

EPM faz pesquisa sobre a saúde de grupos indígenas

No Xingu, doenças do coração, entre outras, são desconhecidas

LAERTE ZIGGIATTI

Conceber doenças como fenômenos culturais seguramente não representa qualquer novidade. A literatura médica, ao menos, não desconhece o assunto. A dificuldade maior é encontrar grupos integrados numa cultura específica, de modo que se possa ressaltar cientificamente, por comparação com a cultura dominante — no caso a ocidental — as diferenças de hábitos e costumes que estão na raiz de determinada doença.

A grosso modo, essa é a tônica de um trabalho realizado pelo Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina (EPM) junto a três grupos indígenas, dois do Parque Nacional do Xingu e uma população localizada no interior do Estado de São Paulo.

DOIS MIL ÍNDIOS

Segundo os coordenadores da atividade, os médicos Roberto Baruzzi e Laércio Franco, a pesquisa em si não é o objetivo, mas decorre de um programa de assistência médica aos índios do Xingu iniciado em 1966, a partir de um convênio firmado com a Funai. Equipes de visita periódica, no começo, e mais recentemente a permanência de dois médicos residentes em regime de rodízio, além da presença, duas vezes por ano, de equipes maiores, formam a infra-estrutura da EPM empenhada em efetuar levantamentos junto à população indígena (cerca de dois mil indivíduos), planejar medidas profiláticas, como programas de vacinação, e realizar pesquisas, para detectar as causas das doenças. Esse esforço tem resultado no acúmulo de grande quantidade de dados sobre condições de saúde e aspectos culturais. Trata-se, na verdade, de um trabalho médico-antropológico.

Basicamente, são as doenças infecciosas as que mais intensamente atingem a população do Parque Nacional do Xingu, com predomínio da malária e de infecções respiratórias. Mas o que chama a atenção é a baixa frequência das chamadas doenças da civilização, tais como doenças coronarianas, hipertensão arterial, diabetes, colesterol, úlcera, obesidade, colite, apendicite e derrame.

XINGUES, PAULO

Essa descoberta levou a equipe da EPM a realmente assumir a pesquisa como um objetivo do programa, uma vez que todo um levantamento de dados deveria ser feito para estabelecer nexos de causa e efeito. Para tanto, foram selecionados dois grupos no Xingu, um no Norte e outro no Sul do Parque, e um terceiro no interior de São Paulo.

Os do Parque, diferenciados entre si em termos de língua, hábitos, costumes e padrões alimentares, apesar de contato intermitente com agentes da civilização (funcionários da Funai, equipes médicas e científicas), conseguiram preservar sua cultura, fruto de uma longa adaptação. Os de São Paulo, embora permaneçam como grupos relativamente fechados e preservem sua identidade étnica, assimilaram o modo de vida da população cabocla envolvente, e muitos trabalham como bóias-frias em fazendas vizinhas às suas terras.

Os pesquisadores da EPM, ao fazer o estudo comparativo, relacionando pesquisa médica e antropológica, tomam o cuidado de não identificar um fator único determinante da ausência ou presença das "doenças da civilização". O levantamento de hábitos, costumes e doenças típicos de cada grupo descortinou uma série de fatores, sendo, todavia, impossível estabelecer um nexo causal único e definitivo.

DIABETES

"O máximo que podemos dizer — observa Laércio Franco — é que a civilização muda o comportamento dessas doenças. A diabetes, por exemplo, tem sido referida como uma doença muito influenciada pela urbanização, industrialização, sedentarismo e melhoria do padrão de vida, sendo rotulada como uma das doenças do mundo ocidental. Os grupos tribais fornecem um modelo de estudo bastante interessante para essa doença. Quando conservam seus hábitos e costumes tradicionais, a diabetes é doença rara. A medida que se ocidentalizam e abandonam seus hábitos tradicionais, começam a apresentar mudanças na ocorrência da diabetes."

Apesar da dificuldade de se isolar uma diferença cultural básica responsável pela ocorrência ou não das referidas doenças, os resultados das pesquisas apontam um grande problema: a utilização de alimentos industrializados como um dos fatores de maior peso nas ocorrências das "doenças civilizadas".

POUCA GORDURA

De um modo geral, a dieta do índio xingano é balanceada, quantitativa e qualitativamente adequada, contendo baixo teor de gorduras, moderado de proteínas e alto de carboidratos não refinados, como a farinha de mandioca, além de gorduras vegetais e frutas em menor quantidade. Há algumas diferenças não essenciais entre os dois grupos selecionados no Parque. Os do Norte (o grupo Jê) têm sua alimentação baseada na caça, pesca e batata doce. Os do Sul (Alto do Xingu) preferem o peixe e a mandioca, cujos subprodutos como o "beiju" são ricos em fibras (muito valorizadas hoje pela dieta naturalista).

SALE AÇÚCAR

O que chama atenção nas diferenças de hábitos alimentares (mínimas entre os dois grupos do Xingu e marcantes em relação ao grupo do interior de São Paulo) é que a dieta do índio xingano não conhece o sal e o açúcar, o que não ocorre em São Paulo, com a influência



Os médicos só tratam de doenças levadas ao Xingu pelos brancos.



Roberto Baruzzi (esq.) e Laércio Franco coordenam os trabalhos.

total da alimentação cabocla. "Sabemos que os indivíduos portadores de hipertensão arterial se beneficiam com a retirada do sal utilizado no preparo dos alimentos" — comenta Roberto Baruzzi.

A questão da hipertensão é bastante ilustrativa quanto à ausência de "doenças civilizadas" entre os índios xinganos. Um gráfico feito pela equipe da EPM a partir de levantamentos de ocorrência de hipertensão entre os três grupos indígenas, com base em amostras por faixas de idade, indica que a curva mantém-se reta para os xinganos e é ascensional para o grupo de São Paulo, o que significa que a hipertensão entre os primeiros não surge com a idade, como ocorre normalmente.

ATIVIDADE FÍSICA

Além da preservação da dieta tradicional, outros fatores, segundo Baruzzi, devem ser considerados relevantes para explicar a raridade da hipertensão entre os índios do Xingu: a constante atividade física e níveis mínimos de "stress". A atividade física intensa aplicada na obtenção de alimentos (caça e pesca) e a grande quantidade de rituais (dança) determinam a queima do excesso de caloria, já em si diminuto, e, em consequência, a baixa frequência de obesidade na população.

"O modo de vida, além da alimentação, é fundamental para o surgimento de todas essas doenças. O "stress", por exemplo, é considerado um fator importante para explicar a prevalência crescente de pressão alta no mundo ocidental. Até as formas e o regime de trabalho assalariado podem entrar no rol dos fatores determinantes. Um aspecto fundamental que pudemos observar é que todos os índios participam de atividades relevantes para ambos os sexos. O poder de tomar decisões é igualmente dividido entre os membros da comunidade, sem que a responsabilidade recaia em poucas pessoas. Competição e luta para conseguir um status sócio-econômico mais elevado são valores desconhecidos entre os índios do Xingu. Não conhecem o alcoolismo, com todas as suas mazelas."

Enfim, sem a pretensão de isolar uma causa única para as chamadas doenças da civilização, a equipe da Escola Paulista de Medicina chegou a determinadas conclusões, sendo a mais significativa a de que tais doenças encontram resistência em sociedades em estado de equilíbrio orgânico, cujos usos e costumes derivam de uma longa adaptação, de uma história que corre harmonicamente, sem saltos ou rupturas abruptas, o que, evidentemente, não é o caso da civilização ocidental.

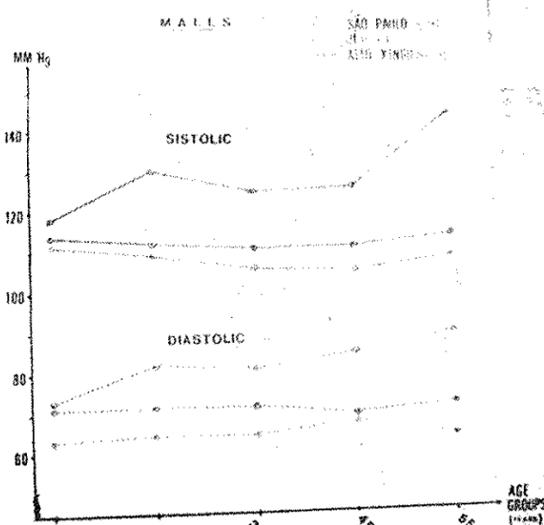
Males típicos da raça, só com o pajé

Os pesquisadores da EPM tomam cuidado para não interferir na cultura indígena. A aproximação é feita de forma integrada com a comunidade, com todo respeito pela medicina tradicional praticada pelo pajé.

"Ele diferencia doenças que são típicas do índio e doenças que são levadas pelo branco, tais como a gripe, a malária e o sarampo. Nestes casos, o pajé aceita vacinas e remédios. Ele inclusive sabe que é importante trabalhar junto com os médicos, pois suas chances de sucesso podem aumentar, assegurando seu prestígio. Agora, em caso de doenças típicas tais como mal-estar, dores, crises histericas, eles procuram o pajé e nós não interferimos em nada. A medicina deles é essencialmente espiritual, cada doença relaciona-se a maus espíritos localizados em plantas e animais, ativados em consequência de alguma culpa coletiva da comunidade" — explica o professor Laércio Franco.

Um aspecto peculiar da estrutura social xingana é a existência do feiticeiro, que funciona como a individualização da culpa comunitária. Na maioria dos casos, um mau espírito provoca uma doença pela intervenção de um feiticeiro, alguém que é, provavelmente por motivos psicológicos, um marginal à sociedade. Na classificação de um indivíduo como feiticeiro, entra o aspecto físico (baixa estatura, franzino ou feio) ou o fato de não participar muito de rituais ou de atividades coletivas, o "esquisitão" da aldeia. A morte de alguém, de um jovem, por exemplo, pode ser considerado ato de feitiçaria. Quando o feiticeiro é responsabilizado pela morte, ele é executado.

"A execução é vista como um ato de defesa da comunidade pela eliminação de um inimigo público. Por outro lado, é uma forma de eliminação de indivíduos anti-sociais, levando à manutenção do equilíbrio psicossocial da comunidade" — assinala o professor Laércio Franco.



O gráfico (termos em inglês) indica que entre os xinganos (linhas quase retas) a hipertensão não surge com a idade, ao contrário do que ocorre normalmente, inclusive com o grupo de índios de São Paulo.