

# Migração, religião e saúde intercultural: Itinerários terapêuticos dos Warao no Brasil e Venezuela

Migration, religion and intercultural health:  
Therapeutic itineraries of Warao in Brazil and Venezuela

Mariana do Amaral Campos\*  
Vivian Valério Dias\*\*  
Cristóbal Emilio Abarca Brown\*\*\*

Recebido: 20/08/19

Aprovado: 25/11/2019

## Resumo:

América Latina e Caribe enfrentam um processo inédito de migração interna vinculados a conflitos políticos e econômicos em escala global. O artigo a seguir analisa o caso dos povos indígenas Warao que tradicionalmente habitam o delta do Orinoco (Venezuela), mas que atualmente enfrentam intensos deslocamentos em direção Sul do continente, especialmente para o território nacional brasileiro. A partir de uma perspectiva transnacional, serão estudadas as práticas e os itinerários terapêuticos que escolhem os indígenas da etnia Warao para tratar seus processos de saúde/doença, sob a luz de seu sistema de crenças ou religiosidade. A pesquisa identifica limitações inerentes ao estado nacional para compreender a complexidade intercultural dos povos indígenas no contexto contemporâneo da globalização, especificamente nas instituições do sistema de saúde e nas barreiras político-administrativas da fronteira.

**Palavras chaves:** Migração transnacional, itinerários terapêuticos, processo saúde/doença, Warao, religião.

## Abstract:

Latin America and the Caribbean face an unprecedented process of internal migration linked to political and economic conflicts on a global scale. The following article analyzes the case of the Warao indigenous peoples who traditionally inhabit the Orinoco delta (Venezuela), but currently face intense displacement towards the south of the continent, especially to the Brazilian national territory. From a transnational perspective, we will study the practices and therapeutic itineraries that chosen by the Warao to treat their health / disease processes in the light of their belief or religious system. The research identifies inherent limitations of the national state to understand the intercultural complexity of indigenous peoples in the contemporary context of globalization, specifically in health system institutions and political-administrative barriers of the frontier.

---

\* Mariana do Amaral Campos é mestranda em Economia e política mundial na Universidade Federal do ABC.

\*\* Vivian Valério Dias é mestre em administração de empresas pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

\*\*\* Cristóbal Emilio Abarca Brown é mestrando em medicina na Universidade Federal de São Paulo (Escola Paulista de Medicina).

**Keywords:** Transnational migration, therapeutic itineraries, health / disease process, Warao, religion.

## **Introdução**

Os Warao se destacam como o segundo povo indígena mais populoso da Venezuela, contabilizando aproximadamente 49.000 pessoas, e estão localizados predominantemente na região caribenha do delta do Orinoco, em centenas de comunidades nas áreas rurais, ribeirinhas e litorâneas, e nas várias cidades do entorno, abarcando o estado de Delta Amacuro e regiões dos Estados de Monagas e Sucre (BOTELHO; RAMOS; TARRAGÓ, 2017).

Recentes mudanças afetaram profundamente o modo de vida dos Warao. Se antes essa população precisou sair de seus territórios originários na Venezuela rumo a cidades venezuelanas, atualmente eles precisaram deslocar-se para mais longe, atravessando a fronteira com destinos a cidades brasileiras. No entanto, apesar da necessidade em passar longos períodos em cidades brasileiras, verifica-se que os Warao retornam para seus territórios originários. Alguns dos motivos identificados foram o envio de recursos aos seus familiares e questões relacionadas à cura.

Este artigo tem como objetivo verificar como o tratamento da doença para o povo Warao relaciona-se com construções subjetivas que podem ser compreendidas como *religiosidade* ou espiritualidade, utilizando-se, portanto dos itinerários terapêuticos aqui demonstrados através da migração pendular que ocorre entre Venezuela e Brasil.

No caso específico dos indígenas Warao, eles acreditam não morrerem por doenças conhecidas pelos brancos. Para os Warao a causa da morte é sempre a mesma: *la brujaria*, conforme Santos, Ortolan e Silva (2018, p.19). Devido a este fator Warao são avistados retornando às suas cidades para tirar o que chamam de *bruxaria* com xamãs locais, sendo que esse aspecto está diretamente vinculado aos seus itinerários terapêuticos.

### **1. Os Warao**

Quando da chegada dos espanhóis à região caribenha, os Warao já ocupavam todo o território do Delta do Rio Orinoco e área insulares do caribe, com economia

baseada na caça, pesca e coleta. Eles também já praticavam agricultura incipiente e possuíam conhecimentos avançados e sofisticados sobre embarcações. (FRÍAS, 2013)

As embarcações se tornaram uma espécie de referência da etnia. A palavra Wa Arao significa *povo das canoas* ou”. Isto porque a região alagada do Delta do Orinoco demanda o transporte fluvial, fazendo a etnia indígena se especializar na feitura e navegação de canoas. Outra característica abundante da região são as palmeiras de buriti, chamado por eles de *moriche*.

O *moriche* é recurso fundamental para sua economia e cultura, fornecendo matéria prima para casas, embarcações e também alimento. A agricultura foi introduzida tardiamente por missionários oriundos da Guiana, no fim da década de 1920, particularmente com o cultivo do *ocumo chino*, um tubérculo rico em amido (HEINEN e RUDDLE, 1974).

Essas são algumas características gerais do povo Warao, porém, ao longo dos anos, como será demonstrado no transcorrer deste artigo, o povo indígena Warao sofreu algumas intervenções em seu território, acarretando algumas modificações em seu modo de vida.

Embora o povo Warao constitua uma unidade étnica em termos linguísticos há uma grande heterogeneidade dos *modos de ser Warao* variável de acordo com a região de ocupação do país refletindo em práticas culturais relativamente distintas (BOTELHO; RAMOS; TARRAGÓ, 2017).

## **1. Território: as transformações socioambientais e espaciais**

Desde a década de 1960 há o contato regular do povo indígena Warao com a sociedade venezuelana. O território dos Warao sofreu intervenções ambientais por agricultores e pecuaristas criollos. Estas invasões contribuíram para a migração temporária dos Warao para centros urbanos, como Caracas, Tucupita, Barrancas e La Horqueta, segundo Silva (2018). Não foi somente agricultores e pecuaristas que contribuíram para a migração do povo Warao. Grandes corporações também colaboraram para o deslocamento deles.

Ainda na década de 1960 ocorreu a barragem do rio Manamo, devido à construção do dique-estrada pela Corporación Venezolana de Guayana (CVG). Essa construção tinha como objetivo a criação de um acesso por terra até a cidade de

Tucupita e a expansão da atividade agropecuária na região do Delta do Orinoco, conforme Parecer Técnico do Ministério Público Federal (2017). Além desses fatores, Silva (2018) aponta outras razões para a migração temporária dos Warao para centros urbanos, como por exemplo, a insuficiência de políticas estatais, falta de saneamento básico e de tratamento médico. Desse modo, pode-se verificar que a migração desse povo se dá por motivos alheios a sua vontade ou decisão. Os Warao migram devido a necessidades que surgem por questões estruturais advindas das práticas vinculadas ao modelo capitalista de desenvolvimento.

Com a construção da barragem no canal Manamo e consequente estrada que interligou as cidades de Maturín, Barrancas e Tucupita, ocorreram mudanças estruturais na região devido às atividades da indústria madeireira, plantações de arroz e indústria de alimentos, conforme relatam Wilbert e Lafée-Wilbert (2007). Essas atividades fizeram com que os Warao perdessem seus territórios originários, na região conhecida como Winikina, devido a uma série de consequências ambientais e epidemiológicas que surgiram.

Já na década de 1990 o setor petrolífero surge com novos empreendimentos na região do delta o que provoca a intensificação dos fluxos migratórios dos Warao para as cidades da Venezuela, devido à necessidade de complementar a subsistência de suas famílias, tendo em vista não possuírem mais seus territórios originários. Além disso, um surto de cólera faz com que um movimento maior e com destinos mais diversificados também ocorra, para que possam fugir da morte, segundo relatam Wilbert e Lafée-Wilbert (2007).

Todos esses fatores, somados com a atual crise econômica pela qual a Venezuela vem passando, contribuíram para o aumento do fluxo migratório dos Warao para regiões urbanas e inclusive em países limítrofes, como o Brasil. A Venezuela apresenta uma baixa produção econômica, por se tratar de um petro-estado, com a economia muito sensível a variação do preço do petróleo e altamente dependente de importações. Com a desvalorização da moeda e hiperinflação, somada ao alto índice de desemprego, perdas de programas sociais, escassez de bens alimentícios, a população mais pobre é fortemente afetada, levando o povo Warao à situação extrema de migração.

## **2. O contexto da migração Venezuela-Brasil**

Os Warao percorrem grandes distâncias, caminhando ou utilizando ônibus como meio de locomoção, em busca de melhores condições de vida no Brasil e o principal motivo apontado por eles é a fome (BOTELHO; RAMOS; TARRAGÓ, 2017). Diante tal contexto e devido à circunstância extrema de vulnerabilidade, a travessia para o Brasil é muitas vezes realizada sob a atuação de coíotes, cobrando altos valores. O trajeto realizado a pé, em condições insalubres em um percurso cansativo e desgastante. Esse fato se acentuou em 2016, quando a Polícia Federal organizou uma deportação em massa dos indígenas da etnia Warao. Situação que somente foi barrada após a intervenção da Defensoria Pública. Receosos pela ameaça da deportação buscaram alternativas extraoficiais, aumentando assim o cruzamento via coíotes.

Os Warao desenvolveram o hábito de *pedir* como forma de sobrevivência. As mulheres acompanhadas de crianças arrecadam um valor maior do que quando pedem dinheiro nas ruas sozinhas. Porém, foram alertadas pelo Serviço de acolhimento institucional de adultos e famílias do Coroado que se fossem vistas pedindo dinheiro com as crianças, sofreriam a intervenção do Conselho Tutelar da Infância e da Adolescência, conforme relata Silva (2018). A estratégia de pedir dinheiro nas ruas pode ser compreendida como uma reelaboração adaptativa dos Warao no contexto urbano, não sendo percebido como uma prática necessariamente depreciativa e sim como um trabalho.

O aumento da presença de venezuelanos no Brasil intensificou-se em 2013, com o registro de 1.628 entradas. Na fronteira com o Brasil, em Pacaraima, eles solicitam o status de refugiados, alegando a violação de direitos humanos na Venezuela, situação que contribui para que não sejam deportados (SIMÕES, 2017).

Diferentemente dos não indígenas que alegam motivos econômicos e laborais, a fome e escassez de alimentos são os principais motivos para a migração dos Warao, da Venezuela para o Brasil. Quando chegam ao Brasil, o primeiro destino é o estado de Roraima, região fronteira. E novamente diferenciando dos migrantes não indígenas onde o local é comumente utilizado como ponto temporário entre a chegada e a residência final voltada às capitais onde a oferta de emprego é maior, os Warao permanecem por mais tempo ali, deslocando-se posteriormente para locais mais próximos como Manaus (AM) na busca de melhores ofertas assistenciais e de saúde. Na migração para o Brasil outros novos desafios, ainda em processo de reelaboração

adaptativa para o contexto urbano passam por situação precária, desde o cruzamento das fronteiras à recepção em abrigos que muitas vezes contam com falta de vagas, eletricidade e por vezes um único chuveiro em funcionamento.

Nesse processo migratório, ganhou destaque o deslocamento de algumas centenas de membros da etnia indígena Warao, que ocuparam espaços públicos (edificações abandonadas, ruas e baixos de viadutos) nas cidades de Boa Vista/RR e Manaus/AM, mobilizando organizações públicas (Simões et al., 2017). Esta situação de extrema pobreza passa a ser marcada pela indigência, assolando os direitos fundamentais humanos e afetando diretamente a saúde dessa população.

### **3. Saúde indígena e a mudança do perfil epidemiológico**

Os contextos urbanos geraram, por um lado, uma solução precária a economia Warao, alterada pelos danos sociais em seu território e também lhes acarreta problemas relacionados à saúde, estranhos ao universo indígena (tuberculose, diabetes e doenças sexualmente transmitidas - DSTs) e que normalmente estão associados à pobreza, desnutrição e desamparo social. Esses problemas se somaram a outros decorrentes de questões sanitárias surgidas como consequência das alterações ambientais nas áreas de origem (como a malária, a febre amarela, dentre outras). Assim as questões de saneamento e saúde também passaram a motivar o deslocamento em busca de tratamento nas cidades (García Castro, 2000a, 2000b).

No caso dos Warao, e para citar apenas eventos recentes com repercussões sobre a saúde coletiva do grupo, tem-se uma epidemia de cólera 1992-1993 (o que gerou a morte de centenas de Warao) e a morte, 2007-2008, de 38 pessoas de etnia, devido a uma enfermidade que demorou a ser diagnosticada pelas autoridades de saúde. Chama atenção o fato de que os esforços dos Warao têm aumentado em torno das questões de saúde, de modo que estas tornaram-se questões centrais do movimento social Warao (García Castro, 2000a, 2000b).

De acordo com o Parecer do Ministério Público Federal (2017) a principal causa de morte em crianças com menos de um ano e meio de idade é a infecção generalizada decorrente de catapora e pneumonia. Já entre os adultos é o tratamento descontínuo da tuberculose. Outras doenças que acometem os Warao são: a desnutrição, diarreia e dores

musculares. As principais dificuldades que encontram no sistema de saúde são as provenientes da própria condição de migração e a cultura indígena.

#### **4. Saúde Warao: um estudo de caso**

De acordo com o Parecer do Ministério Público Federal (2017) a equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA – chegou a relatar dificuldades no contexto dos atendimentos, devido à resistência de indígenas da etnia Warao em permitirem a internação de seus filhos, bem como casos de abandono dos locais de internação antes da finalização do tratamento. Embora alguns atendimentos fossem feitos por profissionais falantes do espanhol, nem sempre é possível garantir que os Warao compreendam a lógica do modelo tradicional biomédico. Como será visto adiante, outros fatores devem ser levados em consideração no atendimento médico destes indígenas, tendo em vista possuírem uma cosmovisão diferente, bem como outro entendimento do que vem a ser considerado saúde/doença.

Este estudo tem por objetivo analisar os motivos que acometem os Warao diante a postura acima descrita e traçar paralelos a modo de investigar correlação ao seu sistema de crenças ou religiosidade.

#### **5. Sistema de crenças Warao e saúde**

A presença dos Warao no Brasil é assinalada por um movimento pendular entre as cidades fronteiriças brasileiras e cidades venezuelanas. Essa mobilidade é caracterizada por um tempo maior de permanência no Brasil e um período curto de passagem pela Venezuela, esses fluxos são utilizados para provimento de recursos, compra de material para artesanatos, entrega de reservas para familiares e também nos processos de saúde/doença. Warao são avistados retornando às suas cidades para tirar o que chamam de “bruxaria” com xamãs locais e esse aspecto está diretamente vinculado aos seus itinerários terapêuticos.

O sistema de crenças e religiosidade dos Warao são marcados pela heterogeneidade, assim como os *modos de ser Warao* variáveis de acordo com a região de ocupação do país refletindo em práticas culturais relativamente distintas. No entanto há considerável unicidade os ligando às tradições originárias vinculadas a terra e a natureza. Para tratamento de doenças consideradas comuns, utilizam remédios naturais à

base de plantas. Já no caso de doenças graves ou risco de morte, costumam atribuir à ação de um agente sobrenatural.

Existem três níveis de causas sobrenaturais: Jebu, Bajana e Joa. Ou seja, três tipos principais de doenças e três especialistas para tratá-las são: Bajana, que resulta da introdução de objetos materiais no corpo, é curada pelo curandeiro *bajanarotu*; Joa, infligido por teofanias de plantas e animais, deve ser assistido por um xamã chamado *joarotu*; e Jebu, a possessão por um espírito ancestral, é tratada pelo *wisiratu*, que é o xamã ou sacerdote que preside a casa de adoração e que age como o mediador espiritual. Percebe-se, portanto, já algumas diferenças entre a compreensão de acometimento por doenças, entre os indígenas Warao e os adeptos da medicina tradicional biomédica.

Para os indígenas “doença de branco” trata-se de um nome somente, como por exemplo: pneumonia, tuberculose, entre outros, conforme Cardoso (2015). No entanto, para os indígenas do povo Warao o entendimento em relação às doenças que os acometem é diferente. No sentido de auxiliar o processo de interculturalidade entre os povos, o governo brasileiro dispõe de agentes de saúdes específicos para atendimento na saúde indígena.

Enquanto os agentes de saúde estão preocupados com infecções, alcoolismo, drogadição, sarampo e cuidados neonatais, os indígenas oscilam entre a biomedicina e as preocupações com a feitiçaria de seus inimigos (SANTOS; ORTOLAN; SILVA, 2018, p.18). Isso quer dizer que, além de serem tratados dentro de suas próprias comunidades, os Warao também aceitam receber atendimentos médicos por parte dos agentes de saúde. No entanto, acreditam que a resolução dos desconfortos sofridos por eles, a depender do que acreditam ser a causa, está mais relacionada com tratamentos específicos realizados, por exemplo, pelos curandeiros, sacerdotes ou xamãs da tribo do que com os tratamentos praticados pelos agentes de saúde ou médicos da medicina tradicional.

Dessa forma, o que acomete de maneira mais grave aos indígenas são as *doenças do índio mesmo* que são causadas, de acordo com a visão dos próprios indígenas, pela ação de espíritos e principalmente por feiticeiros, como explica Cardoso (2007, 2008). Nesse sentido a doença deixa de ter um aspecto apenas metódico de causa e efeito (ou agente e reagente), de forma a ser tratada de maneira isolada, através de medicamentos industrializados e de ação pontual, e passa a ser compreendida de uma maneira mais

integral unindo a percepção pelo entendimento de corpo, mente e espírito. Ou seja, além de fatores internos específicos à imunidade de cada corpo humano, os Warao atribuem as causas das doenças que os acometem a fatores externos, a exemplo da bruxaria, feitiçaria ou espíritos.

Assim como para outros ameríndios, os espíritos podem tanto retirar quanto salvar vidas (DESCOLA, 2006). Desse modo é possível perceber as dificuldades existentes na atuação dos profissionais de saúde devido à concepção de saúde e doença dos indígenas em contextos urbanos. Além do idioma enquanto desafio, o sistema de saúde deve estar apto à atuação dentro de um processo intercultural.

## **Conclusão**

Há um alto índice de Warao com resistência na internação de seus filhos, bem como casos de abandono dos locais de internação antes da finalização do tratamento. Este estudo buscou investigar os motivos e levantou três possíveis fatores principais:

a) medo que o conselho tutelar os tire deles por maus tratos, já que são frequentemente ameaçados quando pedem dinheiro nas ruas com crianças;

b) o sistema biomédico e sua falta de comunicação intercultural somado as longas esperas não promove vínculo e credibilidade no tratamento;

c) devido ao seu regime de crenças espirituais, para eles nem toda doença pode ser curada por hospital.

Embora os Warao sejam heterogêneos nos *modos de ser*, variáveis de acordo com a região de ocupação do país e refletidos também no seu regime de crenças, há uma considerável unicidade os ligando às tradições originárias onde doenças graves e morte costumam ser atribuídas à ação ou intenção de um agente sobrenatural. No intuito de curar doenças, sobretudo as que não são consideradas “doenças de hospital” realizam migrações pendulares à Venezuela consultando xamãs locais. Essa situação de entrada e saída do país descaracteriza a solicitação de refúgio no Brasil, intensificando a situação de vulnerabilidade desse povo, tendo em vista que as questões relacionadas ao tratamento de saúde desse povo perpassam por práticas consideradas e compreendidas como espirituais ou religiosas.

A partir deste estudo propõe-se uma categoria de livre acesso aos indígenas assim como o reconhecimento da sua condição indígena. Entendendo que meramente categorizá-los como refugiados torna invisível sua situação originária. A Fronteira

limita a possibilidade de manterem suas práticas religiosas e seus regimes de crença. Os Warao são duplamente afetados por serem imigrantes venezuelanos e indígenas.

Sugere-se um aprofundamento deste estudo a modo de analisar a atuação das instituições do sistema de saúde, as barreiras político-administrativas da fronteira na constituição dos processos de saúde/doença indígena.

### **Referência Bibliográfica:**

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. *Parecer Técnico n. 01.2017/Antropologia/PR-RR*. Brasília, DF, 2017.

CARDOSO, M. D. Dalla pluralità terapeutica alla logica della differenza: il contesto alto xinguano del Brasile Centrale. In: BAMONTE, G.; BOLLETTIN, P. (Org.). *Amazzonia Indigena – 2007: resoconti di ricerca sul campo*. Roma: Bulzoni, 2008, pp. 171-190.

CARDOSO, M. D. Políticas de saúde indígena no Brasil: do modelo assistencial à representação política. In: Langdon E.J.; Cardoso M.D. (orgs). *Saúde indígena: políticas comparadas na América Latina*. Florianópolis: Ed. da UFSC; 2015.

DESCOLA, P. *As lanças do crepúsculo: relações jívaro na Alta Amazônia*. São Paulo: Cosac Naify, 2006.

LAFÉE-WILBERT, C. A. *La mujer Warao: de recolectora deltana a recolectora urbana*. Caracas, Venezuela: Instituto Caribe de Antropología y Sociología, Fundación La Salle de Ciencias Naturales, 2008.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES. *Dtm Brasil: monitoramento do fluxo migratório venezuelano*. [S. l.]: OIM, 2018. Disponível em: <http://www.globaldtm.info/pt/brazil-flow-monitoring-venezuelan-migration-flow-abril-2018/>.

RAMOS, L.; BOTELHO, E.; TARRAGÓ, E. *Parecer Técnico SEAP/6aCCR/PFDC N° 208/2017: sobre a situação dos indígenas da etnia Warao, da região do delta do Orinoco, nas cidades de Boa Vista e Pacaraima*. Brasília: Procuradoria Geral da República, 2017.

SANTOS, S. M. de A.; ORTOLAN, M. H.; SILVA, S. A. *Índios imigrantes ou imigrantes índios? Os Warao no Brasil e a necessidade de políticas migratórias indigenistas*. 31ª Reunião Brasileira de Antropologia. Brasília/DF. 2018.

SILVA, S. A. Imigração recente na Região Norte: impactos e desafios às políticas públicas. *In: ZIMERMAN, A. (Org.). Impactos dos fluxos migratórios recentes no Brasil.* (Série – Desigualdade Regional e as Políticas Públicas, v. 11).

SILVA, S. A. Indígenas venezuelanos em Manaus: uma abordagem preliminar sobre políticas de acolhimento. *In: BAENINGER, R. et al. (orgs.). Migrações sul-sul.* Campinas: Unicamp, 2018.

SIMÕES, G. da F. *Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil.* Curitiba: CRV, 2017.

SOUZA, J. H. Janokos brasileiros: uma análise da imigração dos Warao para o Brasil. *In Boletim Científico ESMPU, Brasília, a. 17 – n. 52 (2018) pp. 71-99.*