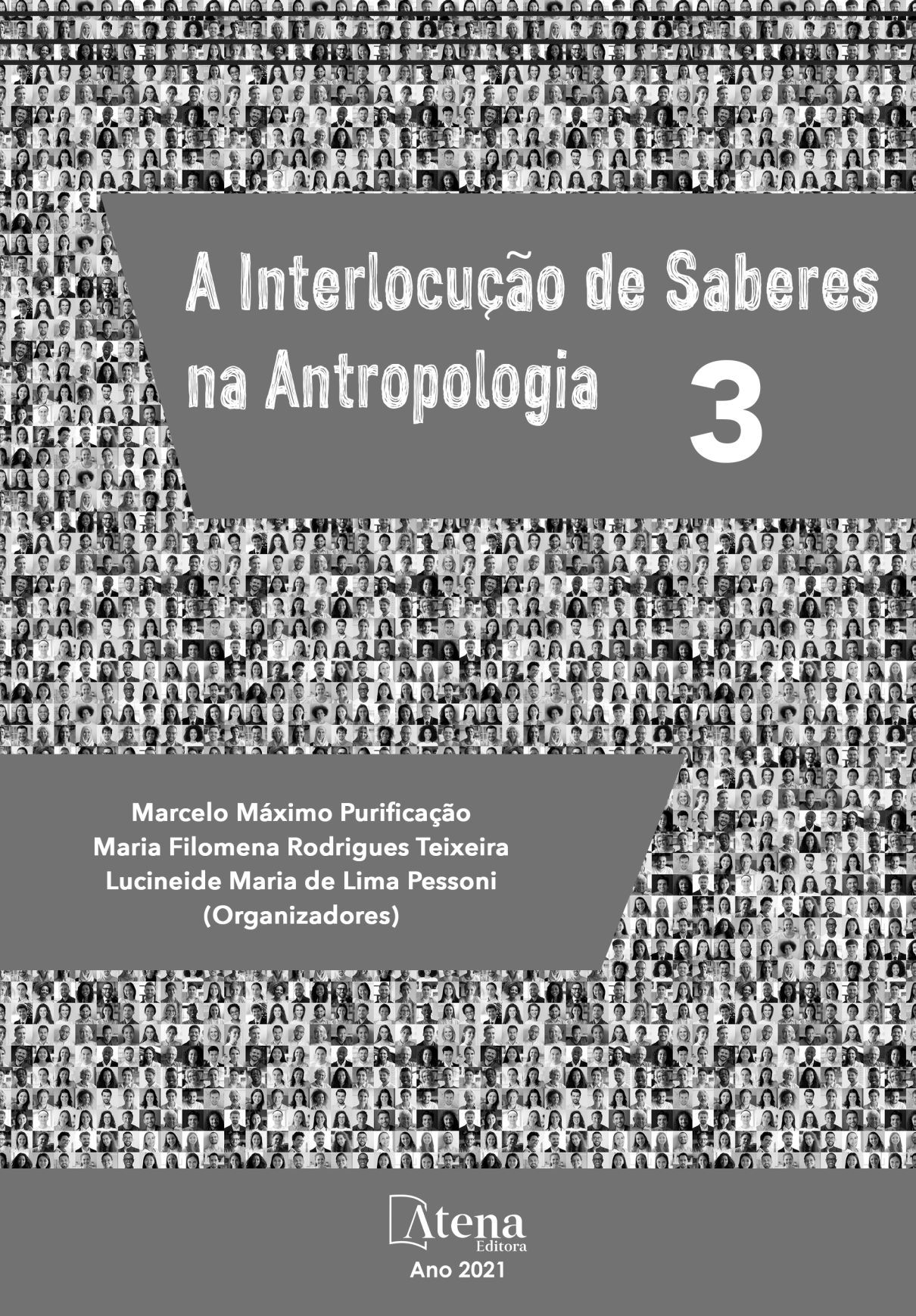


A Interlocução de Saberes na Antropologia 3

Marcelo Máximo Purificação
Maria Filomena Rodrigues Teixeira
Lucineide Maria de Lima Pessoni
(Organizadores)



A Interlocução de Saberes na Antropologia 3

**Marcelo Máximo Purificação
Maria Filomena Rodrigues Teixeira
Lucineide Maria de Lima Pessoni
(Organizadores)**

 **Atena**
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abráao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Marcelo Máximo Purificação
 Maria Filomena Rodrigues Teixeira
 Lucineide Maria de Lima Pessoni

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

l61 A interlocução de saberes na antropologia 3 / Organizadores Marcelo Máximo Purificação, Maria Filomena Rodrigues Teixeira, Lucineide Maria de Lima Pessoni. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-709-3

DOI 10.22533/at.ed.093211301

1. Antropologia. 2. Saberes. I. Marcelo Máximo Purificação (Organizador). II. Maria Filomena Rodrigues Teixeira (Organizadora). III. Lucineide Maria de Lima Pessoni (Organizadora). IV. Título.

CDD 301

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

“ (...) A vida é um constante movimento de desterritorialização e reterritorialização, ou seja, estamos sempre passando de um território para outro, abandonando territórios, fundando novos” (HAESBAERT, 2004: p.138).

Prezados/as leitores/as, apresentamos a vocês a obra: “A Interlocação de Saberes na Antropologia 3”, organizada a partir da perspectiva dialógica de estudos desenvolvidos por pesquisadores/investigadores do Brasil, Portugal, Moçambique e Uruguai. Uma obra perpassada por temas amplos e alargados dentro do ponto de vista da antropologia e áreas afins, dos quais citamos: etnógrafos, etnicidade, ancestralidade, cultura, comunidade quilombola, consumismo, Estado, gêneros, identidade étnica, dependência química, experiência multissensorial, jovens, mudanças climáticas, natureza, mar, sexo, ontologia tsonga- tumbuluko, recursos naturais, redes locais de cuidado, saber profissional, transexualidade, virada ontológica e etc.

Organizada em treze capítulos, que possibilitam o encontro de saberes, vistos a partir da lupa de artefatos históricos, sociais, culturais e políticos, estabelecendo liames com a antropologia numa perspectiva crítica e reflexiva. Pesquisas elaboradas nessa natureza (crítica/reflexiva) interligando saberes antropológicos, têm grande potencial de (des/re) territorialização de novos saberes, como bem afirma Rogério Haesbaert (2004)¹ Esses novos saberes, vistos pelo viés da antropologia reverberam discussões que podem colaborar para conhecimentos limítrofes às racionalidades, as sociedades e as culturas. Isto dito, desejamos a todos/as, uma boa leitura. Que os textos, contidos nesta obra, possam possibilitar a vocês leitores/as movimentos reflexivos constantes e novos conhecimentos.

Dr. Marcelo Máximo Purificação
Dra. Maria Filomena Rodrigues Teixeira
Dra. Lucineide Maria de Lima Pessoni

¹ HAESBAERT, Rogério (2004): O mito da desterritorialização. Do fim dos territórios à Multiterritorialidad.: Bertrand Brasil. Anteriormente citado na epígrafe dessa sessão.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CONSTRUIR SABER PROFISSIONAL DE TERRENO COM JOVENS ETNÓGRAFOS SOCIAIS Telmo H. Caria DOI 10.22533/at.ed.0932113011	
CAPÍTULO 2	8
DIÁLOGO ENTRE ANCESTRALIDADE FEMININA, SÍMBOLOS E ETNICIDADES Viviane Sales Oliveira Marise de Santana DOI 10.22533/at.ed.0932113012	
CAPÍTULO 3	20
“É MUITA FALTA DE IMAGINAÇÃO”: UMA REFLEXÃO ANTROPOLÓGICA SOBRE A (NEO)MATERIALIZAÇÃO DO SEXO E DO ESTADO A PARTIR DE PROCESSOS JURÍDICOS DE RETIFICAÇÃO DE NOME CIVIL E DE GÊNERO EM PORTO ALEGRE/RS Lucas Riboli Besen DOI 10.22533/at.ed.0932113013	
CAPÍTULO 4	40
APLICANDO A VIRADA ONTOLÓGICA NA GOVERNANÇA CLIMÁTICA: O CASO DA AMAZÔNIA Fronika Claziena Agatha de Wit DOI 10.22533/at.ed.0932113014	
CAPÍTULO 5	52
EMBATE ONTOLÓGICO ENTRE A INSTITUIÇÃO MÉDICA EM MOÇAMBIQUE E AS PRÁTICAS DE CURA TSONGA Nosta da Graça Mandlate DOI 10.22533/at.ed.0932113015	
CAPÍTULO 6	64
ETNOGRAFIA: A PESQUISA DE CAMPO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE CONCEIÇÃO DAS CRIOULAS- SALGUEIRO/PE Maria Jorge dos Santos Leite DOI 10.22533/at.ed.0932113016	
CAPÍTULO 7	77
HABITANDO LA COSTA Y EL MAR: UN ESTUDIO SOBRE MARITIMIDADES EN EL ESTE DE URUGUAY Leticia D'Ambrosio Camarero DOI 10.22533/at.ed.0932113017	
CAPÍTULO 8	97
INTERFACES ENTRE GÊNERO E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: TRAJETÓRIAS	

MASCULINAS

Janine Targino

DOI 10.22533/at.ed.0932113018

CAPÍTULO 9..... 112

“MENINO VESTE AZUL, MENINA VESTE ROSA”: GÊNERO E ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

Juliana Abonizio

Eveline dos Santos Teixeira Baltistella

Susana Gonçalves Costa

DOI 10.22533/at.ed.0932113019

CAPÍTULO 10..... 124

NATUREZA E CULTURA: DO AUSTRALOPITHECUS AO HOMO SAPIENS SAPIENS E AO “HOMO CRETINENSIS”

Nuno Manuel dos Santos Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.09321130110

CAPÍTULO 11 139

REDUCCIONISMO CONSUMISTA: ANTROPOLOGIA EM RISCO

Manoel Cambuim de Lima

Jacir Alfonso Zanatta

DOI 10.22533/at.ed.09321130111

CAPÍTULO 12..... 152

ENVELHECIMENTO E DOENÇAS CRÓNICAS: DAS VULNERABILIDADES À FRAGILIDADE

Marta Maia

Oswaldo Matavel

DOI 10.22533/at.ed.09321130112

CAPÍTULO 13..... 158

ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E VIOLÊNCIA. MULHERES QUE VIVEM COM VIH NA CIDADE DE MAPUTO, MOÇAMBIQUE

Oswaldo Matavel

Marta Maia

DOI 10.22533/at.ed.09321130113

SOBRE OS ORGANIZADORES 165

ÍNDICE REMISSIVO..... 167

EMBATE ONTOLÓGICO ENTRE A INSTITUIÇÃO MÉDICA EM MOÇAMBIQUE E AS PRÁTICAS DE CURA TSONGA

Data de aceite: 04/01/2021

Nosta da Graça Mandlate

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
PPGS-UFRGS
[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/
visualizacv.do?id=K8393669E0](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K8393669E0)

RESUMO: Este texto se propõe a abordar acerca do emaranhado das relações entre a medicina institucional e redes locais de cuidado. Aqui, as entidades espirituais e não espirituais que estabelecem o cuidado a partir do conhecimento Tsonga, serão chamadas de redes locais de cuidado. Ao longo do texto são esmiuçadas as disputas em torno do cuidado em Moçambique, a partir de entrevistas e observações com pacientes, com as entidades das redes locais de cuidado, principalmente, os Tinyanga, e com profissionais da instituição médica, os profissionais da saúde na sua relação com os pacientes e por fim com profissionais do Instituto da Medicina Tradicional, um departamento do Ministério da Saúde, que intermedia as relações entre as redes locais de cuidado com a medicina institucional. As arenas de disputa entre as duas redes de cuidado se circunscrevem nos modos de produção da vida. Entre os Tsonga o processo de produção da vida se dá numa trama relacional entre humanos e não humanos, (entidades espirituais, os objetos e o meio em si). Esse modo de produção da vida contrasta com o ocidental, sob o qual o Estado e suas instituições estatais se gerenciam em moçambique.

PALAVRAS-CHAVE: Ontologia Tsonga-Tumbuluko, ontologia ocidental, Praticas de curas Tsonga, Redes locais de cuidado, entidades espirituais e medicina institucional.

ABSTRACT: This text aims to address the tangle of relations between institutional medicine and local care networks. Here, the spiritual and non-spiritual entities that establish care from Tsonga knowledge will be called local networks of care. Throughout the text, disputes over care in Mozambique are reached, from interviews and observations with patients, with the entities of local care networks, mainly the Tinyanga, and with professionals of the medical institution, health professionals in their relationship with patients and finally with professionals from the Institute of Traditional Medicine, a department of the Ministry of Health, which mediates the relations between local networks of care with institutional medicine. The arenas of dispute between the two networks of care are circumscribed in the modes of production of life. Among the Tsonga, the process of producing life takes place in a relational plot between humans and non-humans (spiritual entities, objects and the environment itself). This mode of production of life contrasts with the Western, under which the State and its state institutions are managed in Mozambique.

KEYWORDS: Tsonga-Tumbuluko ontology, Western ontology, Tsonga healing practices, local networks of care, spiritual endages and institutional medicine.

INTRODUÇÃO

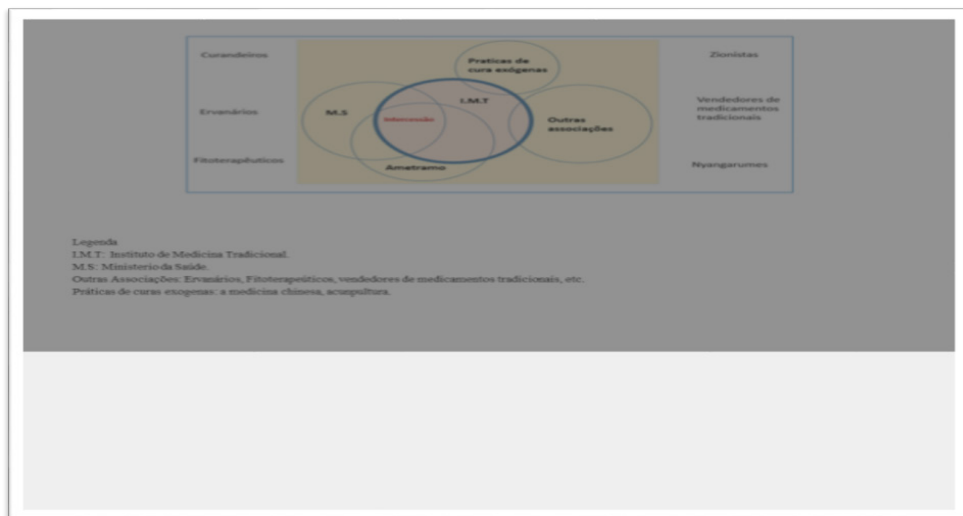
Este texto discute acerca dos embates ontológicos entre a medicina Institucional com o conhecimento Tsonga do Sul de Moçambique, no estabelecimento de cuidado. As províncias de Maputo, Gaza e Inhambane, correspondem a região sul de Moçambique, habitado maioritariamente pelos Va-Bantu, Bantu. Ou simplesmente os Bantu de sul de Moçambique, como descrito por Henri Junod (1996). Em cada uma destas províncias se fala, pelo menos duas línguas nativas. As línguas faladas correspondem os traços étnico-culturais dos seus falantes. Por exemplo, o Xi-chagana, uma língua falada em grande parte da província de Gaza, os falantes do Xi-Chagana, habitualmente chamado de Changana é o grupo étnico denominado Ma-changana. Na região sul de Moçambique, existem pelo menos cinco línguas nativas, Xi-changana, Xi-ronga, Xi-chopi, Xi-tswa, Xi-bitonga. Em uma província são faladas pelo menos duas línguas nativas.

Geralmente, nas línguas bantus, a identificação da variação numérica de um substantivo ou nome, se dá com o acréscimo de um prefixo. O prefixo *Ti*, refere ao plural da palavra ou substantivo Nyanga, Tinyanga. Entidades espirituais Tsonga, que habitualmente interagem com a Instituição médica. Sua proximidade com a instituição médica pode ser devido a importância que desempenham no contexto da socialidade Tsonga. Ou/e por serem parte importante do processo da reabertura para a legalização das práticas de cuidado Tsonga¹. A partir dessa reabertura, cria-se a Associação dos Médicos Tradicionais-Ametramo. Ametramo deveria abarcar todos os “praticantes da medicina Tradicional”, como são designados pela Instituição médica, os Tinyanga, os Zionista, os ervanários, vendedores dos medicamentos medicinais, etc. Mas congrega menos que um terço dos Tinyanga.

Em decorrência da criação da Ametramo, o Ministério da Saúde cria um órgão responsável pela intermediação entre a medicina institucional e as medicinas indígenas, o Instituto de Medicina Tradicional. Este instituto funciona sob a dependência do Ministério da Saúde.

A criação deste instituto, visava garantir o correto uso das plantas medicinais. Desenvolver trabalhos de investigação em torno das práticas de curas Tsonga. Promover capacitações e formações dos profissionais da saúde em matéria das práticas de cura Tsonga. Promover capacitações dos Praticantes da Medicina Tradicional em torno de prevenções e cuidados em torno da saúde (Diploma Ministerial 52/2010). Neste processo, grande parte das atividades do Instituto da Medicina Tradicional, incidem essencialmente sob a Ametramo. Segue a baixo um pequeno diagrama que ilustra o lugar ocupado pelos Tinyanga na relação com a medicina institucional.

1 Os mecanismos Tsonga contra o aniquilamento, podem ter influenciado o processo da legalização do exercício das atividades de cura Tsonga. Mas tem sido a agenda internacional que orienta o processo do diálogo entre essas duas formas distintas de cuidado. (SANTANA, 2014). Quando os órgãos estatais moçambicanos, seguem com rigor as orientações da Organização Mundial da Saúde, por exemplo, o exame desses saberes a partir dos modelos de comprovação científica (OMS, 2002).



Elaborado pela autora

As diversidades linguístico-culturais em Moçambique e pouco por todo o continente Africano foram originadas pela divisão arbitrária da África, pelas potências imperialistas que pilhavam o continente. No âmbito da resolução dos conflitos entre si, principalmente a navegação no Rio Congo, reuniram-se na Conferencia de Berlim, onde a delimitação das fronteiras ignorou questões sociolinguísticas e culturais de pertença ao território (CABAÇO, 2007).

Em Moçambique o imperialismo português destruiu as fronteiras etno-culturais e empós aos “indígenas de moçambique”, termo usado pelo colono português para referir aos moçambicanos, costumes, conhecimento e práticas ocidentais.

A religião desempenhou um papel importante no processo da desculturação em Moçambique. O catolicismo e o protestantismo numa pretensão de “educar”, “civilizar”, evangelizar e salvar o nativo implantavam suas ontologias ocidentais. Neste processo, enquanto se cumpria a missão civilizadora, a transmissão da “boa nova”, acerca do único Deus vivo, o lugar do não ocidental, não escapa a sucessivas transformações, que garantem ao ocidental a afirmação do “seu” lugar de superioridade (CABAÇO, 2007).

Na cosmologia tsonga a incorporação desses saberes estrangeiros não anula a eficácia dos saberes endógenos. O ser tsonga opera num constante exercício de ressignificação, de contra mestiçagem, e às vezes lido como sincretismo, semelhante aquele das religiões afro-brasileiras, apresentado por Anjos, onde a disposição de poder estar junto, não significa tornar-se outro, mas se apresenta como um modo de estar entre (ANJOS, 2017). Essas ontologias expressam fortes mecanismos de resistência, que engendram e ressignificam suas estruturas o tempo todo numa lógica contra mestiçagem

e contra colonial (ANJOS, 2008).

Às vezes tais formas de resistência são constantemente lidas como sincretismo, mas como acontece no cotidiano das experiências afro-indígenas, semelhante aquele que José Carlos dos Anjos e Marcio Goldman apresentam, que não podem ser comprimidos a puro sincretismo (ANJOS, 2008; GOLDMAN, 2017). No caso dos tsonga quando, por exemplo, aos domingos seguem congregados em cultos sobre doutrinas cristianizadas e pentecostais e ainda assim continuam constantemente enraizados as suas ontologias. Onde mesmo não mantendo as *tindumbas* ou *thempelas* materialmente, as casas dos seus espíritos, o lugar onde depositam os adornos das suas divindades, conservam o caráter sagrado. E os rituais de culto ao antepassado se realizam em qualquer canto da casa.

PRECEITOS DE VIDA TSONGA

Os grupos étnicos da região sul, os Tsonga, em cada fase da vida, obedecem a um tipo específico de ritos. Desde os rituais de nascimento, casamento até os ritos de purificação, após a morte de um ente querido.

DO NASCIMENTO E A OBSERVÂNCIA DE TRATAMENTOS DE LUA

Para que os recém-nascidos cresçam saudáveis é necessário que recebam medicamentos nativos, conhecidos localmente por medicamentos de lua, Nyeti, palavra-Xi-Changana ou/e Xi-Ronga que significa lua. “Remédios da lua são ervas tradicionais que podem ser recebidas em banhos ou ingeridas pelas crianças para que não contraíam as doenças da lua que na biomedicina seriam reconhecidas como epilepsia, o estrabismo e a hidrocefalia” (MANDLATE, 2017: 52).

Esses medicamentos devem ser administrados desde os primeiros dias de vida. A administração destes medicamentos tem a finalidade de tratar ou prevenir a Nhocane, como é chamado na língua Xi-changana. O nome Nhocane, vem da palavra, Nhoca, que significa cobra. Uma Nyanga no distrito de Mabalane em Gaza, disse que esse nome, era em referência a uma das manifestações da doença, as contrações da musculatura do abdome, semelhante a cólicas. Nesta região se acredita, que todas as crianças nascem com essa doença. Essa Nyanga, acrescentava que a Nhocane: “é uma doença de nascimento, que as crianças contraem durante o nascimento, ou a partir da gravidez” Por isso que é necessário que todas as crianças recebam o medicamento preventivo, mesmo que não apresentem sintomas.

A recomendação da medicina institucional para o aleitamento exclusivo, durante os primeiros seis meses, principalmente as mães portadoras de HIV+. Deixava essas mães numa situação de grande dilema, entre salvar os filhos do HIV ou/e livra-los da doença de lua. Devido aos significados que se atribuem aos medicamentos preventivos contra a

doença de lua, as mães não podem deixar de administrar esses medicamentos preventivos aos seus bebês. Mesmo porque esses medicamentos devem ser administrado por pessoas puras, senhoras que já estão na menopausa ou jovens que ainda não iniciaram a atividade sexual e que não tiveram a sua primeira menstruação, no caso das meninas. Em situações em que a nora resida com a sogra, é ela a responsável por procurar, prepara e dar os medicamentos as crianças. E quase sempre as mães dos bebês não tem espaço de negociação acerca de quando deve iniciar do tratamento. É, o estado de saúde do bebê que impõe a procura, administração e recomendação do medicamento de lua. As mais velhas são olhos clínicos. As Tinyanga do distrito de Mabalane, consideram que as proibições impostas às mães, pela medicina institucional, durante o pré-natal, originam o crescimento do índice da epilepsia. A epilepsia, no contexto local é a manifestação da Nhocane, em adolescentes, jovens e adultos. A Nhocane em adultos eclode, se não houve administração correta do medicamento de lua, durante a infância.

TUMBULUKO: COMO ONTOLOGIA TSONGA

Ontologia é um conceito filosófico que estuda o ser enquanto ser, sua generalidade, suas propriedades transcendentais e especificamente a compreensão acerca da organização da realidade (Gonzales, 2001, p.150). O estudo acerca do ser no campo filosófico remonta a Parménides, mas foi em Aristóteles que mereceu certa atenção. No seu estudo metafísico, aponta que as essências devem ser encontradas em todas as coisas, devido a multiplicidade de seres e fluidez constante (Andrade, 2008, p.78).

O termo Tumbuluko, é frequentemente usado no sul de Moçambique, em referência as formas de orientação da vida Tsonga. Uma mulher, presidente da Ametramo em Maputo, referia que, o Tumbuluko, (o conhecimento que orienta a vida Tsonga, desde as normas de orientação social, sansões para os transgressores, até a observância de práticas de cura para o (re) encontro com o “ethos” Tsonga) é criação de um ser supremo, o mesmo que criou outros conhecimentos. E esse conhecimento estava em concordância com a “essência” do ser negra(o) moçambicana(o), munhu wa tima, pessoa negra. Para aquela Nyanga não fazia sentido a imposição ao Tsonga, ao seguimento exclusivo da ontologia ocidentalizada.

Aquela Nyanga, nas suas denúncias ao epistemicídio imposto ao Tsonga, apontava dois elementos centrais, impactantes na luta contra o racismo do Estado, representado pela medicina institucional. Os esforços para “purificação” envidadas pela medicina institucional as práticas de cura Tsonga. Quando no âmbito da inclusão do conhecimento Tsonga no sistema nacional da saúde, impõe a sua verificação a luz dos paradigmas ocidentais. O estágio atual do processo da inclusão do conhecimento Tsonga ao sistema de saúde, sugere a referência recíproca de pacientes. Mas, parece que a referência para a instituição médica, é a única obrigatória e controlada. Uma responsável distrital da saúde na província

de Gaza, na sede da Ametramo no âmbito das reuniões semanais, enquanto fiscalizava as notas de referência, se riu quando pontuava que as referências dos pacientes, deveria ser recíprocas.

O seu riso se consubstanciava nos relatos de dois Tinyanga em reuniões anteriores. Suas falas apontavam que alguns profissionais da saúde recusava o atendimento aos pacientes provenientes das redes locais de cuidado, se mostrassem o papel de referência passado pelas redes locais de cuidado. Observaram também que, alguns profissionais da saúde não sabiam da existência do receituário para referência, que os Tinyanga recebem do Ministério da Saúde. O primeiro Nyanga, relatou uma situação de rejeição de sua paciente, por ter mostrado o papel de referência. O outro Nyanga, observou que foi necessária a sua presença para que a paciente que havia referido a unidade sanitária, fosse atendida. Por fim, aquela mulher Nyanga apontava os efeitos dessa purificação na saúde dos mais novos. Apontando que, atualmente os mais jovens adoeciam com mais frequência. A sua fala pontuava que, os jovens em relação aos outros segmentos etários são, os que mais, ignoram o seguimento a práticas de cuidado Tsonga. E o seguimento exclusivo de cuidado na medicina institucional, não supria a necessidade de observância de práticas de cuidado Tsonga. A observância das práticas de cura Tsonga, possibilita o encontro com o Ethos moçambicano (HONWANA, 2002; PASSADOR, 2011).

O termo purificação acima, refere as críticas de Latour à pretensão de homogeneização do conhecimento, que a epistemologia de orientação eurocêntrica impõe aos não ocidentais (LATOURE, 1994). Uma forma de produção de saber orientado numa lógica cartesiana, em que a ciência é feita, por um sujeito “pensante” num exercício solitário, onde o corpo não participa das interpelações do sujeito. O esforço de separar o corpo e alma, a sociedade e natureza, os humanos e não humanos (LATOURE, 2016).

TUMBULUKO COMO UMA SOCIOLOGIA DAS ASSOCIAÇÕES²

Descola apresenta que, o modo de produção da vida ocidental não é único, (onde apenas levam a sério as relações que se estabelecem entre humanos), muito menos o certo (DESCOLA, 2007). Os outros povos, em referência aos Achuar, o que ocorre ao redor é central à produção da vida. Os modos de produção da vida entre os Achuar não separa a natureza da cultura, o corpo do sujeito cognoscente e espiritual (DESCOLA, 2006).

Á semelhança dos Achuar, os Tsonga não olham a realidade em fragmentos. Entre os Tsonga, a doença eclode quando se rompe a harmonia com o meio, (os objetos, pessoas próximas) e os defuntos, (os Tinguluve³). Para a melhor abordagem da doença e para o restabelecimento da harmonia é necessário, investigar as causas (MANDLATE, 2017). A

² Sociologia das Associações é conceito trabalhado por Latour, referente ao fazer sociológico, que leva a sério todos os aspetos da interação dos sujeitos, suas relações com humanos e com os não humanos (LATOURE, 2012).

³ Tinguluve, são as entidades espirituais Tsonga. Estas entidades tem a missão de proteger os seus descendentes. Geralmente, a ação dos Tinguluves é intermediada pelos charas. Por exemplo, nos rituais os pacientes tem de informar os nomes dos seus charas para o início da consulta.

investigação das causas da doença é através da consulta às redes locais de cuidado.

“O médico tradicional joga com comportamento dos pacientes e dos presentes estabelecendo-lhes ligação e confiança psíquica que terminam por informar sobre as causas profundas dos males que afligem o paciente” (MENESES, 2000, p. 21).

Entidades das redes locais de cuidado (inter) mediam o encontro com os defuntos. Durante as consultas são diagnosticadas as causas do adoecimento. O diagnóstico se dá a partir do esforço dos *Tinyanga* ou *Zionistas* no processo de adivinhação.

O processo de adivinhação consiste em jogo de *Tinholo*, como são designados no sul de Moçambique os objetos usados pelos *Tinyanga*, para o fim de decifrar os enigmas causadores dos males, tais objetos podem ser conchas ou ossos de alguns animais, este momento pode ser equiparado ao jogo de búzios, no caso de Brasil nas religiões de matriz africana. O jogo de *Tinholo*, *Kulhaluva*, explicar, mostrar, descobrir as razões de, é um momento em que o *Nyanga* comunica-se com as divindades. Nesse exercício o *Nyanga* incorporado de suas entidades dialoga com as entidades do paciente e junto negociam os caminhos a seguir para a restauração do bem-estar. Pois em circunstâncias não raras, as entidades do parentesco do paciente, quando não se sentem honrados pelos seus descendentes, podem fazer parte das forças causadoras do mal-estar (HONWANA, 2002; MENESES, 2000; PASSADOR, 2011).

A partir do exercício de cura, os curadores estabelecem um elo entre os seus pacientes e as entidades que regem as suas vidas, por meio destes as entidades do parentesco do paciente revelam as suas vontades. As vontades das entidades espirituais dos pacientes tem sido várias vezes o centro para o estabelecimento do bem-estar. O estabelecimento de tais vontades inicia com um processo ou séries de rituais espirituais, que podem ser para tornar a vincular as entidades do parentesco com os pacientes e tornar mais ativo o processo de proteção da linhagem contra os espíritos vingativos.

Neste processo de cura, dependendo da natureza do caso, podem ser recomendadas posteriores tratamentos fitoterápicos ou seções de purificação dos ambientes do paciente e de toda a rede dos que descendem dessas entidades. Nestas medicinas os processos de tratamento, em algumas circunstâncias não só devem ser realizados aos que se encontram enfermos. Na cosmologia *tsonga* a doença em si pode não estar vinculada ao campo físico e ser a forma que as entidades do parentesco usam para se comunicarem com os seus.

Nesse exercício de cura, os *Tinyanga* gozam de um estatuto privilegiado, que lhes possibilita transitar em vários campos. Os curadores no processo de cura se encontram num processo de contínuas metamorfoses. As metamorfoses pelas quais os curadores passam iniciam com a incorporação das entidades espirituais que lhes confere o poder de cura e às vezes as entidades do parentesco do paciente em cura e ainda as entidades ou forças externas as entidades do paciente, em interferência no bem-estar do paciente. Nesse processo, quase sempre existe a necessidade de verificação da tradução, de modo a estabelecer o diálogo entre o paciente e as entidades provocadoras da enfermidade.

Os curadores tratam a doença ou es/reestabelecem o bem-estar em todos os âmbitos, percebendo que a doença eclode derivada por vários elementos, tais como o meio em que os indivíduos vivem, podendo ser, os vizinhos, as forças emitidas pelos objetos, as forças interiores e, sobretudo as forças emitidas pelas entidades não viventes.

Apesar da dor física não se constituir como guia de exercício de cura das redes de cuidado em Moçambique, lhes interessa o tratamento da dor física. A preocupação dos curadores em torno do estabelecimento do bem-estar físico faz com que recomendem ou referenciem os pacientes para a busca de tratamentos também na instituição médica.

A referência ou recomendação para a ida para aos hospitais pode estar também, aliada a argumentos da necessidade da intermedicalização, apontando que: “nestes últimos tempos, devido às mudanças que estão ocorrendo no mundo, as mudanças climáticas, a eclosão de doença de difícil tratamento” (fala de um bispo da igreja Zionista). A zona em que estão situados os curadores lhes permite perceber que não podem conseguir dar conta do tratamento das enfermidades sozinhos, como acontecia antigamente.

Aqui parece que podemos apontar pelo menos dois elementos como favoráveis à incorporação de práticas da instituição médica, a possibilidade de incorporação de várias divindades, as metamorfoses contidas no cosmograma⁴ nativa facilitam a coabitação com outras formas de cura. Na lógica desta episteme se compreende que a noção de saúde e bem-estar se trata de uma questão holística que necessita de uma intervenção de conjunto.

Em relação aos pacientes HIV+, o itinerário em busca por cuidado na medicina institucional ou nas redes locais de cuidado ou nas duas redes é influenciado por pelo menos quatro razões; primeiro a partir das percepções, conhecimento e auto conhecimento das (os) pacientes, segundo, a partir dos conselhos das (os) mais velhas (os), terceiro, através dos conselhos dos Tinyanga e por fim, a partir dos conselhos dos profissionais da saúde.

Uma vez um paciente em tratamento antirretroviral-Tarv, disse que a transferência de objetos do domicílio do seu irmão, no período de luto para o seu domicílio. Os objetos provavelmente teriam sido transferidos pelas crianças, enquanto os objetos jaziam em sua casa, com sua esposa trocaram os fluidos corporais.

Entre os Tsonga, enquanto durar o luto, as trocas de fluidos corporais não podem ocorrer, até que se realize a purificação. Os objetos do local onde ocorre o falecimento, não podem ser transferidos para os outros domicílios antes da realização do ritual da purificação. Se os membros da família em luto sabem que não conseguirão ficar muito tempo sem trocarem fluidos sexuais, não podem deixar seus objetos e nem tirar os objetos do domicílio em luto. Essas pessoas também não devem beber e nem comer os alimentos desse domicílio. Passaram alguns meses, começou a sentir pontadas fortes na cavidade torácica. Na unidade sanitária foi diagnosticado a tuberculose e em simultâneo o HIV e

4 Cosmograma é um conceito que Latour pega por emprestado a John Tresch, numa tentativa de ressignificação do conceito cosmo ou cosmologia, de modo a abarcar no mínimo o processo que impõe o seguimento das atividades dos seus atantes, humanos e não-humanos, (LATOUR, 2016, p. 116).

iniciou o tratamento, mas não estava dando certo.

A falência terapêutica chamou a atenção dos familiares, que o aconselharam a seguir também o tratamento nas redes locais de cuidado. O outro caso semelhante, o paciente relatou que, o diagnóstico da tuberculose, fez com que refletisse em torno de um acontecimento de falecimento de sua filha, enquanto estava a trabalho na África do sul, ele e a esposa sugeriram que provavelmente durante esse período os objetos do domicílio teriam transitado para o domicílio do seu irmão, enquanto os objetos permaneciam lá, os membros de lá teriam trocado de fluidos corporais. E o retorno dos objetos provocou impureza, por isso decidiram em buscar por atendimento nas redes locais de cuidado.

A BUSCA POR CIENTIFICIDADE NAS PRÁTICAS LOCAIS DE CURA

As ontologias múltiplas⁵ descritas pelos pacientes e consubstanciadas no conhecimento Tsonga, que jaz nas redes locais de cuidado não são compreendidas medicina institucional, que se esforça na busca de sua validação ou refutação a luz dos modelos da ciência ocidental. Neste âmbito parece se ignorar, o argumento segundo o qual, cada conhecimento desenvolve sua técnica sua sofisticação dentro das suas estruturas contextuais (Green, 2012).

Quando as percepções dos pacientes não se enquadrarem “a normalidade” são combatidas. No distrito de Xai-Xai, uma paciente HIV+, recuperada da tuberculose, foi reencaminhada ao atendimento psicológico, por ter perguntado a enfermeira se poderia voltar a participar de funerais, uma vez que no contexto local, pacientes com histórico de tuberculose, se vissem defuntos a doença reincidiria.

Para aquela enfermeira a pergunta daquela paciente denotava que a paciente não havia compreendido com clareza o aconselhamento dado pré-adesão ao Tarv, era necessário que retornasse ao aconselhamento até que compreendesse bem a mensagem, veiculada lá. No aconselhamento para além da consciencialização acerca de práticas saudáveis, dentro do que é localmente chamado, vida positiva, hábitos e condutas para pacientes HIV+, desde os hábitos alimentares e práticas cotidianas, se reforça a ideia de desvinculação com Ethos Tsonga, os pacientes são aconselhados a nunca tomarem ervas, simultaneamente com o Tarv. Na perspectiva da enfermeira “ver ou não um morto não influenciava em nada na doença, a tuberculose se transmite a partir das vias areias. Faria muito sentido, se perguntasse acerca das probabilidades de se reinfectar ou infetar os outros. O que se resolve com um certo distanciamento”.

As Práticas locais de cura, no que ocorre, no caso acima, parece superar a subalternização, o epistemicídio. Os acontecimentos acima descritos parecem apontar

⁵ Ontologias múltiplas, conceito trabalhado pela Annemarie Mol, que sustenta que num determinado fenómeno podem confluir várias questões simultaneamente. (MOL, 2002). Para o caso Tsonga, por exemplo a eclosão da doença, pode suscitar o seguinte de vários eventos, consequentemente o seu tratamento o seguimento de cuidados na medicina institucional e das redes locais de cuidado.

para a outra face da produção do outro, a banalização. E ganham outra dimensão quando o que rótula, é um de “nós”, próximo do nativo, se não nativo. O nativo a serviço dos ditames ocidentais. As ações de muitos profissionais da saúde se circunscrevem nas bases de definição de políticas públicas do Estado moçambicano, de orientação ocidental.

O monólogo quanto a validação científica vai desde a relação entre médico-paciente até a interação e exame de práticas e de materiais das redes locais de cuidado. Este monólogo se produz no ambiente de difícil coabitação. No âmbito de certificação dos saberes, os Tinyanga não se sentem confortáveis em partilhar. Essa recusa pode ser lida, como motivada pela maneira que a instituição médica conduz esse diálogo. No caso da recolha de materiais, a instituição médica apresenta como sendo obrigação dos Tinyanga partilhar os conhecimentos. Nessa justificativa, apresentam como objetivo central o exame dos materiais usadas pelas redes locais de cuidado para posteriormente recomendarem o melhor uso. Um presidente da Ametramo no distrito da Macia em Gaza, em resposta a essa justificativa dizia:

“As plantas que vocês dizem que, precisam para analisarem nos vossos laboratórios, para nos recomendarem o melhor uso, estamos usando a séculos. São os nossos instrumentos de trabalho”.

Acrescenta, observando que,

“A nossa interação tem em vista a cooperação entre os dois conhecimentos. Essa interação não tem em vista a ida ao laboratório de cada um. Nós nunca fomos para o laboratório de vocês para ver os vossos medicamentos. Nem nós podemos ir convosco ao mato vos mostrar as nossas plantas, isso não vai acontecer, pois essa, não é a colaboração pretendida”.

O Outro objetivo apresentado pelo Instituto da Medicina Tradicional para a recolha dos materiais usados pelas redes locais de cuidado é descobrir os princípios ativos existentes nos materiais usados para o tratamento de uma certa doença. Quanto aos exame dos princípios ativos das plantas, uma Nyanga, dizia que, seria de certa forma impossível esse exame, porque alguns materiais para que os princípios ativos sejam extraídos na totalidade é necessária a observância de certos rituais, para além de que a eficácia do tratamento não dependia apenas dos materiais usados no tratamento. Mas o processo do tratamento impõe a observância de rituais, essa capacidade que o Nyanga tem de transitar entre mundo, a presença simultânea em vários espaços. Outras Nyanga acrescentava, que:

“cada Nyanga tem sua especialidade, alguns são especialistas em tratar as doenças de crianças, a Nhocane, outros conseguem tratar a Nhocane. Outros até conseguem tratar a Nhocane, em adultos, o que é muito raro. Alguns são especialistas no tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. Nós conhecemos a especialidade de cada um, e referimos os pacientes para os especialistas quando nos chegam, paciente com doenças, que não conseguimos tratar”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Importa salientar que o encontro entre estas duas ontologias tem suas limitações. Por exemplo, quando os Tinyanga, ressaltam que para além dos princípios ativos contidos na planta, há outros elementos em jogo no processo de cuidado. Para eles, as plantas não são somente contidas de princípios ativos. É a agência das plantas e os agenciamentos dos seus espíritos que participam do processo de cura. E a medicina institucional não dispõe de matéria para conhecer as técnicas das redes locais de cuidado.

Apesar das imposições ao conhecimento ocidental, essas imposições para o Tsonga não se configuram na fabricação do terceiro, ou seja, como apresenta Anjos, tais imposições não se conformam em hibridismo. A disposição Tsonga em estar com os outros se configura em mecanismo potente que dribla o desejo de torna-los próximos da ontologia ocidental. Por exemplo, quanto a não observância recíproca do referenciamento de pacientes, a partir do autoconhecimento dos pacientes e dos seus próximos, se dá o aconselhamento e recomendação para seguimento as redes locais de cuidado.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Betina Barbedo et al. Ontologia e epistemologia do cuidado de enfermagem. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 12, n. 1, 2008.

ANJOS, José Carlos dos. A Filosofia Política da Religiosidade Afro-Brasileira como Patrimônio Cultural Africano. Debates do NER, 13:77-96. Porto Alegre, 2008. _____. Comentários à Mesa Redonda “Mestiçagens e (Contra)Mestiçagens Ameríndias e Afro-Americanas”. In: Pazzarelli, Francisco; Sauma, Julia; Hirose, Maria. Revista de Antropologia da UFSCAR, v. 9, n. 2, Dossiê (Contra) Mestiçagens Ameríndias e Afro-Americanas, p. 213-217. jul-dez, 2017.

CABAÇO, José Luís. **Moçambique: identidade, colonialismo e libertação**. São Paulo: Editora Unesp, 2009.

CLASTRES, Pierre. A Sociedade Contra o Estado. São Paulo: UBU. 2017.

DESCOLA, Philippe. As Lanças do crepúsculo: Relações jivaro na Alta Amazônia. São Paulo: Cosac & Naify. 2006.

_____. Outras Naturezas e Outras culturas, editora 34, São Paulo. 2007.

Diploma Ministerial 52-2010 de 23 de Marco - Cria o I.M.T. Instituto de Medicina Tradicional.

GONZÁLEZ, José Antônio Moreira. Evolução ontológica das linguagens documentárias. Relato de uma experiência de curso organizado conjuntamente para o DT/SIBI-USP e o PPGCI/ECA. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 2, n. 1, p. 143-164, 2011.

GOLDMAN, Marcio. Contradiscursos afro-indígenas sobre mistura, sincretismo e mestiçagem. Estudos etnográficos. In: PAZZARELLI, Francisco; SAUMA, Julia; HIROSE, Maria. *Revista de Antropologia da UFSCAR*, Dossiê (Contra) Mestiçagens ameríndias e afro-americanas. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 11-28. jul-dez, 2017.

GREEN, L.J.F. Beyond South Africa's 'indigenous knowledge – science' wars. *S Afr J Sci.* 2012;108(7/8), Disponível em: <#631, 10 pages. [http:// dx.doi.org/10.4102/sajs. v108i7/8.631](http://dx.doi.org/10.4102/sajs.v108i7/8.631)>. Acesso em: 25 abr. 2018.

HONWANA, Alcinda Manuel. *Espíritos Vivos, Tradições Modernas. Possessão de Espíritos e Reintegração Social Pós-Guerra no Sul de Moçambique.* Nova York: Ela por Ela, 2002.

LATOURE, Bruno. *Cogitamus: Seis cartas sobre as humanidades científicas.* Rio de Janeiro: Editora 34, 2016.

_____. *Jamais fomos modernos.* Rio de Janeiro: Editora 34, 1994

_____. *Reagregando o Social: Uma introdução à teoria do Ator-Rede.* Salvador: EDUFBA, 2012.

LUZ, Madel. As novas formas de saúde: práticas, representações e valores culturais na sociedade contemporânea. *Revista Brasileira Saúde Família*, v. 9, p. 8-19, 2008.

MANDLATE, Nosta da Graça. *Se não nos cozinharemos não melhoramos: disputas entre a medicina convencional e a tradicional em torno do HIV/SIDA na etnia Tsonga em Moçambique.* Dissertação (Mestrado em Sociologia), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

MENESES, Maria Paula G. *Medicina tradicional, biodiversidade e conhecimentos rivais em moçambique.* Oficina Ces. 2000, 150.

MOL, Annemarie. *The Body multiple: ontologia in medical practice.* Durham: Duke University Press, 2002.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005.* Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PASSADOR, Luiz Henrique, Guerrear, Casar, Pacificar, Curar: O universo da Tradição e a Experiência com o HIV/AIDS no Distrito de Homoine, Sul de Moçambique. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

SANTANA, Jacimara Sousa. *A experiência dos Tinyanga, médicos-sacerdotes ao sul de Moçambique: culturas, identidades e relações de poder (C.1937-1988).* 2014. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade Estadual de Campinas.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ancestralidade 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 75

Antropologia 1, 2, 18, 20, 38, 41, 42, 43, 44, 62, 63, 66, 74, 96, 114, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 151, 152, 153, 158

C

Comunidade quilombola 64, 65, 71, 73, 75

Consumismo 139, 140, 147, 148

Consumo 99, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 114, 116, 121, 122, 123, 131, 134, 139, 140, 145, 146, 147, 148, 149

Cultura 10, 12, 15, 18, 19, 29, 40, 42, 43, 44, 47, 57, 75, 76, 81, 96, 102, 114, 116, 118, 123, 124, 125, 126, 128, 135, 136, 142, 143, 146, 147, 148, 150, 151, 160, 165, 166

D

Dependência química 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Drogas 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

E

Estado 6, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 42, 45, 46, 47, 52, 56, 61, 62, 66, 91, 93, 95, 97, 100, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 118, 131, 132, 154, 155, 158, 161, 163, 165, 166

Etnicidades 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 19

Etnógrafos 1, 3

F

Formas simbólicas 8, 9, 10, 15, 18

G

Gênero 9, 20, 21, 22, 24, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 97, 98, 99, 103, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 142, 165

I

Identidade étnica 8, 10, 11, 19

J

Jovens 1, 56, 57, 69, 100, 101, 102, 110, 160, 162

M

Mar 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 90, 92, 93, 95, 110

Mudanças climáticas 40, 41, 42, 44, 45, 48, 49, 59

N

Natureza 3, 6, 10, 12, 21, 25, 29, 35, 40, 42, 43, 44, 47, 57, 58, 70, 73, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144

O

Ontologia Tsonga-Tumbuluko 52

P

Pesquisa de campo 64, 98

R

Recursos naturais 124, 125, 128, 131, 132, 134, 136

Redes locais de cuidado 52, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Reduccionismo 139

S

Saber profissional 1, 2, 7

Sexo 20, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 102, 104, 110, 117, 118, 119, 122

T

Transexualidade 20

V

Virada ontológica 40, 42, 43, 48, 49




A Interlocução de Saberes na Antropologia 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



A Interlocução de Saberes na Antropologia 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 