



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

LUGAR DE INTERLOCUÇÃO, LUGAR DE LUTA DISCURSO E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE INDÍGENA¹

Inesita ARAÚJO

Doutoranda em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro,
UFRJ

RESUMO - *Os índios sempre ocuparam um lugar periférico nas relações interétnicas. Sempre foram falados, nomeados, classificados, silenciados. O presente texto objetiva mostrar e argumentar que está em curso, hoje, um processo de conquista de um outro lugar de interlocução, de fortalecimento do seu protagonismo enunciativo. Um dos principais locus dessa conquista é a saúde indígena, espaço constituído por diversos e conflituosos interesses, no qual os índios estão conseguindo fazer valer o que o campo da saúde denomina de “controle social”: influir sobre as políticas públicas que lhes dizem respeito. Para ajudar a compreender esse cenário, são convocados principalmente dois autores: Homi Bhabha e seu conceito de hibridismo como resistência e Norman Fairclough, com sua abordagem do discurso como espaço de transformação social.*

Palavras-chave: discurso e transformação social; protagonismo enunciativo; saúde indígena.

¹ Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



1. Lugar de interlocução

O texto que ora apresento aos colegas do GT de Comunicação Para a Cidadania é um fragmento da minha tese de doutorado, no momento em fase de conclusão. O processo de conquista do protagonismo enunciativo dos índios brasileiros, através da luta pelo efetivo controle social na saúde indígena, constituem em parte o objeto empírico que exemplifica e subsidia o objeto teórico-metodológico da tese: a proposta de uma matriz de análise das relações comunicativas e suas mediações e de um modelo da prática comunicativa na intervenção social, que enfoca a comunicação como um processo de produção, circulação e consumo dos sentidos sociais.

Na tese, desenvolvi o conceito de *lugar de interlocução*, que se tornou um dos principais eixos articuladores da análise empírica. *Lugar de interlocução* resultou de uma reflexão que fiz sobre a posição das pessoas, nos modelos teóricos da comunicação, quanto à distribuição do poder de falar. Os modelos bipolares e transferenciais reservaram a uns o direito de falar (emissores) e a outros o de ouvir (receptores), desequilíbrio “maquiado” pela noção de *feed-back*. Lasswell e os teóricos de Frankfurt converteram a maioria em fantoches manejados por uma minoria. Os modelos dialógicos instauraram a igualdade de competência entre as partes, mas silenciaram sobre a polifonia social reinante. A teoria da enunciação nos ensinou que locutores estabelecem discursivamente a sua posição e a do seu interlocutor, mas nada falou sobre a potencialidade estratégica dessa propriedade; *lugar de fala* é a proposta de Benveniste, que localiza a posição textual do locutor. Verón aperfeiçoou a noção, com o seu *contrato de leitura*, mas ainda permanece no âmbito da produção textual. Landowski nos oferece o *lugar de leitura*, que referencia mais explicitamente o receptor, guindado à condição de produtor de sentidos; pressupõe, assim, uma equidade potencial entre locutores. Metodologicamente, porém, perde de vista o lugar do interlocutor e a dinâmica que se instaura num ato discursivo. Finalmente, Bhabha politiza os termos da teoria da enunciação, ao nos trazer a “terceira enunciação”, espaço intersticial onde emergem as várias vozes que desestabilizam os sentidos.



É deste contexto teórico que emerge o *lugar de interlocução*, que pretende referenciar o lugar que cada um ocupa na cena discursiva e na cena social, no momento em que participa de algum ato de interlocução. É constituído por fatores de ordem individual – experiências, leituras, conhecimentos, o modo de estar no mundo, expectativas, estratégias etc. – e de ordem social – intertextos, pré-construídos, grupos de pertencimento, lugares sociais, relações de poder etc. É um conceito definidor dos sentidos sociais, na medida em que é a partir dos lugares de interlocução em cena que se instauram as relações de poder e são produzidos os sentidos em qualquer prática comunicativa.

A matriz de análise que mencionei antes é um método de compreensão e planejamento estratégico dos lugares de interlocução que cada pessoa, grupo ou organização ocupa ou procura ocupar em busca de alguma parcela do poder simbólico, o poder de fazer ver e fazer crer. Há aqui uma teoria do poder, do poder simbólico, que se exerce pela via discursiva e que reflete as desigualdades sociais na posse dos diversos tipos de capital, orientada porém pela crença na possibilidade de pressão e negociação de interesses por parte dos mais fracos. Uma teoria que admite a luta pelo poder, no âmbito da comunicação, sem perder de vista a extrema condição de desigualdade nessa luta. Essa teoria não se desvincula de uma modificação nos termos dos modelos de comunicação que são orientados ou para a produção, ou para a recepção, ou para a interação dos dois pólos. Na tese, o que proponho é um modelo de interlocução que supõe um fluxo contínuo de informação e conhecimento entre locutores, desfazendo a polaridade produção-recepção. Esses fluxos percorrem redes materiais e virtuais formadas por instituições e são moldados – ao mesmo tempo em que os moldam – por contextos de naturezas diversas, que determinam o lugar dos interlocutores. *Lugar de interlocução* busca, assim, suprir lacunas de modelos que limitam a compreensão da prática comunicativa, referenciando ao mesmo tempo interlocutores, processos, contextos e favorecendo um modelo que abranja o ciclo produtivo simbólico por inteiro: produção, circulação e consumo.

Enfim, seria importante dizer, numa primeira aproximação, que *lugar de interlocução* substitui com vantagens, para meus objetivos, as noções de “identidade” e



de “subjetividade”: reúne a propriedade especificadora de identidade e a contextual de subjetividade, mas também acrescenta a dimensão discursiva não necessariamente presente naquelas, favorecendo sua utilização como eixo estruturante de um modelo da prática comunicativa.

O lugar de interlocução dos povos indígenas foi historicamente um lugar subalterno. Sempre foram vítimas de uma violência simbólica por parte primeiro dos colonizadores e depois da sociedade nacional, mais contundente que a própria violência física que quase provocou seu completo extermínio. A eles foi imposto todo um sistema de nomeações, que iniciou por sua designação primeira – índios – e chegou às atuais denominações tidas como politicamente corretas, como o coletivo “povos da floresta”. Seus nomes individuais e tribais, sua organização social e política, território e geografia, sua cosmologia e cosmogonia, tudo foi rotulado, classificado e imposto como condição de possibilidade das relações interétnicas. O lugar de interlocução dos índios, definido *a priori e arbitrariamente*, não lhes permitia – confrontado com os de seus interlocutores – qualquer intervenção na ordem estabelecida. Este cenário está, porém, mudando: os índios estão escrevendo essa história em outras bases.

2. Lugar de luta

Concluimos que os povos tinham que passar por esse longo período de sofrimento. Mas depois que se reconhecessem, começariam então a reconquistar seus direitos originários, agiriam como índios, brasileiros, amazonenses, sangabrielenses. (...) Mesmo assim, se alguns dos nossos antepassados nos vissem no estado em que estamos e lhes perguntássemos porque eles há 500 anos viviam livres e tranquilos, certamente nos responderiam: “Nós não éramos índios”.¹ (grifos meus)

Este trecho da fala de Braz Baré, liderança indígena do Alto Rio Negro, traduz uma consciência sobre a importância do protagonismo na definição do lugar de interlocução. Os índios sabem que têm que ingerir ativamente na sua construção, para poder negociar um maior equilíbrio na distribuição dos poderes. Mas, estamos falando de uma luta simbólica e é preciso não esquecer que ela ocorre em condições históricas e

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



sociais específicas que agem como coações sobre as estratégias possíveis. É por esse prisma que podemos falar da estratégia do hibridismo, entendido não como amalgamento, “aculturamento”, harmonização de culturas, mas como forma política de resistência.

“Hibridismo” é um conceito que foi popularizado entre nós através de Nestor Canclini, referenciando mais comumente a mescla de culturas diferentes, geralmente com perda de apenas um dos lados, o dos sujeitos historicamente em desvantagem na distribuição dos poderes. Bhabhaⁱⁱ introduz uma outra dimensão, ao considerar o hibridismo uma estratégia de reequilíbrio ou diminuição das desigualdades discursivas e, conseqüentemente, de poder. É esta visão que assumo e desenvolvo em minhas análises, a do hibridismo como estratégia de realocização e reinscrição no espaço social e discursivo.

Bhabha nos ensina que o hibridismo é um deslocamento de valor do símbolo ao signo, que cria uma crise para qualquer sistema de autoridade que se baseie no reconhecimento de uma cultura cristalizada. No momento em que um grupo, discriminado por uma classificação estereotipada que confere às pessoas a propriedade simbólica da classificação (selvagem, p.ex.), se apropria dos signos da cultura dominante, impossibilita essa estigmatização. Esse deslocamento vem sendo realizado pelos índios, num processo mimético que desequilibra as relações de poder, porque dissolve a diferenciação na qual se apoiam os sistemas de autoridade. O hibridismo, assim, *não é um problema de genealogia ou identidade entre duas culturas diferentes (...), é uma problemática de representação* que reverte a situação discursiva de modo a permitir *que outros saberes “negados” se infiltrem no discurso dominante e tornem estranha a base de sua autoridade – suas regras de reconhecimento* (Bhabha, p.165).

De um modo muito simplificado e resumido, poderíamos dizer que a estratégia, indígena é operar no campo discursivo do Outro possuidor de maior capital simbólico, do Outro que determina as regras. O discurso indígena é elaborado no campo de força e categorias construídas pelos brancos, às quais eles devem corresponder se quiserem negociar: ecologia, meio ambiente, identidade, etnia... Desta forma, eles aparentemente

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



clandestinizam seu próprio discurso, em favor dos sentidos dominantes. Mas, como diz Albertⁱⁱⁱ, *a mesma ordem social que constrange fornece os elementos de resistência*(p.3). O que os índios fazem, na verdade, é usar o código dominante, mas como estratégia política de resistência e permanência de sua especificidade.

Esse movimento de “camuflagem” não é novo no cenário das relações interétnicas e é responsável por boa parte das angústias dos agentes da sociedade nacional que têm sob sua responsabilidade a implantação de políticas públicas para a sociedade indígena. Agora, porém, é possível percebê-lo como uma estratégia por parte desta, principalmente de suas organizações, num evidente processo de negociação política de seus lugares de interlocução. Os núcleos centrais, diante dos efeitos nefastos que essas estratégias trazem ao *statu quo*, tornam a diferenciar e entram em cena as novas categorias, aparentemente inclusivas, mas na realidade discriminatórias: agora não se fala mais nos selvagens, nos incivilizados; são as margens, as periferias, os excluídos, as minorias, os despossuídos que passam a ocupar um lugar privilegiado nos discursos do Centro (em outra chave, os “guardiões da biodiversidade”), sem que com isso se pretenda alterar a distribuição dos poderes. Os índios são novamente falados, seu lugar de interlocução continua sendo periférico. Porém, contra estratégias de desequivalência, estratégias desviantes: novos processos de hibridação entram em curso.

3. Saúde coletiva e controle social

A Constituição de 1988 instituiu o SUS – Sistema Único de Saúde, que representava, em sua estruturação, a vitória de princípios filosóficos e políticos na saúde coletiva pelos quais lutaram por muito tempo vários setores da sociedade nacional. Uma de suas diretrizes, a da participação da sociedade no planejamento, implantação e fiscalização das políticas públicas, foi traduzida como “controle social”. No campo da Sociologia, este conceito significa o controle dos indivíduos pelo Estado, pretensamente em nome do bem comum. No campo da saúde coletiva, houve uma inversão, passando a significar o contrário, o controle do Estado pela sociedade. A justificativa para isto foi a

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

de que o Estado não representava os interesses coletivos, mas sim os interesses de uma minoria, em detrimento do bem estar comum.

Concretamente, a idéia de controle social se corporifica num sistema nacional de órgãos colegiados. São os Conselhos de Saúde, existentes no nível municipal, estadual e nacional. O sistema compreende também Conferências de Saúde, realizadas periodicamente, que repetem a estrutura ascendente. As Conferências têm o papel de avaliar e propor diretrizes para as políticas de saúde e os conselhos o de fiscalizar as ações governamentais e decidir o uso dos recursos públicos disponíveis.

O controle social tornou-se uma modalidade de “empoderamento” civil, ganhou estatuto de um instrumento de conquista da cidadania. Mas também – e justamente por isto – tornou-se objeto de luta entre as forças centrípetas e centrífugas da sociedade, estas as que atuam no sentido de manutenção da ordem dominante, aquelas que operam no sentido da mudança. Às forças centrífugas não interessa o controle social que, se fosse efetivamente concretizado, conduziria a uma distribuição mais eqüitativa do poder de gestão sobre a coisa pública. Pelo contrário, para que seus interesses continuem preservados, é preciso manter o sistema que reproduz a desigualdade social, que passa pela desigualdade de acesso à saúde, no plano dos serviços e no da informação, e pela desigualdade no direito à expressão e participação política.

Não posso me estender aqui sobre a luta em torno do controle social nem sobre o debate sobre sua pertinência teórica e pragmática. Diria apenas que, em que pese o sucesso de algumas experiências aqui e ali e a inegável contribuição que ele deu à discussão nacional sobre os direitos de cidadania, as estruturas do controle social tornaram-se quase sempre um modo oficial de homologação das políticas públicas, funcionando como espaço de circulação dos discursos oficiais e não como espaço de interlocução entre Estado e Sociedade.

O conselho de saúde é um órgão colegiado e, como tal, supõe igualdade de poder entre seus membros. No caso, seria o poder de cada um de ver reconhecidas como legítimas e aceitas suas posições, resultando no poder de ingerir sobre as decisões do conselho. No entanto, vivemos numa sociedade basicamente desigual e esse poder não

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

se distribui equitativamente, variando de acordo com a distribuição do capital simbólico, que resulta do reconhecimento como legítimo dos capitais de outra ordem, como o econômico, o cultural e o político.

Na sua composição paritária, os conselhos possuem um terço de membros representantes do Estado (gestores), um terço de representantes dos serviços de saúde e um terço representando os usuários. Na prática discursiva, cada segmento, por seus membros, detém diferentes parcelas de capital simbólico e é lícito supor que, via de regra, os dois primeiros terços sejam melhor aquinhoados do que o segmento dos usuários. Os gestores detêm informações qualificadas e o controle administrativo do sistema de saúde. Não é por acaso que o presidente dos conselhos costumam ser secretários de saúde ou outro membro da estrutura administrativa e em assim sendo exerça maior controle sobre os temas debatidos e as decisões tomadas. Os representantes dos serviços de saúde dominam um discurso cada vez mais legitimado, inclusive pelos próprios usuários: no cotidiano das relações, eles ocupam um lugar de interlocução privilegiado em relação a estes últimos, revestidos de uma autoridade que não costuma ser contestada. Como lembra Oliveira^{iv}, eles representam um segmento social cujas expectativas e formas de atuação a respeito das questões de saúde são delimitadas com clareza e numa posição hierárquica superior. Ambos os segmentos possuem homogeneidade, produzindo o efeito de comunidades discursivas. Já os usuários são oriundos de lugares diversos, trazem competências diferenciadas, não apresentam unidade. Acrescente-se que em muitos lugares eles provêm do meio popular, não possuem educação formal avançada e são portadores de uma lógica discursiva marcada pela experiência, que dificilmente se articula com a lógica do discurso científico, técnico ou burocrático.

Acrescente-se que dirigentes e técnicos do sistema público de saúde não dispõem de uma formação nem de uma experiência histórica que lhes permita incorporar o direito popular à participação. Com tudo isto, o discurso do controle social como forma legítima da participação virou retórica, expressão da famosa “participação” recomendada há tantas décadas pela UNESCO para os países periféricos, como forma de garantir o sucesso da implantação das políticas públicas. Podemos dizer que o

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



controle social tornou-se, na maioria dos casos, um mecanismo convencional do controle do Estado sobre os indivíduos, sobre a efervescência dos seus processos espontâneos de organização e pressão.

Se isto é verdade para a maioria do país, começa a ser relativizado entre os povos indígenas: eles estão mostrando que é possível, mesmo na mais dura contracorrente, mesmo a partir de uma estrutura consentida pelo Estado, exercer de fato o controle social e começam a reconstruir a história da saúde indígena.

4. Saúde indígena, controle social e luta simbólica

Discursos são facas de dois gumes, podem tanto consolidar uma situação de dominação quanto possibilitar sua transformação. É isto que vem ocorrendo na saúde indígena, espaço no qual se pode observar uma reação de natureza discursiva, gerada dentro do discurso dominante.

O controle social passa a fazer parte do universo indígena através da implantação dos DSEI – Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que são unidades operacionais e administrativas do sistema público de saúde. O DSEI altera radicalmente o modo de fazer intervenção social e aplicar políticas de saúde, ao remeter o planejamento e a fiscalização para os conselhos distritais – pelo menos teoricamente – e a execução das ações para organizações da sociedade civil (processo de terceirização). Definido como eixo estratégico da política de saúde indígena há mais de uma década, só neste século é que efetivamente começou a ser implantado. O DSEI mobiliza muitos interesses, é foco de luta no próprio movimento de saúde indígena e é, também, cenário de uma luta das lideranças indígenas pelo tão desejado protagonismo interlocutivo. É ali que eles procuram realizar o controle social formalizado no SUS.

Não tem sido um processo pacífico, envolve muita luta e muita negociação. O campo de batalha tem muitos contendores, todos desejando uma parcela de poder simbólico: Ministério da Saúde (FUNASA), da Justiça (FUNAI), Igreja (CIMI), Universidades, ONGs, organizações indígenas e sindicais, Ministério Público, agências de cooperação internacional, organizações humanitárias... Para compreender porque a

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação
XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA – 1 a 5 Set 2002

implantação dos Distritos Sanitários tem sido objeto de disputa, é preciso levar em conta que eles são um território de lutas pelo poder simbólico e pelo que deste resulta, que é o controle sobre os recursos e as políticas de saúde. É ali o espaço concreto no qual os diversos atores sociais se confrontam, em busca de fazer valer seu próprio modo de enfocar a saúde indígena. É uma luta entre pessoas e organizações – movimento indígena, profissionais de saúde, autoridades sanitárias, organizações indigenistas, as de assessoria e as de apoio, prestadores de serviço etc. – mas também uma luta entre paradigmas, teorias e modelos sobre a saúde, meio ambiente, sobre as relações interétnicas, a intervenção social e sobre modelos de educação e de comunicação. Estes últimos são o ponto nevrálgico dos embates, porque é através da prática comunicativa que os discursos em luta assumem materialidade.

Não apenas os índios desenvolvem estratégias com vistas ao protagonismo no controle social em saúde. As outras forças também estão interessadas no fortalecimento do seu lugar de interlocução. Umas, na manutenção de uma situação hegemônica existente, outras na conquista de uma parcela de poder na gestão das políticas de saúde. Todos, porém, lançam mão de estratégias de controle da enunciação, confirmando a tese de Fairclough sobre o discurso como espaço de luta e transformação social. A luta hegemônica, diz Fairclough, se processa ativamente no âmbito dos discursos e, como tal, supõe uma dinâmica constante nas posições e relações de poder. No reverso da moeda, as práticas discursivas são moldadas e transformadas pelas relações e pela luta de poder. Este é um movimento dialético, que torna irrecusável a prática discursiva como um modo de ação/transformação sobre o mundo. Uma ação que pode ser de reprodução e manutenção das relações de poder, mas também de mudança social, de transformação das relações de poder.^v

Embora estas estratégias sejam produzidas umas em contraponto a outras, vou me deter naquelas desenvolvidas pelos índios e, por limitação do espaço, apenas a do manejo estratégico do discurso dos brancos sobre os 500 anos de repressão e sobre o valor do saber indígena.

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



Os discursos da vingança e do reconhecimento

“Agora podemos falar, mas durante 500 anos não pudemos nem cantar, em favor do progresso”. Esta frase foi dita por um índio do Alto Solimões na III CNSI – Conferência Nacional de Saúde Indígena (mai 2001), um importante evento definidor das políticas públicas em saúde indígena. Ela traz à cena um sentimento que, desde as comemorações dos 500 anos da chegada dos europeus ao continente, vem se manifestando fortemente, permeando as relações interétnicas e sendo utilizado pelas lideranças indígenas como estratégia discursiva de fortalecimento enunciativo. Ao mesmo tempo em que fala de uma consciência histórica sobre as injustiças sofridas por 5 séculos, aponta para compreensão de que as circunstâncias agora lhes são favoráveis e a intenção de intervir na construção de uma outra história.

“Estamos de luto. Até quando? Vocês não se envergonham dessa memória que está na nossa alma e no nosso coração? Nós vamos recontá-la por justiça, terra e liberdade”. As palavras pronunciadas por Matalawê Pataxó na missa de abertura da 38ª Assembléia da CNBB, dia 26/04/2000, apontam para a estratégia de reinscrição do passado na textualidade do presente, com o fim de modificar este presente. O que os índios fazem, ao convocar a memória dos 500 anos e reivindicar “outros 500”, é manejar mitos, história, o discurso midiático, o discurso das assessorias, narrativas diversas, para obter não só uma inscrição no tempo presente quanto condições de questionamento desse tempo. Assim constroem um outro lugar de interlocução, configurado por um novo capital simbólico.

“Nós vamos recontá-la”. O passado recontado, narrado em novo contexto histórico e enunciativo, desestabiliza o presente e modifica as regras discursivas que o constituem. *Em sua repetição, esses saberes recusados retornam para tornar incerta a presença da autoridade.*^{vi} Na III CNSI, o discurso dos 500 anos foi insistentemente convocado como recurso para reivindicar uma outra distribuição dos poderes de fala, mais igualitária ou, quiçá, compensatória. Reforçando a estratégia, havia um outro discurso no mesmo tom – o da exigência de reparação –, que era o do valor e legitimidade do conhecimento indígena, particularmente sobre sua saúde, suas

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



necessidades e demandas. Desprestigiado por séculos, o conhecimento indígena hoje é considerado moeda de valor no mercado simbólico, por ter se tornado estratégico no campo da biotecnologia e do desenvolvimento sustentado. No campo da saúde ainda não há este reconhecimento, mas há todo um movimento – ainda contra-hegemônico e minoritário – que parte das lideranças indígenas, no sentido do conhecimento tradicional, encarnado pelos pajés, ser reconhecido como um componente legítimo das políticas de saúde. Começam a surgir projetos endógenos que visam preservar esse conhecimento, garantindo sua continuidade pelas novas gerações e programas de capacitação de agentes indígenas de saúde que procuram integrar a medicina ocidental e a tradicional. As lideranças indígenas percebem que este é um ponto nevrálgico para o exercício efetivo do controle social: ou eles vêm respeitadas suas representações e seus modos de intervir sobre a saúde e a doença ou o controle corre o risco de ficar reduzido a um ritual de homologação do modo branco de compreender e fazer saúde indígena. E aproveitam o momento favorável para manejar o discurso circulante a seu favor. “*O conhecimento é nosso, nós é que sabemos o que fazer*”. “*Hoje está tudo nos livros, é fácil dizer ‘faz isso, faz aquilo’; mas nós é que já tínhamos e temos esse conhecimento*”. “*Quem sabe o que os índios querem são os próprios índios*”. “*A medicina branca não pode substituir o pajé*”^{vii} são frases anotadas que expressam a disposição de brigar pelo reconhecimento de sua autoridade e legitimidade para definir as políticas de saúde.

O discurso indígena da reparação pelos 500 anos de violências sofridas e do direito ao reconhecimento do saber tradicional podem ser pensados como cicatrizes do sentido. Cada cicatriz tem uma história para contar, diz um princípio da terapia floral. No plano enunciativo, a cicatriz é feita de uma memória discursiva, que pode ser rearticulada em novas bases, sempre que a situação assim o exigir. Formadas por discursos que um dia foram hegemônicos, somadas a uma memória da história vivida, elas são acionadas em processos de negociação dos sentidos. Já as feridas abertas são feitas do presente histórico e discursivo, são provocadas pelos acontecimentos do momento, são produto e produzem os novos discursos. A violência sofrida nas comemorações dos 500 anos, de conhecimento público, abriram cicatrizes antigas e as feridas estão temporariamente expostas, condicionando a prática discursiva e os rumos

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



da saúde indígena. Na sociedade indígena, as cicatrizes incluem fortemente a história das relações interétnicas, das violências físicas sofridas, dos muitos programas oficiais que não cumpriram as promessas, da violência simbólica praticada pelas instituições. Ambas as modalidades exercem coerções sobre as políticas públicas, seja nos espaços onde elas são gestadas, seja na sua implantação.

Podemos entender as cicatrizes dos sentidos como pré-construídos de uma ordem discursiva, que entram em ação no ato de interlocução, funcionando como fator de mediação na distribuição das posições de poder. A legitimidade do saber de quem fala, principalmente nos espaços marcadamente institucionais, é um fator determinante do lugar de interlocução e portanto das relações de poder. Nas relações interétnicas, a superioridade do saber branco sobre o indígena foi sempre e ainda é, em grande medida, o discurso dominante. Para os brancos, a superioridade se funda em um imaginário e um discurso sobre a superioridade da civilização ocidental sobre os povos “selvagens”. Para os índios, provém de dois fatores: o poder das armas e a posse da escrita, que se contrapõe ao poder da memória. Mas, mesmo estes estão sendo questionados, e parte importante da consciência que embasa a reivindicação de um outro lugar interlocutivo emana do discurso – branco, pós-moderno – do multiculturalismo, com o decorrente direito à sociodiversidade. Mais uma vez um discurso que é produto de uma estratégia de manutenção da ordem dominante serve a uma inversão estratégica e reverte a favor dos índios.^{viii}

Biodiversidade, conhecimento tradicional e etnia de resultados

O espaço no qual vem se processando uma mudança no aspecto específico da valorização do conhecimento tradicional indígena é o do interesse internacional na biodiversidade. Além de possuir extensas reservas de minerais estratégicos, madeira, amplas áreas desabitadas e recursos hídricos incomparáveis, a Amazônia é considerada a maior reserva de biodiversidade do planeta. No mundo contemporâneo, os recursos genéticos são considerados estratégicos no mais alto grau e por isto mesmo atraem uma parafernália de pessoas e organizações, do país e estrangeiras, econômicas, científicas,

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



humanitárias, ecologistas ou políticas. Nunca tantos se mobilizaram em torno de um mesmo tema e nunca os povos indígenas estiveram tão ativos na defesa dos seus interesses. Nunca a ciência do meio ambiente esteve tão presente na definição de políticas públicas e nunca tantos cientistas foram chamados a opinar ou participar dessas mesmas políticas. Nunca antes o conhecimento das populações locais – e as próprias populações – foram tão valorizados.

A biodiversidade e o conhecimento tradicional são protegidos em acordos internacionais, como a Convenção da Biodiversidade e a Agenda 21, ambos assinados na ECO-92. Não obstante, ambos têm sido objeto de roubo e ações criminosas, praticadas tanto por estrangeiros quanto por brasileiros. Na obtenção do material genético, é imprescindível a cooperação dos índios na obtenção desse material. À medida em que eles vão tomando consciência dos prejuízos sofridos e da sua importância no cenário atual, vão se organizando para usar seu conhecimento de forma estratégica. De fato, o acervo de conhecimentos sobre os recursos biológicos da Amazônia e seu uso em atividades de cura é a grande arma que os índios dispõem para fazer face ao esmagador processo de globalização sem a ele sucumbir. Os interesses são muito pesados: segundo a ONU, o mercado de remédios derivados de plantas movimentava cerca de US\$ 32 bilhões em todo mundo. *O governo brasileiro estima que 25% de todas as drogas prescritas nos EUA contenham substâncias ativas derivadas de plantas desenvolvidas em florestas tropicais. As populações indígenas dominam o conhecimento sobre aproximadamente 1300 plantas que contêm princípios ativos com características de antibióticos, narcóticos, abortivos, anticoncepcionais, antiarréicos, anticoagulantes, fungicidas, anestésicos, antiviróticos e relaxantes musculares.*^{ix}

Ampliando o cenário: a Amazônia tem pelo menos 250.000 espécies vegetais, das quais aproximadamente 150 são usadas como alimento, o que evidencia a importância dos bancos genéticos e de sementes. *A floresta amazônica e a biodiversidade interessam ao mundo e o mundo está disposto a pagar por elas.*^x Não só a pagar, mas a investir na criação de um espaço simbólico, que permita desenvolver estratégias concretas de intervenção. Estas estratégias incluem, a meu ver, a valorização do conhecimento tradicional. Não podemos saber se o reconhecimento desse saber é

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



meramente tático ou se ele representa de fato uma tomada de consciência quanto à validade e à qualidade do conhecimento indígena, que reverterá em um aumento do capital simbólico para os índios, no âmbito mais geral das relações interétnicas. Mas é certo que estes aproveitam bem o momento para elevar o grau de autoridade do seu discurso em outros campos, como é o caso do da saúde.

Sem poder me estender muito sobre o tema, diria apenas que os índios da Amazônia hoje estão pondo em prática o que se pode chamar de uma “etnicidade de resultados”, que se contrapõe a uma “etnicidade política”.^{xi} Esta referencia a construção de um lugar de interlocução identificado com lideranças indígenas carismáticas, cujos discursos agradam muito à mídia, enquanto aquela diz respeito ao lugar construído por jovens lideranças, que visam o mercado, em busca de um desenvolvimento sustentado. Este projeto, cuja estratégia de base é sem dúvida discursiva, inclui o ecoturismo, a participação no que se convencionou chamar de “mercado justo” ou “equitativo” e a entrada sem reservas no “mercado de projetos” nacional e internacional. Desta forma, eles ampliam o leque de interlocutores, saindo do clássico circuito órgãos indigenistas – órgãos públicos – igrejas – antropólogos e ampliam a circulação dos seus discursos, fortalecendo assim sua capacidade de negociação.

A título de esclarecimento: o mercado justo se caracteriza pelo favorecimento das condições de comercialização, no mercado internacional, de produtos fabricados por populações pobres, geralmente de forma associativa. Os incentivos começam na organização da produção, tanto quanto ao processo, equipamento e tecnologia necessários, assessoria externa quanto a marca e embalagem, e criação de mercados específicos. Em alguns países da Europa, a compra de produtos com tal procedência é incentivada e legitimada pela circulação de um discurso que mescla a solidariedade e responsabilidade dos ricos com os pobres, com a preservação da natureza. A Amazônia tem sido alvo preferencial deste tipo de iniciativa e os produtos são geralmente alimentícios, de perfumaria e artesanato. Já “mercado de projetos” se refere ao espaço de oferta e procura de financiamentos – geralmente a fundo perdido – de projetos que visam beneficiar segmentos da população em desvantagem econômica e social. Dele

1 Trabalho apresentado no NP12 – Núcleo de Pesquisa Comunicação para a Cidadania, XXV Congresso Anual em Ciência da Comunicação, Salvador/BA, 04. setembro.2002.



participam, no lado da oferta, organizações nacionais internacionais de desenvolvimento (BNDES e BIRD, p.ex.) e organizações da cooperação internacional.

De volta à saúde

Na verdade, não saímos do campo da saúde. Para os índios, a saúde não se desvincula de todos os outros aspectos da vida, inclusive os da relação com o mundo imaterial. Quando eles falam em fóruns coletivos da saúde, suas reivindicações incluem demarcação e proteção das terras, educação e segurança alimentar. Mas, mesmo considerando a interrelação com os outros campos, voltemos ao específico da saúde, para falar de como as estratégias discursivas estão revertendo em efetivo controle social. Para tanto, vou exemplificar com uma situação concreta, localizada, mas que expressa senão uma realidade ampla, pelo menos uma tendência claramente delineada.

Trata-se do DSEI do Rio Negro, noroeste da Amazônia. Lá, os índios, através da FOIRN – Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro: - tomaram da prefeitura o convênio com Ministério da Saúde (FUNASA) para implantação e gestão das ações de saúde, agora administrado por eles (inclusive os recursos); - filtram e avalizam os outros convênios, feitos com ONGs; - mantêm e coordenam uma rede de agentes indígenas de saúde, organizados numa associação; - acolhem e fomentam projetos de valorização do conhecimento local / tradicional e sua articulação com a medicina branca; - participam ativamente do Conselho Municipal de Saúde, na maioria das vezes interferindo na pauta de assuntos e dando o tom dos debates.

Isto se chama “controle social” e não aconteceu da noite para o dia: houve – e ainda está em curso – uma lenta construção de um lugar de interlocução mais autorizado, mais legitimado, mais igual. Os índios do Rio Negro falaram primeiro do lugar estabelecido para eles, para questionar esse lugar e as regras de sua demarcação. Tomando como armas os próprios discursos dos brancos – o dos 500 anos, o do valor do saber tradicional, e o próprio discurso do direito à participação – recusaram a noção de controle social como um discurso aprisionado por uma moldura que anula seu caráter emancipador e reinventaram esse conceito, em novas bases, alterando a composição de forças no cenário da saúde indígena, melhorando sua posição e fortalecendo seu lugar



de interlocução. Como diz Fairclough, quando interlocutores *combinam convenções discursivas, códigos e elementos de maneira nova em eventos discursivos inovadores estão, sem dúvida, produzindo cumulativamente mudanças estruturais nas ordens de discurso: estão desarticulando ordens de discurso existentes e rearticulando novas ordens de discurso, novas hegemonias discursivas. Tais mudanças estruturais podem afetar apenas a ordem de discurso 'local' de uma instituição, ou podem transcender as instituições e afetar a ordem de discurso societária.* (p.128).

Quando os índios mimetizam o discurso branco, o enfraquecem e em contrapartida fortalecem seu próprio discurso, inaugurando assim um outro lugar cultural e político de negociação ou de enfrentamento, dentro mesmo dos espaços tradicionais de poder. Foi isto que tentei mostrar aqui, em tão poucas páginas: os índios estão hoje disputando o poder simbólico na saúde em condições políticas mais próximas às dos demais atores sociais, os não indígenas e, desta forma, reescrevendo a história das relações interétnicas.

Niterói, outono de 2002.

ⁱ Braz de Oliveira França, índio da etnia Baré, que habita o Rio Negro, em depoimento a Dominique Buchillet, publicado em RICARDO, Carlos Alberto (org.). *Povos Indígenas no Brasil – 1996/2000*. São Paulo, ISA, 2001.

ⁱⁱ BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Belo Horizonte, Editora UFMG, 1998.

ⁱⁱⁱ ALBERT, Bruce. *O ouro canibal e a queda do céu: Uma crítica xamânica da economia política da natureza*. Brasília. Ed. UNB, 1995.

^{iv} OLIVEIRA, Valdir de Castro. *Comunicação e poder nos conselhos de saúde*. Texto apresentado na XI COMPÓS. Brasília, junho de 2001.

^v FAIRCLOUGH, Norman. *Discurso e mudança social*. Brasília, Editora da UnB, 2001.

^{vi} Bhabha, op. Cit., p. 173.



^{vii} As duas primeiras citações são de Clóvis Ambrósio, da etnia Wapixana, presidente da Confederação das Organizações Indígenas da Bacia Amazônica – COIAB. A última é de Escrawen Sompré, da etnia Xerente. A outra não identifiquei o nome de seu autor, que a pronunciou em sessão plenária na II CNSI.

^{viii} Desenvolvi bem este tema no artigo *Relações interétnicas e negociação simbólica ou Seriam os índios pós-modernos?* Revista ECO, do Programa de Pós-graduação da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro – V.4, n.1. Rio, 1999. p. 35-46

^{ix} Noticiado no JB, em 18/05/00 e publicado em RICARDO, Carlos Alberto (ed.). *Povos indígenas no Brasil, 1996-2000*. São Paulo, ISA, 2000, p. 212.

^x CARNEIRO DA CUNHA, Manoela. “O futuro da questão indígena”. Em: Silva, Aracy e Grupioni Luís (orgs.). *A temática indígena na escola*. MEC /MARI / UNESCO, Brasília, 1995. p. 139.

^{xi} Conferir com ALBERT, Bruce. “Associações indígenas e desenvolvimento sustentável na Amazônia brasileira”. Em: RICARDO, Carlos Alberto (ed.). *Povos indígenas no Brasil, 1996-2000*. São Paulo, Instituto Socioambiental, 2000, pp. 197-8.