticos no grupo. Mais especificamente, dou atenção as interpretações dos sujeitos sobre os padecimentos, mal



estares, adoecimentos reconhecendo-as, em consonância com Langdon (2001), tanto como criações e recriações de modelos de realidade, quanto como formas de orientar suas ações sobre a ?ruptura? que tais situações inscrevem na vida dos aflitos. REFERÊNCIA: LANGDON, Esther Jean. A doença como experiência: o papel da narrativa na construção sociocultural da doença. *Etnográfica*, Vol. V (2), 2001, pp. 241-260.

[Trabalho completo](#)



**Realização:**



**Apoio:**



**Organização:**

