

“Tihik quando bebe Kaxmuk não tem pai, nem mãe, nem irmão”: Percepções sociais das consequências do uso da cachaça no povo indígena Maxakali/MG/Brasil

“When a Tihik drinks kaxmuk he neither has a father, nor a mother, or a brother”: perceptions of Maxakali on the effects of sugarcane liquor consumption

Roberto Carlos de Oliveira (<http://orcid.org/0000-0003-2407-8905>)¹

Belinda F. Nicolau (<http://orcid.org/0000-0003-2833-2317>)²

Alissa Levine (<https://orcid.org/0000-0001-6076-8546>)²

Ana Valéria Machado Mendonça (<https://orcid.org/0000-0002-1879-5433>)¹

Victoria Videira (<http://orcid.org/0000-0003-4150-5120>)²

Andréa Maria Duarte Vargas (<http://orcid.org/0000-0002-4371-9862>)³

Efigenia Ferreira e Ferreira (<http://orcid.org/0000-0002-0665-211X>)³

Abstract *This study explores one of the most interesting and least studied issues in Brazil: the consequences of complex and contradictory experiences by replacing the traditional drinks by cachaça, introduced through interethnic contact. Given the rarity of the study of Maxakali alcohol consumption in research, this study aims to understand, from the native's point of view, the negative aftereffect of alcohol consumption. Although anthropological studies emphasize functions of traditional and contemporary drinking as social “lubricants”, social perceptions of the Maxakali highlight the problems of cachaça bought through interethnic contact. Symbols and meanings of these consequences were interpreted through their daily life histories, recorded by 21 leaders in focus group. Through the interethnic contact, some adaptations have occurred in the Maxakali alcohol use, with negative consequences for those who drink, their families, their villages and their community. In the world-of-life, these changes these changes can be seen through accidents, insults, marital disharmony, neglects, violent behavior, illness and death. This study's findings highlight the importance of producing comprehensive and in-depth knowledge in search of to identify vulnerable groups and to develop participatory solutions.*

Key words *South-American Indians, Alcoholic beverages, Social problems, Qualitative research*

Resumo *Este artigo explora um dos aspectos mais interessantes e menos estudados no Brasil: as consequências das experiências complexas e contraditórias da substituição total de bebidas tradicionais indígenas pela cachaça, introduzida pelo contato interétnico. Contribui com a carência de ampliação de estudos na temática, analisando as consequências negativas do uso de álcool Maxakali. Enquanto estudos antropológicos enfatizam funções do beber tradicional e contemporâneo como “lubrificantes” sociais, as percepções sociais Maxakali ressaltam consequências negativas do uso da cachaça vendida ou trocada no contato interétnico. Interpretou-se no cotidiano, símbolos e significados dessas consequências, narradas por 21 lideranças em grupos focais. Com a substituição da Kaxmuk pelos Maxakali, ocorreram adaptações surgidas pelo contato interétnico, com relações negativas para quem bebe, suas família, aldeia e comunidade. No mundo-da-vida, as consequências negativas apresentaram-se em forma de acidentes, desarmonias conjugais, negligências, além de comportamentos violentos, doenças e mortes. Este estudo reforça a importância de produção de conhecimentos aprofundados e abrangentes visando a identificação de grupos vulneráveis em busca de soluções participantes.*

Palavras-chave *Índios sul-americanos, Bebidas alcoólicas, Problemas sociais, Pesquisa qualitativa*

¹ Departamento de Saúde Coletiva, Universidade de Brasília. Campus Darcy Ribeiro s/n, Asa Norte. 70910-900 Brasília DF Brasil. robertocarlosde@gmail.com

² Division of Oral Health and Society, Faculty of Dentistry, McGill University. Montreal Canadá.

³ Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte MG Brasil.

Introdução

O impacto das consequências relacionados à introdução de bebidas alcoólicas destiladas, ou bebida de alto teor alcoólico, nos povos indígenas durante o expansionismo ocidental e, contemporaneamente ofertada pelo chamado contato interétnico, é um dos aspectos mais interessantes e pouco estudados no Brasil^{1,2}, quer seja pela ambiguidade e a superficialidade com que são tratadas todas as questões de comportamentos inadequados, quando do uso por esses povos, quanto aos aspectos filosóficos e visões de mundo utilizados para sua abordagem. Entre os 305 povos indígenas brasileiros, o uso de bebidas alcoólicas - fermentadas, destiladas e/ou misturadas - é considerado um problema social e de saúde pública, com consequências negativas para suas famílias, aldeias e comunidades¹⁻⁹.

Com a introdução dos destilados, em especial a cachaça^{1,2}, bebida com teor alcoólico 3,3 a 10 vezes maior que as bebidas fermentadas de fruta ou hidromel¹⁰, pela cultura dominante, pesquisadores brasileiros desta área¹⁻⁹ buscam apreender as concepções de comportamento desses povos no que diz respeito aos atos culturais, construção, apreensão e utilização de formas simbólicas desses destilados que resultam em doenças e marginalidade dos povos indígenas.

Além do impacto já bem conhecido da introdução dos destilados, e do traço de uma identidade estigmatizada pela população envolvente, a de “beberrões” para os índios Bororo^{1,2} e de “alcoólatras” para os Maxakali¹, o problema é muito antigo. Para ambas comunidades, remontam aos primeiros contatos entre indígenas com as frentes de expansão de suas regiões^{1,2,9}.

Para os Bororo, em 1829, já se faziam detalhadas descrições e relatórios pictográficos de cenas de embriaguez, em consequência da distribuição de cachaça nas fazendas da região de Cárceres/MT¹. Para os Maxakali, sua relação com os destilados foi relatada pioneiramente em 1918⁹. A *Kaxmuk* (cachaça) permite, não somente uma alteração da euforia mais rápida e elevada às bebidas fermentadas, colocando-os em contato com os espíritos durante seus rituais, como também, nos estados de transe alcoólico, ressuscita antigas divergências¹¹, brigas entre si, “uns quebrando as cabeças dos outros”¹², podendo chegar até mesmo a uma transformação da condição humana e assassinatos entre parentes e não parentes¹³⁻¹⁵.

Apesar desses estudos etnográficos com outras perguntas de pesquisa reconhecerem as consequências relacionadas ao uso da *Kaxmuk* entre

os Maxakali, existe uma carência de ampliação de pesquisa nesta temática, campo em desenvolvimento e construção.

Este artigo apresenta a questão - Como os Maxakali percebem as consequências do uso da *Kaxmuk* com o objetivo de compreender, sob o ponto de vista nativo, as percepções sociais sobre as consequências negativas do uso da cachaça.

Para finalizar, apresenta-se o contexto em que o conhecimento etnográfico foi aqui veiculado, atributo importante tanto na inserção do pesquisador em campo quanto para quem os dados foram fornecidos¹⁶. O primeiro autor deste estudo, dentista sanitário, trabalha com os Maxakali há 19 anos e atuou na gestão técnica da Atenção Primária à Saúde (APS) Maxakali por mais de nove anos. Acreditamos que esta experiência multiprofissional vivida no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no período de 2003 a 2013, com quatro equipes da APS e da Saúde Mental Maxakali, contribuiu também com o modo para quem os dados desta pesquisa qualitativa foram fornecidos.

Metodologia

Os *Tikmu'un* são reconhecidos pelo Estado brasileiro pelo etnônimo Maxakali^{9,11,13-14}, indica o conjunto dos povos Makoni, Monoxó, Kapoxó, Malali, Maxakali, Cumanaxó, Panhame com suas famílias falantes da língua Maxakali, seus respectivos cantos e rituais celebrados nas Casas de Religião^{11,17}. Vivem em 6.543 hectares que compreendem uma terra e duas reservas indígenas¹⁵, distribuídas no entorno de quatro municípios mineiros (Figura 1), na fronteira com o Estado da Bahia¹⁵.

Os Maxakali constituem o segundo maior grupo étnico de Minas Gerais¹¹; originários de áreas da Mata Atlântica¹², povo tradicionalmente semi-nômade, caçador e colecionador¹¹⁻¹⁴. Este grupo mantém uma conexão grupal e uma identidade étnico-cultural graças à manutenção da sua língua e à frequência nas Casas de Religião para realização de seus rituais trazidos por seus ancestrais, e ainda não desfigurados ou esquecidos^{12-14,17}.

Diante da carência de estudos qualitativos e quantitativos sobre o fenômeno em estudo na literatura, buscamos ampliar o espectro de teóricos que contribuísse para a formação de um marco teórico sobre ação social. Identificamos em Schutz¹⁸ conceitos que colaboram para o entendimento dos princípios de uma abordagem

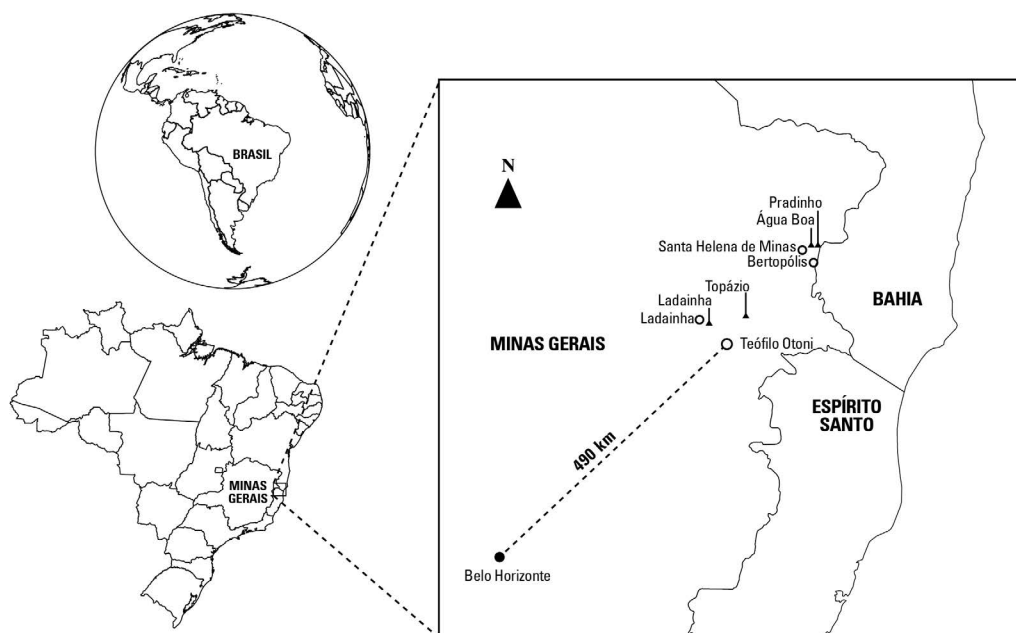


Figura 1. Localização do povo indígena Maxakali, região nordeste de Minas Gerais.

compreensiva da ação social¹⁸. A atualidade desse pensamento teórico reside no fato de permitir compreender e (re)interpretar a realidade com base na ação e na subjetividade do ator social¹⁹. Sua exposição sobre métodos básicos da Fenomenologia de Hursel e da sociologia compreensiva de Weber¹⁹ foi crucial para defini-la como o enfoque a ser dado para a coleta e análise dos registros das entrevistas.

Segundo Schutz¹⁸, “ação” é a conduta humana previamente planejada cujos sentidos são produzidos mentalmente. Entende-se, ainda, que apenas uma pequena parte do conhecimento de mundo de uma pessoa se origina de sua própria experiência, a maior parte lhe é transmitida por outras pessoas de seu convívio sociocultural¹⁸.

Neste sentido, reconhecemos que a ação social dos *Tikmũ'ün* entrevistados são resultados da interação em diferentes contextos intra e interétnicos onde os envolvidos mobilizam a maior parte dos conhecimentos previamente adquiridos por seus antepassados e, contemporaneamente, produzem significados para a ação, em um processo reflexivo^{18,19}. Tornou-se ímpar compreender a realidade do convívio sociocultural das lideranças Maxakali entrevistadas, a partir de suas experiências, identificando com elas os motivos pragmáticos que as orientam na vida cotidiana *Tikmũ'ün*, considerando que “motivo” significa

o estado de coisas, o objetivo que se quer lograr mediante a ação empreendida¹⁸, neste estudo, o uso da *Kaxmuk*.

Para compreender essa realidade e descrever suas características, sob a ótica nativa, fazemos um recorte fenomenológico, acrescentando alguns aspectos cosmológicos Maxakali às características (etno)biopsicossociais de Schutz^{16,18,19}, assumindo a cultura como um sistema fluido e aberto à reinterpretação como assevera Geertz^{20,21}.

Nesta forma de compreensão, as consequências do uso da *Kaxmuk* deixam de ser percebidas como um conjunto de sintomas físicos e biológicos imutáveis observado no mundo empírico e passa a ser melhor entendido como um processo subjetivo construído através de contextos socioculturais³ vivenciados intersubjetivamente pelos *Tikmũ'ün* contemporâneos (Figura 2), que partilham uma teia específica de significados¹⁸⁻²¹.

Além de Schutz^{18,19} e Geertz^{20,21}, de modo complementar, as contribuições de pesquisadores Latino Americanos^{1-9,22-25} e da literatura etnográfica Maxakali^{9-15,17} também moldaram as estratégias de coleta e análise dos dados desta pesquisa.

O que fizemos: partimos das realidades vividas pelos sujeitos da pesquisa, contadas em grupos focais, aqui denominados de Grupos de Rodas de Estórias (GRE), onde obtivemos as des-

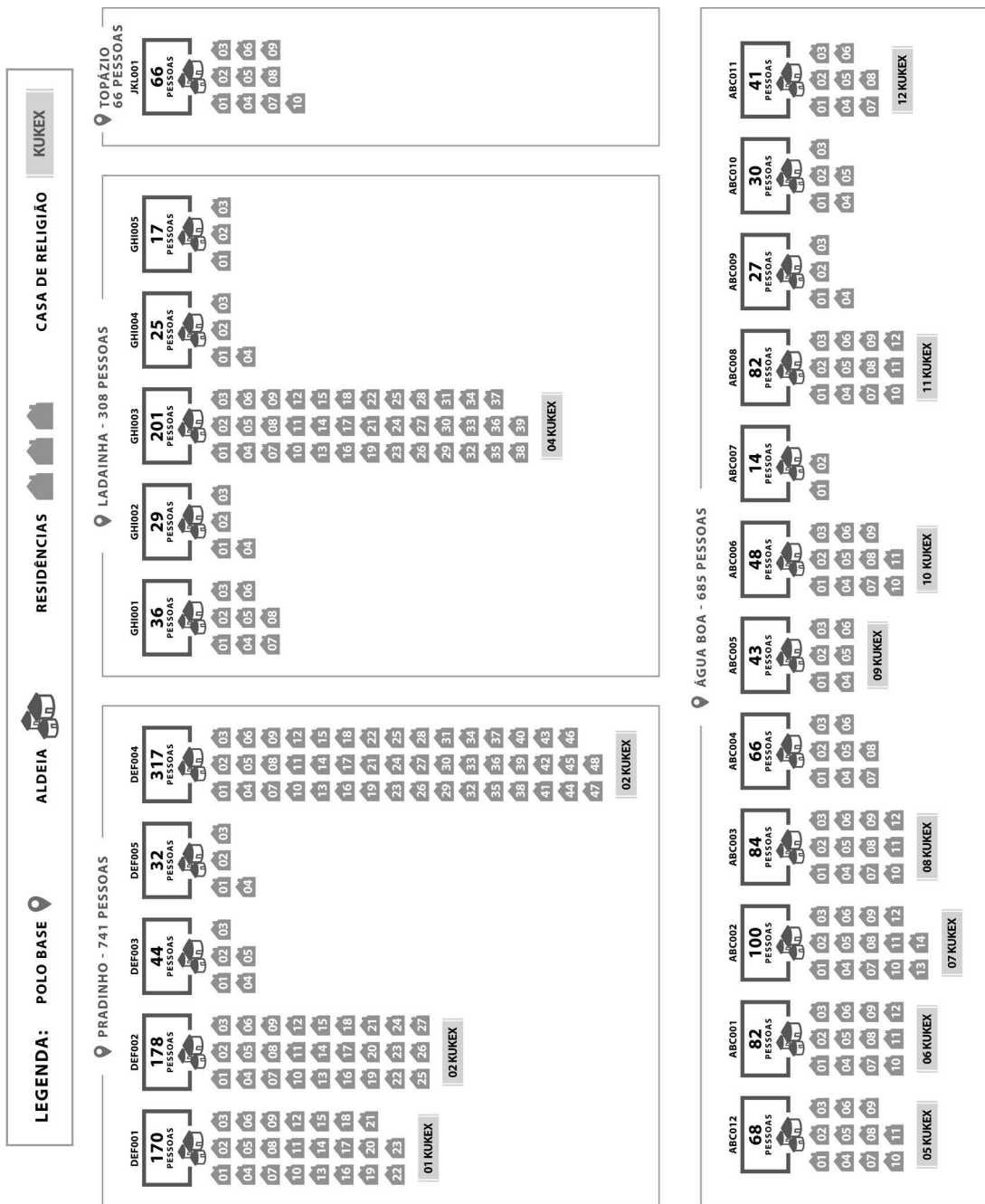


Figura 2. Esfera social Maxakali: comunidades, aldeias, residências e casas de religião (Kukex). Brasil, 2014.

crições significativas desses sujeitos a respeito de suas experiências, passíveis de serem compreendidas e desveladas na sua essência.

GRE podem ser entendidos e utilizados como modelos de discursos e de conversas da vida cotidiana²⁶. Geram discussão e, portanto, revelam tanto os significados supostos pelas pessoas na etapa de comentários como a maneira pela qual as pessoas negociam esses significados; geram

diversidade e diferença, tanto dentro como entre grupos, permitem descrever as realidades vividas dos entrevistados com base nas suas ações e subjetividade^{26,27}.

A seleção dos participantes foi intencional²⁸. O primeiro autor e um auxiliar de pesquisa realizaram visitas *in loco* nas aldeias das duas comunidades, quando as lideranças definiram critérios de inclusão: representar as duas comunidades, ser

Quadro 1. “A *Kaxmuk* na minha aldeia”

“Na minha aldeia, desde pequeno eu vejo *Tihik* (índio) bebendo *kaxmuk*. Muitos começam a beber bem cedo na vida. Eles bebem nas festas das aldeias pra perder a vergonha e poder dançar e namorar, bebem com amigos da própria aldeia pra ficar feliz depois de uma caçada ou de colher uma roça, ou depois do futebol. Tem *Tihik* que vai pra outras aldeias beber com outros parentes que têm *kaxmuk*. Outros, às vezes, bebem nas festas de *Andihik* (não-índio), lá na cidade, ou quando viajam. *Tihik* compra *kaxmuk* na cidade, tem *Tihik* que não tem dinheiro e toma junto com quem comprou. Tem *Tihik* que nem quer beber, mas *Tihik* que comprou chama, aí *Tihik* tem que beber também. Depois que *Tihik* aprende a beber é muito difícil parar, pois parente fica chamando. Eu já vi *Tihik* chamar até *ugtok* (criança) e *Nhanhã* (idoso). Outra coisa é que *Tihik* não bebe igual *Andihik*. *Andihik* bebe no copo, *Tihik* bebe direto na boca do Tubão (garrafa pet descartável) e passa para o outro, vai bebendo e passando o tubão até acabar. Mas tem *Tihik* que bebe pouco, no máximo três dias no mês; outros bebem médio de sete a 10 dias, mas têm outros que bebem muito de 15 a 20 ou mais dias durante o mês, mas bebem sempre até acabar o tubão; *Tihik* não guarda *kaxmuk* igual *Andihik*. *Tihik* compra e bebe até acabar por que *Tihik* não fica só no pouco, ele bebe *kaxmuk* até ficar *Papitui* e agitado. Tem *Tihik* que bebe pra criar coragem. Às vezes *Tihik* bebe e chega a perder a cabeça causando brigas, não fala coisa com coisa, falta com respeito a outras pessoas, causa tristeza na família”.

adulto, de ambos os gêneros, ser ou possuir cargo de liderança; deveria ainda ser indicada e aprovada pela sua comunidade. Estes cuidados conferiram heterogeneidade relevante entre os participantes nas características de formação dos GRE²⁷.

Por conflitos de agendas, sete lideranças não compareceram. Trabalhamos com 21 lideranças que vivem junto às comunidades como: professores (07), lideranças (04), agentes indígenas de saúde (04), de saneamento (03), dois pajés e uma vereadora, divididos em três GRE; sendo cinco mulheres (26 a 40 anos) e 16 homens (24 a 51), juntas, representavam as duas comunidades e 11 das 17 aldeias.

Após os esclarecimentos e anuência de todos participantes, os GRE foram conduzidos e coordenados pelo primeiro e último autores deste estudo auxiliados por um observador, orientados por um roteiro semiestruturado.

Seguidas as etapas de aquecimento e desenvolvimento, foi lida lentamente a estória “A *Kaxmuk* na minha aldeia” (Quadro 1), construída a partir do referencial teórico^{1-9,22-25,29-31} e da experiência de nove anos do primeiro autor no âmbito da atenção primária e especializada da saúde Maxakali. Em seguida, foi lançada a pergunta: “O que você sentiu quando ouviu a estória? Como foi ouvir esta estória? Eu quero ouvir você contar a estória de *Kaxmuk* da sua aldeia”. Na fase dos comentários, as lideranças contaram suas estórias vividas.

Os relatos ocorreram em português e/ou na língua Maxakali. Algumas lideranças traduziam as falas na língua Maxakali. Quando o grupo já sinalizava o esgotamento da discussão sobre suas

estórias, deu-se início à segunda sessão de perguntas, objetivando-se aprofundar ou esclarecer dúvidas sobre aspectos discutidos²⁷. As falas foram gravadas em áudio e vídeo e depois ouvidas e transcritas, dando origem a um relatório, incluindo as anotações dos condutores e do observador dos GRE.

Seguindo os pressupostos da análise temática de Boyatzis³², dois pesquisadores iniciaram a análise das narrativas por meio da leitura fluente. Com a decomposição do conteúdo das estórias e debates, desenvolveram um sistema de codificação, posteriormente discutido e refinado em consenso. Este serviu de base para as análises seguintes, reformulado sempre que a análise e a emergência de novos temas surgiam. A codificação e agrupamento dos dados com identificação de categorias em temas foram evoluindo até se atingir a saturação teórica dos dados. O agrupamento temático com suas respectivas unidades de significados encontra-se ilustrado na Figura 3.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Resultados e discussão

Os entrevistados ao contarem suas estórias reconheceram as consequências negativas do uso da *Kaxmuk*. Suas percepções foram atribuídas, ora como autores, ora como expectadores junto a parentes ou não parentes, em casa, na aldeia ou na cidade. A Figura 3 apresenta o conjunto das di-

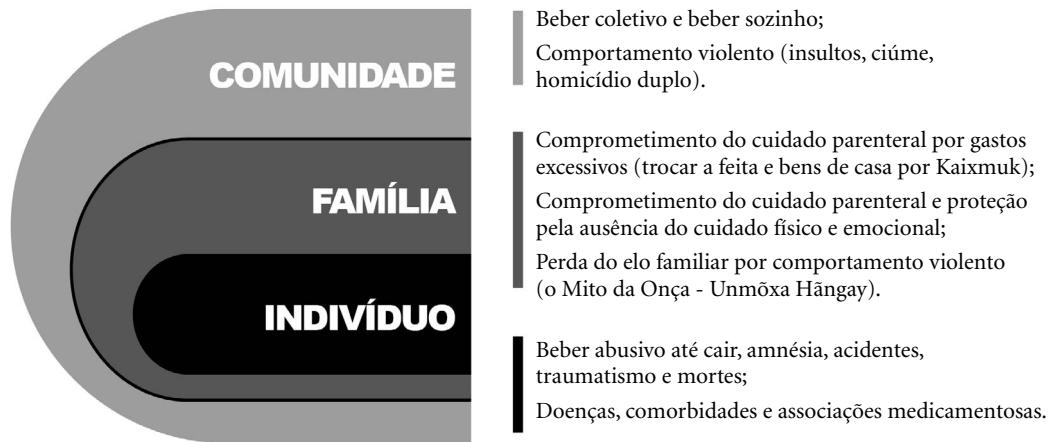


Figura 3. Síntese esquemática das dimensões e categorias analíticas das consequências negativas do uso da *Kaxmuk Maxakali*.

mensões e categorias analíticas das realidades experimentadas subjetiva e intersubjetivamente no mundo-da-vida Maxakali. Segundo Schutz^{18,19}, essas realidades se expressam numa síntese biopsicossocial. Com esta postura teórico metodológica, agrupamos as experiências de cada entrevistado nos espaços familiares e comunitários de ação desse ser biopsicossocial. Apesar de algumas consequências poderem ser experimentadas em mais de uma dimensão, como atentam Edwards et al.³⁰, acreditamos que este agrupamento proporciona informações relevantes para pensar, com os Maxakali, possíveis prevenções.

Dimensão individual

Em relação ao beber abusivo e o perigo de se beber sozinho, beber até cair, amnésia e mortes por acidentes, entre os Maxakali que consomem álcool, a quantidade ingerida é considerada perigosa à saúde pelos próprios Maxakali, conforme relato: “Quando *tihik* vai para a cidade comprar cachaça e bebe, eu acho que é perigoso, vai cair (beber até cair) e morrer. Se ele deitar, vai dar sono... (fica deitado) o dia todo, vai morrer por causa do sol quente e ninguém vê na hora”. Tais percepções corroboram com os achados de outros estudos^{3-4,8,22-23}, cujo consumo de álcool encontrado é diferente do estilo da população nacional.

Mesmo sabendo dos riscos do “beber e cair”, fica evidente na fala dos Maxakali a previsibilidade de desfechos, quando indivíduos se colocam

em situações de risco até mesmo fatal, conforme relato: “Meu pai morreu com 25 anos. Ele foi para a cidade e tomou muita cachaça. Tinha muita cachaça dentro da barriga dele. Ele bebeu e deitou, estava com sol muito quente, a cachaça foi e queimou o coração dele, ele morreu. Cachaça é perigoso”. Mais que simplesmente destruir a saúde dos Maxakali, provocando mortes por coma alcoólico e outras enfermidades, índios morreram por insolação ao ficarem jogados durante horas ao relento¹.

Os Maxakali reconhecem a vinculação de outras doenças (hipertensão, diabetes) com o uso da cachaça, bebida que eles nunca fabricaram³³, confirmado neste estudo conforme relato: “No passado, *tihik* Maxakali não tinha pressão alta, hoje tem muito *tihik* que tá tomando remédio para pressão alta. Mesmo tomando remédio para pressão alta continuam tomando *Kaxmuk*”.

Além das doenças não transmissíveis, lideranças apontaram também, sinais de enfermidades causadas pelo uso, disse um informante: “E também cachaça vai estragar a barriga. Depois barriga fica assim (coloca as mãos aumentando o tamanho da barriga) e fica amarelo (passando as mãos no rosto).”

Percebem também o perigo da interação medicamentosa entre *Kaxmuk* com os medicamentos controlados, conforme relato: “O médico passa um remédio de controle, aquele paciente toma aquele remédio e bebe a cachaça, ele pode morrer”. Acrescentou outro participante: “Fica

morte também, porque ele fica deitado na cama quietinho, sem ninguém, e vai que fica a morte”.

Nos processos interacionais, relataram consequências emocionais e de saúde com parentes de quem bebe: “Porque a bebida traz muita doença, não é só a cachaça que vai trazer a doença. A gente que é mulher pensa, às vezes o filho que não tem o problema pensa no parente, pensa no irmão que está bebendo, pensa na tia. Como a parente está falando, o pessoal dela bebe, mas ela não sabe o que acontece porque ela sai. Porque ela sente problema, ela ficou muito doente, tem pressão alta”. Consequências estas que vão ao encontro aos descritos por Edwards et al.³⁰, em sua obra sobre o tratamento do alcoolismo.

Quanto aos perigos de acidentes e traumatismo, Rubinger et al.¹² relatam que a esposa de um pajé teve parte de seu pé amputada por queimadura, já que, a índia embriagou-se tanto que não sentiu que colocava seu pé numa fogueira. Apesar do maior consumo de *Kaxmuk* ser pelos homens, acidentes e traumatismos também ocorrerem entre as mulheres: “Eu tenho uma irmã, que eu não escondo. Sábado teve uma festinha lá em casa, ela bebeu tanto, bateu num pé lá e caiu e quebrou isso aqui (clavícula); mesmo ela machucada, ela ainda bebe”!

Dimensão familiar

Segundo Eitlle et al.³⁴, a família, como um contexto dinâmico e único para crianças em desenvolvimento, tem sido um tópico negligenciado nos estudos de uso de álcool entre povos indígenas. Para compreender os papéis e responsabilidades dos membros que compõem uma família, Dessen e Silva Neto³⁵ destacam que é preciso, sobretudo, estudar as interações e relações desenvolvidas entre os diferentes grupos familiares e situar as famílias frente aos contextos históricos, social, cultural e econômico que as atravessam.

Popovich¹³ estudando casamentos e relação de parentesco, observou que qualquer nível de parentesco dos Maxakali carrega um conjunto de definições, papéis e responsabilidades para a conduta. Cada nível tem um armazenamento de informações, bem como um instrumento que conduz à ação trazendo consigo muitas expectativas em relação ao comportamento.

Segundo a autora¹³, espera-se que o “pai” providencie a comida necessária: a carne, através da caça, nos tempos anteriores; mandioca, batata e milho, atualmente, através de plantações. O pai deve ensinar a fazer arcos e flechas e a caçar, bem como os mitos e lendas e rituais Maxakali.

A mulher que é chamada de “mãe” deve cozinhar os alimentos básicos para sua família. Ela tece também os artesanatos, lava as roupas; sua filha, aprende a ser uma verdadeira mulher Maxakali, observando-a e a imitando. A díade mãe-filha é provavelmente a mais íntima das relações nessa sociedade¹³.

Um estudo sobre as consequências do uso de álcool com índios Venezuelanos³⁶ mostrou que a falta de dinheiro para necessidades familiares essenciais como alimentação, compra de medicamentos e pagamentos, bem como, a negligência das responsabilidades familiares foram os problemas relatados mais mencionados. Esposas relataram que seus maridos chegam a gastar todo o seu dinheiro numa noite ou nos dias de bebedeira na cidade, voltando para casa com pouco ou nada do dinheiro que recebeu³⁶. Situação semelhante relatada pelos Maxakali: “Eu vou na cidade fazer feira. Minha família tá com fome. Fica lá direto e criança fica esperando a noite toda; dorme e o pai não aparece. O que aconteceu: o pai bebeu e caiu lá na calçada, ficou dormindo. Só chegou no outro dia e não trouxe nada”.

Dois outros Maxakali descreveram com mais detalhes: “E tem outra coisa, quando *tihik* não tem dinheiro, ele vai para a rua, troca o alimento do filho”, completa o outro: “oh isso não é bom, você foi fazer compra” comprou feijão, óleo, açúcar, arroz, mas foi trocando. Deu as coisas pro branco em troca de cachaça. Por isso que hoje o cartão chama Bolsa Cachaça”.

As trocas realizadas pelos índios nos centros comerciais da região são frequentes¹¹⁻¹⁴ e constitui um dos aspectos mais interessantes e muito pouco estudado do chamado contato interétnico¹. É do comércio das cidades do entorno das aldeias que dependem diretamente os Maxakali quando procuram adquirir bens indispensáveis à vida^{11,13}, entre eles, a cachaça⁹⁻¹³: “A bebida você toma e gasta muito. Quando ela acaba, você tem coisa mais cara (TV, DVD, Som), pega isso e vai negociar com o outro; acaba vendendo mais barato e perdendo as coisas boas. Isto não é certo, você tá prejudicando você e sua família”.

Resultados deste estudo corroboram com os achados de uma pesquisa realizada com os índios Tenharim⁸ quanto ao gasto do dinheiro com bebidas, deixando assim, de prover à família o necessário para subsistência. Para os Tenharim, isso não quer dizer que o índio não pode beber, para alguns entrevistados, se o Tenharim consome álcool, mas não deixa faltar nada para sua família, os parentes não interferem com seu modo de beber⁸. Situação contrária, foi relatada no es-

tudo com os índios venezuelanos, alguns quando vão à cidade receber o dinheiro, eles bebem, e não trazem nada para casa, nem para as crianças, estas ficam com fome³⁶. Mesma situação relatada por um entrevistado: “A desnutrição parte da questão da bebida alcoólica, porque o pai bebe e às vezes não lembra das crianças”.

Agora, se ambos os pais são alcoolistas, a família pode ter chegado a um ponto em que a complicação social torna a vida ainda menos previsível³¹. “Ele tem um irmão que bebe muito, junto com a mulher. Eles vão para cidade direto e levam o filho. Não é muito bom quando os dois bebem, porque quando eles levam o filho, eles ficam caídos com a criança lá no jardim. O pessoal da SESAI (profissionais da saúde indígena) passa, pega a criança e leva para aldeia e entrega para ele (que é o tio)”.

A despeito de estudos do uso de álcool em alguns povos indígenas no Brasil destacarem que desnutrição proteico-calórica em crianças, esteja, em parte, vinculada ao consumo de álcool por parte dos pais⁶, precisamos reconhecer que há vários tipos de famílias e que os papéis maternos e paternos são multidimensionais e complexos e acima de tudo que, pais e mães desempenham papéis diferentes em contextos culturais diferentes³⁷. Isto posto, traz à tona a necessidade de estudos mais aprofundados sobre uso de álcool com ênfase no contexto familiar e seu impacto sobre o desenvolvimento individual da criança. Tais estudos ajudariam a compreender como os diferentes modos de realizar as tarefas parentais podem afetar o desenvolvimento da criança Maxakali.

No que se refere aos comportamentos violentos e a perda do elo familiar, observou-se que, assim como o onceiro, em “Meu tio o Iauaretê”³⁸, os Maxakali quando bebem podem estar sujeitos a uma espécie de transe semelhante¹⁵. Eles sentem-se transmutados em onça e matam pessoas ou animais, depois voltam ao estado da normalidade e não conseguem lembrar-se exatamente do que aconteceu^{11,15}.

Num ensaio etnográfico, Vieira¹⁵ realizou uma análise integrada da cosmologia e do parentesco Maxakali e observou que o consumo da *Kaxmuk* é um dos vetores de transformação corporal que implica na perda da condição humana. Segundo a autora, o Maxakali se torna capaz de agredir e até mesmo matar um parente¹⁵, transformação relatada por um entrevistado: “Oh meu Deus, aquela pessoa faz isso, mas não é a pessoa que está fazendo é o demônio que tá fazendo. Aí você fica lá, aguenta tudo, você tem que aguentar tudo! Até que melhora;” reforçado por

outra liderança: “Cachaça não respeita outra pessoa, ela mata pai, irmão, mulher. Tem *tihik* que tá matando até mulher com bebida”.

Pessoas com problemas com bebida às vezes parecem ter perdido todos os elos com a família. Ainda assim, podem nutrir fortes emoções no tocante aos relacionamentos, prejudicados por morte, desarmonia ou negligência, sendo provável que os parentes tenham sentimentos semelhantes³¹: “Hoje, quando ele bebe, ele fica quietinho, ele não mexe comigo; porque se a mulher abaixar para homem, ele faz isso! Agora se a mulher não abaixar ele não faz! Porque o homem, ele quer se mostrar, é muito machista, eles querem bater, sabe?” Compreender a capacidade desta esposa de lidar com os estresses e sentimentos provocados por uma relação íntima com um alcoolista, por certo viabiliza o processo de ajuda e tratamento de toda a família^{30,31}.

Dimensão comunitária

A ingesta da *Kaxmuk*, historicamente incentivada e altamente explorada pelos comércios locais, impacta diretamente na organização social das aldeias Maxakali, causando fragmentações entre famílias que as compõem¹¹⁻¹³. As histórias narradas retratam essa fragmentação: “Eu saí lá da aldeia onde eu morava, agora estou morando somente com minha família e meu irmão por causa de problema de cachaça. *Tihik* lá da aldeia estava bebendo, ficando doido. Eu fiquei com medo, saí de lá para cuidar da minha família, das crianças.”

Outro relato confirma a citação acima, quando demonstra seu comportamento de beber na sua aldeia ou não chegar noutras aldeias embriagado: “Quando eu tomo uma dose, eu não vou visitar outra aldeia, eu fico quietinho, se eu beber muito é perigoso ir para outra aldeia porque lá você pode morrer”. Participantes descreveram também que alguns membros preferiam consumir álcool sozinhos e escondiam seu consumo de outros para evitar complicações sociais: “Quando eu compro *Kaxmuk*, eu bebo sozinho”.

Às vezes, o consumo de álcool em casa não significa que os indivíduos estavam bebendo sozinhos. Participantes descreveram bebedeiras, nas quais adultos bebiam e iam de uma casa para outra, geralmente terminando em briga: “A pessoa não tem mulher, o outro tem. O solteiro bebe cachaça, fica querendo mexer com mulher casada. Vai na casa dela, o esposo dela fica com ciúmes e manda ir embora. O bêbado xinga os dois e dá confusão. O casal fica com raiva. Por isso que é muito perigoso”.

A despeito da multiplicidade viva e pulsante da socialização Maxakali ser regida, historicamente, pela busca da aliança¹¹, o confronto guerreiro sempre predominou nas relações de contato dos povos que constituem os atuais Maxakali com seus territórios, aldeias e residências^{11,13}. Sob os efeitos do álcool manifestam situações latentes de revolta por causa de conflitos e mortes de seus antepassados, antes e depois da formação dos *Tikmu'un*¹¹⁻¹³.

Dessa multiplicidade, Ribeiro¹¹ e Popovich¹³ atentam que a formação dos Maxakali atuais só é indicada para explicar uma possível fonte de desequilíbrio interno à sua estrutura social, gerando assim fragmentações muitas das vezes acompanhadas de violências com vinculações peculiares ao uso da *Kaxmuk*.

Este desequilíbrio interno à sua estrutura social, vinculado ao uso da *Kaxmuk*, provoca tanto uma grande mobilidade de família(s) mudando entre as várias aldeias de seus três territórios, quanto a implicação na configuração de uma nova aldeia¹³. Os relatos das lideranças vão ao encontro dos achados de estudos antropológicos^{11,13}, segundo os quais, quando se trata de aliados, a vingança deixa de ser o mote dos deslocamentos e o conflito torna-se o elemento direto que leva à mobilidade, ao afastamento de cada parte envolvida.

Já no que tange as mortes violentas e a sua reparação, existem conflitos que golpeiam ainda mais fortemente a organização tribal criando sérios problemas sociais. Estudos^{12,13} realizados nas décadas de 60, 70 e 80 registraram homicídios cometidos por pessoas sob o efeito da *Kaxmuk* contra seus próprios parentes, conforme relato: “Você briga com sua mulher, depois você machuca seus filhos, sua mulher, e se não tiver ninguém para apartar ali, aquela pessoa pode matar a mulher dentro de casa”.

Para os Maxakali, toda a família que teve um de seus membros acometidos por morte violenta tem o direito e o dever da reparação através da morte do assassino, pelas mãos dos parentes do morto^{11,13}, ou seja, por causa da *Kaxmuk*, no caso da mulher acima, o álcool torna-se o preditor de dois desfechos, um duplo homicídio. Segundo Álvares¹⁴, “os conflitos geram uma cadeia de vingança entre os membros dos grupos envolvidos que se prolongam por vários anos, até que estes se afastem espacialmente de forma radical¹⁴: “A bebida passa por sua cabeça você nem sabe o que está acontecendo. Quando você acorda fala assim: “Oh meu pai do céu olha o que eu fiz! Matei minha esposa. E agora para os meus filhos comer? Agora estou daquele jeito”.

Outra semelhança dos achados de estudos etnográficos¹¹⁻¹⁵ que relatam sobre a reparação de mortes violentas entre os Maxakali colaboram com os achados deste estudo ao afirmarem que antigamente não haviam brigas prolongadas, pois caso uma pessoa matasse alguém, seus parentes o entregaria para os parentes do morto e o “sangue teria voltado”, encerrando-se os problemas¹¹. Tal situação é ainda hoje vivenciada no imaginário dos Maxakali: “Uma vez aconteceu um problema lá na minha aldeia; perdi meu genro e meu sobrinho no mesmo dia. Meu outro genro que matou meu sobrinho. Quando eu olho assim isso me ataca, também fico assim pensando de cá no que que aconteceu. Quando meus filhos bebem, eu falo: vocês não viram o exemplo? Vocês querem mais problema? Eu falo desse jeito porque já aconteceu de chegar dois caixões na minha aldeia. Não é mole”!

Contemporaneamente, os Maxakali apreenderam ao uso da *Kaxmuk* a luta pela resistência, como fruto de permanência e mudanças simbólicas e materiais de suas formas autóctones de devir¹¹. Nos cenários sociohistórico e cultural do contato interétnico estudado, as percepções sociais Maxakali apontam para a exclusão total da bebida fermentada tradicional.

O consumo da bebida tradicional faz parte de um passado mítico. Álvares¹⁴ e Ribeiro¹¹ relatam que os espíritos têm sua vida no além, bem próxima à dos humanos. Lá, eles caçam, pescam, coletam e plantam suas pequenas roças e fazem seus artesanatos.

Quando se reúnem no ritual do Papagaio para cantarem na *Kukex*, as mulheres fazem painéis de barro onde cozinham seus alimentos e fabricam suas bebidas fermentadas. Antes do ritual, os espíritos do Papagaio trazem o milho para as mulheres, as quais mastigam-no e o jogam dentro de uma panela grande de barro. No outro dia, os espíritos do Papagaio levam a panela de milho para a *Kukex*¹¹.

Assim como para as populações indígenas Rionegrinas/AM³, Bororos/MT^{1,2}, Mbyá Guaraní/RS⁵, Kaingang/PR^{6,7}, Tenharim⁸ a trama de símbolos e de significados que expressam as consequências negativas relacionadas ao uso da *Kaxmuk* na cultura Maxakali, foram enredando essa população, como sugere Geertz^{20,21}, em uma teia de significados que vem sendo tecida de geração em geração. Teia esta que cabe, com justeza, o adjetivo perversa, pois a oferta de uma atenção integral e integralizada à saúde com cuidados culturalmente humanizados a indivíduos, famílias e comunidades Maxakali - cujo perfil de

morbi-mortalidade é representado por altos coeficientes de mortalidade e índices de desnutrição infantis, além de parasitoses intestinais, doenças diarreicas agudas, respiratórias e escabiose³⁹- é historicamente negada, silenciada e naturalizada.

Considerações finais

A fim de compreender o motivo da total substituição da bebida fermentada, demanda entender não só porque os Maxakali abandonaram a bebida tradicional fermentada, conforme relatado por uma liderança; “tem a bebida da batata, tem a bebida do milho verde. Que sempre faz para religião e que eu enxerguei. Tem a água do coco que pisa ele para tomar no outro dia. Eu falo assim porque eu já tomei. Meu pai fazia garapa e colocava junto com a garapa, e ai a gente tomava também, essa bebida era a que usava. Fazia um vasilhão assim, dessa altura”; mas também porque eles querem continuar usando a *Kaxmuk*?

Na perspectiva espacial e temporal de Schütz¹⁸, é importante considerar as razões pelas quais os representantes contemporâneos dos Makoni, Monoxó, Kapoxó, Malali, Maxakali, Cumanaxó e Panhame usam a *Kaxmuk*, principalmente suas funções positivas e funcionais que integram a fábrica social dos povos indígenas e fazem parte das manifestações de sociabilidade inter e intragrupal (facilitador dos transes xamanísticos, “lubrificante” social e regulador das expressões de violência e inimizade) conforme descrevem pesquisadores brasileiros neste campo^{1-8,23}. Estas são as dimensões que receberam pouca atenção e demandam pesquisas antropológicas, todavia, já estudada com outros povos indígenas.

Continuando na perspectiva fenomenológica¹⁸, se historicamente o uso de bebidas alcoólicas contribuiu como lubrificante social para os povos indígenas²², hoje, para muitos dos Maxakali, os contextos e os estilos do consumo mudaram, corroborando com a dinâmica da cultura^{3,20,21}, cujas consequências atuais deste uso, em grande parte, não se explicam pelas especificidades culturais, já que o controle e os limites socioculturais deixaram de existir^{3,4,8,29,36}.

Os Maxakali bebem outras substâncias e o fazem frequentemente em novos contextos sociais trazendo consequências negativas para o indivíduo que bebe, suas famílias, aldeias e comunidades, na forma de acidentes, traumatismo, doenças e mortes. Observou-se também negligências dos

papeis e responsabilidades dos pais para com a família, além de comportamentos violentos, desarmonias conjugais e fragmentações de aldeias.

Outra questão importante, é saber se os Maxakali reconhecem a diferença das consequências negativas do uso exclusivo da *Kaxmuk*, comparando esses problemas com as possibilidades de usos exclusivos ou misturados de suas bebidas tradicionais fermentadas, consumidas pelos seus antepassados. Por ora, a falta deste conhecimento vem acarretando consequências negativas e muitas vezes devastadoras para o Maxakali, suas famílias, aldeia e comunidade. Acreditamos que a construção conjunta deste conhecimento pode, no futuro, fazer parte de uma agenda da comunidade, bem como das instituições que trabalham com e para os Maxakali visando o fortalecimento da cultura e o resgate da bebida tradicional Maxakali.

Os GRE e o diálogo generoso com os *Tikmũ'ün* produziram questionamentos nativos^{22,24} sobre como organizar ações de intervenção para e com essa população com caráter menos prescritivo^{5,38}, e que possuem potência para pensar outras sensibilidades, possibilidades de existência fora do registro do uso do álcool^{3,23}.

Se, como sustenta Rancière⁴⁰, existe uma relação entre política e visibilidade, no sentido de que a política se ocuparia do que se “vê e do que pode ser dito sobre o que é visto” e, consequentemente, designar quem tem competência para “ver e qualidade para dizer”, os achados do presente estudo têm também a potência, no sentido forte do termo, de levantar a voz e dizer sobre os infortúnios e as necessidades dos *Tikmũ'ün*. Potência esta capaz de provocar ruídos junto aos órgãos governamentais e academias para a necessidade de desenvolvimento de projetos interdisciplinares visando a ampliação de pesquisas sobre o uso da *Kaxmuk*.

Colaboradores

RC Oliveira, BF Nicolau, A Levine, AVM Mendonça, V Videira, AMD Vargas e EF Ferreira fizeram uma contribuição significativa para o estudo e manuscrito.

Referências

1. Fernandes JA. Cauinagens e bebedeiras: os índios e o álcool na história do Brasil. In: Souza MLP, organizador. *Processos de alcoolização indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 47-64.
2. Fernandes JA. *Selvagens Bebedeiras: Álcool, embriaguez e contatos culturais no Brasil Colonial* [tese]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2004.
3. Souza MLP. *Alcoolização e violência no Alto Rio Negro* [tese]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2004.
4. Souza MLP, Garnelo L. Quando, como e o que se bebe: o processo de alcoolização entre populações indígenas do alto Rio Negro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2007; 23(7):1640-1648.
5. Ferreira LO. O “fazer antropológico” em ações voltadas para a redução do uso abusivo de bebidas alcoólicas entre os Mbyá-Guarani, no Rio Grande do Sul. In: Langdon EJ, Garnelo L, organizadores. *Saúde dos Povos Indígenas: Reflexões sobre antropologia participativa*. Rio de Janeiro: Contra Capa; 2004.
6. Souza JA, Oliveira M, Kohatsu M. O uso de bebidas alcoólicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os Kaingang da bacia do rio Tibagi. Paraná. In: Coimbra C, Santos R, Escobar AL, organizadores. *Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas do Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
7. Ghiggi Junior A, Langdon EJ. Reflexões sobre estratégias de intervenção a partir do processo de alcoolização e das práticas de autoatenção entre os índios Kaingang, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saude Publica* 2014; 30(6):1-10.
8. Pereira PPS, Ott AMT. O processo de alcoolização entre os Tenharim das aldeias do rio Marmelos, AM, Brasil. *Interface Comunicação Saúde Educação* 2012; 16(43):957-966.
9. Pena JL. Os índios Maxakali: a propósito do consumo de bebidas de alto teor alcoólico. *Revista de Estudos e Pesquisas, FUNAI* 2005; 2(2):99-121.
10. Brasil. Decreto nº 6.871, de 04 de junho de 2009. Dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a comercialização de bebidas. *Diário Oficial da União* 2009; 05 jun.
11. Ribeiro RB. *Guerra e paz entre os Maxakali: devir histórico e violência como substrato da pertença* [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2008.
12. Rubinger MM, Amorim MS, Marcato AS, organizadores. *Índios Maxakali: resistência ou morte*. Belo Horizonte: Interlivros; 1980.
13. Popovich FB. *A organização social dos Maxakali* [tese]. Arlington: Universidade do Texas; 1980.
14. Álvares MM. *Yãmiy, os espíritos do canto: a construção da pessoa na sociedade Maxakali* [tese]. Campinas: Unicamp; 1992.
15. Vieira MG. Virando Inmõxã: uma análise integrada da cosmologia e do parentesco Maxakali a partir dos processos de transformação corporal. *Amazônica* 2009; 1(2):308-329.
16. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 2010.
17. Marcato SA. O indigenismo oficial e os Maxakali (séculos XIX e XX). In: Rubinger MM, Amorim MS, Marcato SA, organizadores. *Índios Maxakali: resistência ou morte*. Belo Horizonte: Interlivros; 1980.
18. Schutz A. *Fenomenologia e relações sociais*. Rio de Janeiro: Zahar; 1979.
19. Souza MNC. Algumas considerações sobre a sociologia de Alfred Schütz. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC* 2012; 9(1):1-26.
20. Geertz C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora; 1989.
21. Geertz C. *O saber local*. 5ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
22. Langdon EJM. O abuso de álcool entre os povos indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa. In: Souza MLP, organizador. *Processos de alcoolização indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 27-46.
23. Souza MLP, Schweickard JC, Garnelo L. O processo de alcoolização em populações indígenas do Alto Rio Negro e as limitações do CAGE como instrumento de screening para dependência ao álcool. *Rev. Psiq. Clín.* 2007; 34(2):90-96.
24. Oyacer AM, Nanco J. Alcoholismo y etnia: criticas y propuestas. In: Salgado MS, Mella IJ, organizadores. *Salud, cultura y territorio: bases para una epidemiologia intercultural*. Santiago de Chile: Lincanray; 1998. p. 43-58.
25. Menendez EL. El proceso de alcoholizacion: revision critica de la produccion socioantropologica, histórica y biomédica en America Latina. *Rev. Centroam. Cienc. Salud* 1982; 8(22):61-94.
26. Lunt P, Livingstone S. Rethinking the focus group in media and communications research. *J Commun* 1996; 46(2):79-98.
27. Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ* 1995; 3(1):311-299.
28. Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes; 2003.
29. Souza MLP. *Processos de alcoolização indígena no Brasil: perspectivas plurais*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
30. Edwards G, Marshall EJ, Cook CCH. *O tratamento para o alcoolismo: um guia para profissionais de saúde*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
31. Woititz JG. *Adult children of alcoholics*. Deerfield Beach: Health Communications, Inc; 1990.
32. Boyatzis RE. *Transforming qualitative information: thematic analysis and code development*. California: Sage Publications Ltd; 1998.
33. Maxakali R, Maxakali P, Maxakali I, Maxakali M, Maxakali T. *Hitupmã'ax: curar*. Belo Horizonte: Cipó Voador; 2008.
34. Eitle TM, Johnson-Jennings M, Eitle D. Family structure and adolescent alcohol use problems: Extending popular explanations to American Indians. *Soc Sci Res* 2013; 42(6):146-1479.
35. Dessen MA, Silva Neto NA. Questões de Família e Desenvolvimento e a Prática de Pesquisa. *Psic.: Teor. e Pesq.* 2000; 16(3):191-292.

36. Seale JP, Shellenberger S, Rodriguez SC, Seale JD, Alvarado M. Alcohol use and cultural change in an indigenous population: a case study from Venezuela. *Alcohol Alcohol* 2002; 37(6):603-608.
37. Kreppner K. Developing in a developing context: Re-thinking the family's role for children's development. In Winegar LT, Valsiner J. *Children's development within social context*. New Jersey: 1992. p. 161-182.
38. Rosa JG. "Meu tio o Iauaretê". *Estas estórias*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
39. Assis EM, Oliveira RC, Moreira LE, Pena, JL, Rodrigues, LC, Machado-Coelho GLL. Prevalência de parasitos intestinais na comunidade indígena Maxakali, Minas Gerais, Brasil, 2009. *Cad Saude Publica*, 2013; 29(4):681-690.
40. Rancière J. *A partilha do sensível: Estética e política*. São Paulo: Editora34; 2005.

Artigo apresentado em 17/03/2017

Aprovado em 14/11/2017

Versão final apresentada em 16/11/2017