



Akroá-Gamella - Moh cohme ēh'cỳjxỳ'to
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e
tuberculos coohnyymy amjōhto ēh'himpej ja'crepej

Akroá-Gamella - Vamos falar sobre prevenção às
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19,
malária e tuberculose



Série Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas:
Prevenção a IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose – Volume 5

Mecte me'cỳjxỳ' cỳm mecmy me'crỳ'crexỳ qui mecmy ēhmpej ne me' cỳjxỳ' to IST/HIV/AIDS,
hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose coohnyymy amjōhto ēh'himpej xỳ' caxohw

Akroá-Gamella – Moh cohme ēh'cỳjxỳ'to
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária ne
tuberculos coohnyymy amjōhto ēh'himpej ja'crepej

Akroá-Gamella - Vamos falar sobre prevenção a
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19,
malária e tuberculose

Esclarecimento

Para facilitar a leitura e devido à especificidade da língua portuguesa, adotam-se nesta publicação os termos no masculino. Assim, embora alguns termos sejam escritos no masculino, eles referem-se igualmente ao feminino. Lembrando que a UNESCO mantém entre suas prioridades a promoção de uma linguagem livre de viés sexista em todas as suas atividades e ações.

Essa publicação é fruto da parceria entre o *UN COVID-19 Response and Recovery Fund* e a representação das Nações Unidas no Brasil, com o objetivo de elaborar e disponibilizar material educativo multilíngue e intercultural para o trabalho de prevenção de IST/HIV/Aids, tuberculose e COVID-19 nas escolas da rede pública e nos espaços de atenção humanitária por onde circula o povo Akroá-Gamella.

Os autores são responsáveis pela escolha e pela apresentação dos fatos contidos neste livro, bem como pelas opiniões nele expressas, que não são necessariamente as das Nações Unidas e da UNESCO, nem comprometem as Organizações. As indicações de nomes e a apresentação do material ao longo deste livro não implicam a manifestação de qualquer opinião por parte das Nações Unidas e da UNESCO a respeito da condição jurídica de qualquer país, território, cidade, região ou de suas autoridades, tampouco da delimitação de suas fronteiras seus limites.

Série Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas:
Prevenção a IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose – Volume 5

Mecte me'cỳjxỳ' cỳm mecmy me'crỳ'crexỳ qui mecmy ēhmpej ne me' cỳjxỳ' to IST/HIV/AIDS,
hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose coohnyymy amjōhto ēh'himpej xỳ' caxohw

Akroá-Gamella – Moh cohme ēh'cỳjxỳ'to
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária ne
tuberculos coohnyymy amjōhto ēh'himpej ja'crepej

Akroá-Gamella - Vamos falar sobre prevenção a
IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19,
malária e tuberculose

Parceria



Publicado em 2024 pelo *UN COVID response and Recovery Fund* em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO).

© Nações Unidas 2024



Esta publicação está disponível em acesso livre ao abrigo da licença Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO) (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Ao utilizar o conteúdo da presente publicação, os usuários aceitam os termos de uso do Repositório UNESCO de acesso livre (<https://www.unesco.org/pt/open-access/cc-sa>).

Coordenação técnica da Representação da UNESCO no Brasil:
Marlova Jovchelovitch Noletto, Diretora e Representante
Maria Rebeca Otero Gomes, Coordenadora do Setor de Educação
Mariana Braga, Oficial de Projeto

Redação: István van Deursen Varga
Tradução à língua Krikati: Raimundo Cohpyht Krikati
Revisão gramatical: Gustavo Scheffer e Maria Alice Pires Oliveira Van Deursen
Registro fotográfico: István van Deursen Varga
Ilustrações: Aline Serra, Doracilde Froes de Oliveira, Dielma Santiago Teixeira, Dielson Santiago Teixeira, Genivan Teixeira, Izaura de Jesus Santiago, José Emídio Teixeira Lopes, Josicléia Sousa Teixeira, Klebenison Teixeira Pereira, Maria Castro Sousa, Maria Isabel Martins França, Marinalva Minguens Carvalho, Mayana Cristina Veloso Silva, Luís Carlos Teixeira e Teixeira, Luzenilde de Jesus Teixeira e Teixeira Melo, Luzineide Teixeira e Teixeira, Nelson Carlos Teixeira e Teixeira, Raimunda Nonata Moraes Ferreira, Reinaldo dos Santos Teixeira, Sebastiana dos Santos Lopes Teixeira, Vando Carlos Lopes Teixeira
Diagramação e projeto gráfico: Edson Fogaça, Raruti Comunicação e Design Ltda
Revisão técnica: Setor de Educação da UNESCO no Brasil
Revisão editorial: Unidade de Publicações da UNESCO no Brasil

BR/2024/PI/H/9

Publicado no Brasil

Impresso no Brasil



Desenho feito pelos
indígenas Akroá-Gamella de
Embiral, durante a oficina

Cãh, xým pé! • Agradecimentos

Ēh’huc Ēhntaa qui ca Akroá-Gamella cati ji’cŸm Ēh’cŸjxŸ japry’to: IST/HIV/Aids, Hepatites, COVID-19, Malária me Tuberculose te me cŸm amjōhto hōhtŸy ny awjarĒ, ne Ēh’huc cator caxohw, UNESCO me Multi Partner Trust Fund da ONU peh’cw y. Me Ēhjpeh’cw y me cohte to me Ēh’cŸjxŸ Ēhntaa ji’cut Ēhmpej ne me COVID-19 pi amjōhto Ēh’himpej caxohw, ne me cohte, ajpĒn to Ēh’pahŸm noo cŸm Ēh’cŸjxŸ’pro Ēhntaa cut harĒn xŸ’caxohw, hapry’to HIV. Na me jōhm me Ēh’cŸjxŸ’to amcwa Ēhntaa me, pom antropólogo japry’to me István van Deursen Varga Ēhntaa pyhrin jacryyh. Cohte my me hĒeh japry’to Akroá-Gamella my Ēh’caawe me cohte to Ēh’huc caxohw.

Ne wa me Giselle Mendonça me Aline Vieira pyhrin jacryyh to hane’hã, xŸm wape Ēhntaa cator caxohw me cohte amjōhxãm to hajŸhr’hã. Na me Akroá-Gamella catiji cwyrjapi jacryyh, xŸm me cohmy Ēhntaa ny Ēh’prŸm, ne me cohmy to Ēhntaa ny Ēh’prŸm, ne me cohmy to Ēhmpoo ny me to Ēh’himpej. Me jōhm japry’to Virginia Casado me Mariana Alcalay Ēhntaa caxohw Brasil cŸm UNESCO te amjōhxãm my japry’to me Edson Fogaça Ēhntaa te to Ēh’huc.

Wape ēhnta te amjōhto hōhtŸy caxohw ēh’tyj crēh’coohneeh’pēhn mecte cohprōn ēhntaa ji me, UNESCO me, pom mecte amjōhto quilombolas te amjōhto Embiral Cabeça-Branca (piny me’crŸ jaca) crēh japry’to Rosário, Maranhão cŸm; ne pom me pji’ to hŸmcwyr to ēhjpa ēhnta ji me, me’ cŸ’tyhcre ēhntaa ji me, quilombolas, me hēeh japry’to (NuRuNI) ēhntaa me, pom me to me harēn ny ēh’huc to ēhjpa ēhntaa ji, pom me’cŸjxy’ny me ēh’huc pohpohn to ēhjpa, ēhntaa ji, ne pom me a’quit cŸm to ēhmpoo ny ēh’huc to ēhjpa ēhntaa ji, Universidade Federal do Maranhão (piny gohvihnōh jō ēh’huc pohpohn xŸ) ne pom me paate amjōhjahyhr xŸ caxohw me ēh’huc ponpohn to ēhjpa ēhnta ji, UFMA pēhn’hã; ne pom me paajō’pji Brasehr cŸm me pa’jēeh my me ēhmpoo to ēh’himpej xy’ caxohw me hapry’ to me Associação Nacional de Ação Indigenista (ANAÍ) ēhnta ji me; ne pom me Centro de Pesquisa de História Natural ne Arqueologia do Maranhão (CPHANAMA), ne pom me

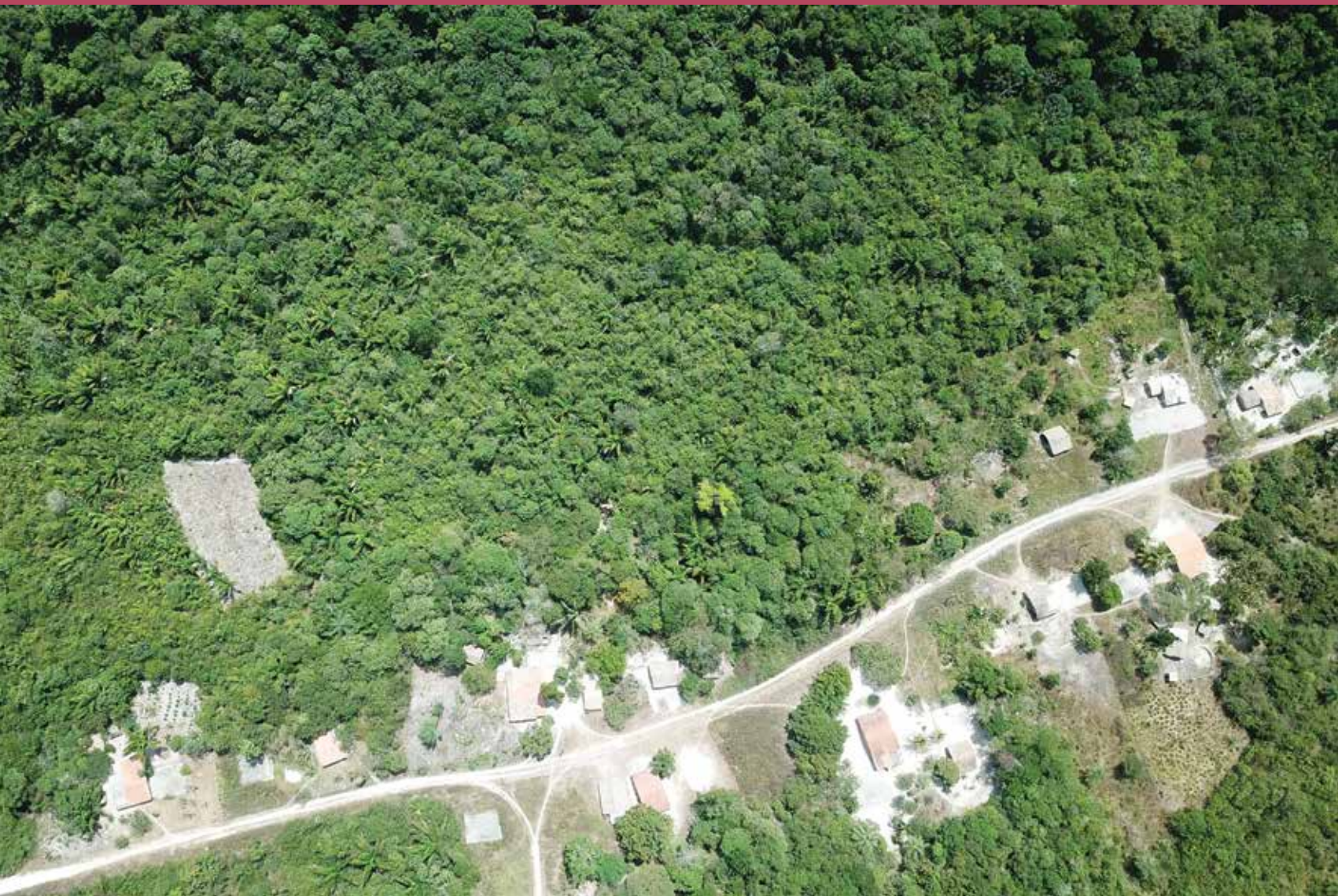
Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI) do Maranhão; ne pom me Crêh Cateh jarcwa cut to êh’huc cati Raimundo Cohpyht Krikati.

...

A publicação “Akroá-Gamella - Vamos falar de prevenção a IST/HIV/Aids, hepatites, COVID-19, malária e tuberculose” foi produzida pelo Setor de Educação da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) no Brasil. O material é resultado de uma parceria frutífera entre a UNESCO no Brasil e o Multi-Partner Trust Fund Office da ONU, que uniram esforços para produzir conteúdo de qualidade, fundamental para o nosso século, sobre educação em saúde e bem-estar, prevenção à COVID-19 e a infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo o HIV. Gostaríamos de agradecer especialmente ao médico sanitarista e antropólogo István van Deursen Varga, que desenvolveu os diálogos com os indígenas Akroá-Gamella para a produção desta publicação.

Além disso, agradecemos ao apoio técnico de Giselle Mendonça e Aline Vieira, cujas valiosas contribuições foram fundamentais para a preparação destes materiais educativos. Agradecemos especialmente ao povo indígena Akroá-Gamella pelo interesse e pela disposição em construir materiais técnico-pedagógicos que possam contribuir para a promoção da saúde de todo o seu povo. Este trabalho contou também com a experiência e as contribuições de Virginia Casado e Mariana Alcalay. Este projeto não seria possível sem o apoio da equipe de publicação da UNESCO no Brasil e o incansável *designer* gráfico, Edson Fogaça.

Esta cartilha foi produzida pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e contou com a colaboração da Associação do Desenvolvimento Comunitário Quilombolas do Povoado Embiral Cabeça-Branca Pedro do Rosário (MA), do Núcleo de Extensão e Pesquisa com Populações e Comunidades Rurais, Negras, Quilombolas e Indígenas (NuRuNI), do Departamento de Sociologia e Antropologia e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), do Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade da UFMA, da Associação Nacional de Ação Indigenista (Anai), do Centro de Pesquisa de História Natural e Arqueologia do Maranhão (CPHANAMA), da Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação (Secti) do Maranhão e com os trabalhos de tradução, para a língua Krikati, de Raimundo Cohpyht Krikati.



Vista panorâmica da comunidade Embiral Cabeça-Branca. Produzido por veículo aéreo não tripulado (drone)
Fonte: Centro de Pesquisa de História Natural e Arqueologia do Maranhão (2021)

Sumário

Maranhão cým Akroá-Gamella cati ji my ěhmpoo cýjxý ny ěh’huc ja’cre xý’caxohw: IST/HIV/ AIDS, hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose • Apresentação da cartilha educação em saúde para os Akorá-Gamella no Maranhão: IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose	10
Mecte Cohprõn Cým To Wape Cým Ěhmpoo Pyhxwyr Ěhnta Ji • Oficina de elaboração do material da cartilha	17
Jõhm ji my Akroá-Gamella ěhnta ji? • Quem são os Akroá-Gamella?	21
Crý jaca, São Benedito do Céu ne Embiral • Cabeça-Branca, São Benedito do Céu e Embiral	29
Pji’carõ • Mapas	34
Akroá-Gamella cati ji, quilombolas cat iji ne me hý’pohpohn cati ji • Os Akroá-Gamella, os quilombolas e a pajelança	37
Ěhmpoo qui ca me to, ěhmpoo jěhpij • O papel de cada um	41
Cohpē’ te ěhmpoo jarēn xý (“waape cým me harēn ny ěh’huc”) me hohr, ne me ajneh, ne me ajpēn my ěhmpoo cýj xý hõ (IST), HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose • O conhecimento dos não indígenas (“o povo do livro”) sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose	49
Ěhmpoo my me hohr ne me ajneh, ne me aipēn my cýjxy hõ ěhnta (IST)? • O que são as infecções sexualmente transmissíveis (IST)?	53
HIV/Aids • HIV/Aids	57
Hepatites virais • Hepatites virais	63
COVID-19 • COVID-19	71
Malária • Malária	75
Tuberculose • Tuberculose	79
Akroá-Gamella te me’cýjxý’caxohw amjõhto ěh’himpej xý • Propostas para a organização dos Akroá-Gamella para a saúde	83

Maranhão cým Akroá-Gamella cati ji my ēhmpoo cýjxý ny ēh'huc ja'cre xý'caxohw: IST/HIV/AIDS, hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose.

Wape ēhnta Maranhão cým Akroá-Gamella cati ji my ēhmpoo cýjxý ny ēh'huc ja'cre xý'caxohw: IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose qui ēh'huc ēhnta, me'caacuc pehxcroht cut amjōh jēhpij, me to ēh'himpej caxohw ēhxcor cým:

- Ēh'huc ny mecte me to ēh'himpej cati, Akroá-Gamella cati ji' to ēh'himpej acpyhmy me ēh'caacuc ne acpyhmy mecte amjōhjahyhr capry'caxohw;
- Akroá-Gamella cým me'cýjxý ny me to hýmchwyr cati ji, mecte amjōhjahyhr xý' cut me to amcwa;
- me hý'týt cati ji me, pow a'hu'to me'týt to ēhjpa ēhntraa ji me, pom me'cra japy ēhntaa ji me, mecte ajpēn par ne mecte cohpe'cým ēhmpoo cýjxý'caxohw amjōhto ēh'himpej xý'caxohw;
- me hý'týt cati ji me, pow a'hu'to me'týt to ēhjpa ēhntraa ji me, pom me'cra japy ēhntaa ji me, mecte ajpēn par ne mecte cohpe'cým ēhmpoo cýjxý'caxohw amjōhto ēh'himpej xý'caxohw.
- ne ēhntaa jēhrupi Akroá-Gamella cati ji' hā amjōhto ēhnto'pypym acpyhmy me'caacuc caxohw.

Me cohte to ēh'huc caxohw Embiral pēhn Gamella-quilombolas cati ji'te coohprōn cým me cohte to IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose ēhntaa cut me cohte to ēh'huc.

UNESCO pji' coohneh'cut me cohmy, me paate to ēhmpoo jēhpij pej ny me paa jarēn caxohw to hane. Qui to hane cohme ajpēn ja'crepej ne me ajpēn caprēh'to paapa ne me paamy ēhmpej cateh' caapry' caxohw.

Pji' coohneh'cut me pajëeh te 5% ny, Ne mecpi 15% pi ammrëere ëhntaa ji peh'po'ny amjõhto hõohty. Me paa crëere' caacru my sinmy nyymy me paapi ammrëere pji'coohneh'cut. Me cohte najyhr cwyrypji ëh'tyj me ta'ny ëhmpoo amjõhto hõohty'y to ëh'coh'hi. Me pji'to ëhjpehntohw to ëhjpa, nee ëh'huc cahyht to me ëhjpa noore, ne ëh'prõtpi me cohte amjõhjehpij my hëhcran to mo, me cohpi pji pyntyr to mo, ne me cohpi ammrëere, ne me cohri' cateh, ne me ëhntiite me ëh'cÿj xÿ'to amowame, pom ëh'huc ny me to ëh'himpej ëhntaa ji me, ëhmpoo ny me hÿmcwyr me, ëhmpoo coohneh ëhntiite me cohri.

Pom pji' coohneh'cÿm me to ëh'himpej catiji (ONU) me UNESCO te amjõhxãm me to ëh'caacuc caxohw. Qui me pji' coohneh cut ëhmpoo ny ëh' caocuc to pra, to hanepem qui me cohte 2030 caxohw ajpën my ëh'caacuc. Xÿm a'hixny me ëhjpehctor. Qui me hõmpohn to hane'hã pens qui me cateh' pohpoh, qui me cohmy ehmpoj. UNESCO te hannoh ONU my ëhmpoo jarë caxohw amjõhxãm, cohte ëh'crÿ'cajpar xÿ'ny, me paarõhmpi ëh' caacuc xÿ' caxohw.

Me hëeh te amjõh jehpij xÿ ehmpoj, xÿm me cohte amjõh jehpij ëhntaa to ëh'tyj pji'cooneh'cut a'quit me, pryyhre jamyr. UNESCO ëh'tyj hÿmcwyr cateh qui nee me hëch te amjõh cÿm hapac pejteh me, me hõ'pji ammrë no cÿm. Me to hane qui, pem me, cape'ny ëhmpoo to ëh'himpej ëhntaaji, me ha'crepej, me cohte amjõhto ëh'himpej ëhntaa ny.

Me hëeh jarewa ry'my amjõhto ëhjpehctor xy'ny, pom me ëhmpoo to hapuj to ëjpa ëhntaa me. Me'crÿy pëx'ny ëhmpojteh ëhntaa, pii' cooneh' caxohw.

Me cohte to ëh'huc ëhntaa jehpij caxohw, me cohte coohprõn cÿm ëh huc cator, pom ëh'cÿjxÿ japry'to IST/HIV/AIDS, hepatitis virais, COVID-19, Malária ne Tuberculose ëhntaa. Ëh'cÿjxÿ' to COVID-19 ëhntaa amjõhto xa my me cohte to ëh'huc ëhntaa jehpij. Ëh'huc cÿm, pom caca amjõhto ahimpej ne ca nee ëh'cÿjxÿ. Ëhntaa ji'no' pro noore ëhntaa, me cohte to ëhmpoo ny ëh'huc. Me cohÿj me, me hõhmre me, pem me hapry'to LGBTI ëhntaa ji me, me cohte to ëh huc.

Me' coohnch'cȳm me cohte ajpēn par cȳm me cohte to ēh'huc. Antropólogo te to me cohmy ēhmpoo ny ēh'crȳyreh ēh'huc, me cohte amjōhto ēh'himpej x'y'cut, me hōhjacop xȳ'ny.

Me cohte hōhjarēn, qui me cohte a'pȳnny amjō jēhpij cȳm amjōh pahȳm to ēhjpa. Me hane carqui xwyy my tapanny me cȳm, me ēh'pahȳm jo'cre. Ēh'hur cȳm me cohte amjōh jarēn ēhntaa, myymy me cohmy, me ēh'hehtyj hōr caxohw, qui me ēh'cȳjxȳ'to hȳmcwyr cati ji, xwyymy me hōmpōhn ja'cre. Qui me ēh'huc ēhntaa pohpoh ne me Akroá-Gamella cati ji' pohpoh ne me cȳm ēh'pahȳm ne me cohmy to ēhmpoo jēhpij, ne me ēhncwyrjapi ēhmpoo ja'crepej.

Ēhntaa my ONU te me caxohw amjōhto ēh'hipej xȳ, my myymy UNESCO me Nações Unidas, te amjōh cȳm hapac to hajȳhr'hā, pe my me hēeh te amjōh jaahyhr xȳ'cut me cohte ta'ny hȳ'wyr cȳm me cohte to ēh'huc.

Me to hane qui ēh'cȳjxȳ'to COVID-19, IST/HIV/AIDS, ne hepatites virais, tuberculose ne malária ēhntaa pi amjōhto ēh'himpej caxohw. UNESCO me Nações Unidas me to hane qui me to amjōh japaccre ne me to me cohmy ēhmpoo jēhpij caxohw, pom Constituição cȳm. Me ēhncwyrjapi ēh'huc hēhcwa ēhntaa'cut, ne me ēh'cȳjxȳ me, me cohte ēh'huc pohpohn caxohw. Qui me harcwa cut ēh'huc pohpoh ne me cohpe'cut ēh'huc pohpohn to hame'hā mecte amjōh jaahyyhr me, me cohte amjōh cȳm hapac xȳ'cut me cȳpēn to ēh'himpej. Qui me to hane qui me xwyymy me cȳm ēh'pahȳm ja'cre, qui me ha'crepej xȳm me hēh' mahā.

Qui ca Akroá-Gamella cati ji acpyhmy me'caacuc caxohw ēh'tyj Krikati pēhn ēh'huc ny me to ēh'himpej cati ji' cohquehj (xȳm me harcwa crat Macro-Jê pēhn'hā), ne me ēh'himpej xȳ ēhntaa' 14om y me amjōhmy Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura me (UNESCO) ēhntaa amjōh cȳm pa 2022-2032 caxohw, qui "xwyymy me hēh harcwa to nee amjōhjapactohj noore x'y'caxohw". Qui ēhmpoo pej caxohw ēh'huc ēhnta amjōhto hōohtȳy.

Apresentação da cartilha educação em saúde para os Akroá-Gamella no Maranhão: IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose.

A cartilha “Educação em Saúde para os Akroá-Gamella no Maranhão: IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose” pretende ser material didático-pedagógico bilíngue e intercultural, que tem por finalidade subsidiar:

- o trabalho de professores com os Akroá-Gamella, na perspectiva de sua afirmação étnica e cultural;
- o trabalho de agentes e equipes de saúde que assistem os Akroá-Gamella em ações de atenção às prioridades sanitárias do momento, a fim de torná-las culturalmente adequadas;
- o trabalho de pajés, curandeiros e parteiras Akroá-Gamella no enfrentamento das doenças trazidas pelos não indígenas e no relacionamento com os profissionais de saúde do “povo do livro”¹;
- e finalmente, sobretudo, o esforço dos próprios Akroá-Gamella em recuperar sua língua.

Esta edição é o resultado de uma oficina de trabalho com os Gamella-quilombolas de Embiral sobre prevenção a IST/ HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose nos contextos comunitários onde estão situados. A UNESCO desenvolve ações para aumentar a conscientização mundial sobre as contribuições feitas pelos povos indígenas para a construção da paz e para o desenvolvimento de sociedades sustentáveis e resilientes. Os povos indígenas representam 5% da população mundial, mas encontram-se entre os 15% mais pobres do mundo. Em todo o mundo, eles enfrentam uma série de desafios consideráveis, incluindo migração crescente, desvantagem educacional, pressão para assimilação cultural, realocação forçada, pobreza, violência baseada em gênero e outras formas de discriminação, bem como acesso limitado a serviços de saúde, emprego, serviços de informação e conectividade de banda larga.

¹ Os Gamella-quilombolas de Embiral, cuja religiosidade fundamenta-se na pajelança, observando a importância da Bíblia nos cultos cristãos (católicos e evangélicos) e dos registros por escrito nas consultas em clínica médica e enfermagem, notaram o papel central da escrita – e dos livros – para a cultura da sociedade envolvente.

A Organização das Nações Unidas (ONU) e a UNESCO estão empenhadas em proteger os direitos dos povos indígenas e em apoiá-los para que participem plena e igualmente nos âmbitos nacional e internacional em consonância com a Agenda 2030, que afirma o direito dessas populações como um grupo distinto e reconhece o papel que devem desempenhar nos esforços mundiais para construir um futuro melhor para todos. A política de engajamento da UNESCO para os povos indígenas orienta o trabalho da ONU e assegura que suas políticas, seu planejamento, sua programação e sua implementação sustentem a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas.

As culturas indígenas possuem uma riqueza de conhecimentos essenciais para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e, particularmente, para preservar o meio ambiente e a biodiversidade mundial. A UNESCO tem trabalhado para preservar o patrimônio intangível de habilidades e saberes tradicionais, bem como para aumentar a conscientização sobre sua importância, por meio de programas como os Sistemas de Conhecimento Locais e Indígenas, os quais apoiam governos a criar interfaces essenciais entre cientistas e comunidades indígenas.

O desaparecimento de línguas autóctones é uma grande ameaça para as comunidades indígenas e sua singular herança, bem como para nossa diversidade mundial e nosso potencial de criatividade e inovação.

O processo de elaboração deste material educativo se deu de forma participativa, contemplando uma oficina de prevenção a IST/HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose. Ressalta-se que esse encontro foi realizado durante o período da crise sanitária provocada pela pandemia de COVID-19; todavia, todos os procedimentos sanitários de segurança e de prevenção foram tomados. Esses encontros aconteceram com a participação de mulheres, homens e pessoas da comunidade LGBTI.

A metodologia empregada nesses encontros foi pautada pelo diálogo intercultural. Coube ao antropólogo levantar questões e tecer os fios das narrativas que foram verbalizadas e estão registradas nesta publicação.

O respeito à diversidade e às especificidades socioculturais é fundamental para combater preconceitos e quaisquer formas de discriminação e violência. Nesse sentido, as representações dos povos indígenas sobre processos de adoecimento e de cura devem ser levadas em consideração na elaboração de políticas voltadas para essa população, inclusive na área de saúde. Em um contexto marcado pela pandemia do novo coronavírus, esta publicação tem como objetivo colaborar na difusão de informações que contribuam para um diálogo respeitoso com os Akroá-Gamella, com os quais temos muito a aprender.

Essa publicação é fruto da parceria entre o *UN COVID-19 Response and Recovery Fund* e a representação da UNESCO no Brasil com o objetivo de elaborar e disponibilizar material educativo e intercultural para o trabalho de prevenção das IST/HIV/Aids, hepatites virais, malária e tuberculose e COVID-19 nas escolas da rede pública e nos espaços de atenção humanitária por onde circula o povo Akroá-Gamella.

Possibilitando aos povos indígenas o acesso a informações sobre as formas de prevenção e sobre os tratamentos da COVID-19, de IST/HIV/Aids, hepatites virais, tuberculose e malária, a UNESCO e o Nações Unidas acreditam estar cooperando para a implementação, de fato, das políticas que assegurem os direitos diferenciados dos povos indígenas. Tais direitos, constitucionalmente garantidos, neste caso correspondem à atenção qualificada na área da saúde, bem como ao acesso à educação formal intercultural, configurada pela prática do ensino bilíngue – português e línguas indígenas – e pelos processos próprios de aprendizagem. Por meio do respeito e do reconhecimento dos saberes, das práticas e dos cuidados indígenas, pretende-se contribuir para o combate ao estigma e ao preconceito vivenciado por esses povos e para a manutenção da sua integridade física e sociocultural.

O esforço dos Akroá-Gamella em recuperar sua língua, recorrendo a professores Krikati (cuja língua também faz parte do tronco linguístico Macro-Jê, como a dos Akroá-Gamella), vem se dando em plena sincronicidade com o da UNESCO, a qual iniciou, em 2022, as celebrações da Década Internacional das Línguas Indígenas. Que este seja o primeiro de muitos outros produtos nesse importante trabalho.



Mecte cohprōn cŷm to wape cŷm ēhmpoo pyhxwyr ēhnta ji

Oficina de elaboração do material da cartilha

Mecte cohprōn cŷm to wape cŷm Ēhmpoo pyhxwyr Ēhntaa ji, awcapŸt 28 ne outubro ne maa 1 ne novembro ne amcro 2021 ny mecte to hĒhpij, crĒh' to Pedro do Rosário, Maranhão cŷm ne me hapry' to Embiral Cabeça-Branca.

A oficina para elaboração do material desta cartilha foi realizada na comunidade de Embiral Cabeça-Branca, localizada no município de Pedro do Rosário (MA), de 28 de outubro a 1º de novembro de 2021.



Mecte cohprõn cym me cape'ny Embiral pēhn
Ēhntaa ji japry:

- Aline Serra
- Doracilde Froes de Oliveira
- Dielma Santiago Teixeira
- Dielson Santiago Teixeira
- Genivan Teixeira
- Izaura de Jesus Santiago
- José Emídio Teixeira Lopes
- Josicléia Sousa Teixeira
- Klebenison Teixeira Pereira
- Maria Castro Sousa
- Maria Isabel Martins França
- Marinalva Minguens Carvalho
- Mayana Cristina Veloso Silva
- Luís Carlos Teixeira e Teixeira
- Luzenilde de Jesus Teixeira e Teixeira Melo
- Luzineide Teixeira e Teixeira
- Nelson Carlos Teixeira e Teixeira
- Raimunda Nonata Moraes Ferreira
- Reinaldo dos Santos Teixeira
- Sebastiana dos Santos Lopes Teixeira
- Vando Carlos Lopes Teixeira

Os seguintes moradores de Embiral participaram
da oficina:

- Aline Serra
- Doracilde Froes de Oliveira
- Dielma Santiago Teixeira
- Dielson Santiago Teixeira
- Genivan Teixeira
- Izaura de Jesus Santiago
- José Emídio Teixeira Lopes
- Josicléia Sousa Teixeira
- Klebenison Teixeira Pereira
- Maria Castro Sousa
- Maria Isabel Martins França
- Marinalva Minguens Carvalho
- Mayana Cristina Veloso Silva
- Luís Carlos Teixeira e Teixeira
- Luzenilde de Jesus Teixeira e Teixeira Melo
- Luzineide Teixeira e Teixeira
- Nelson Carlos Teixeira e Teixeira
- Raimunda Nonata Moraes Ferreira
- Reinaldo dos Santos Teixeira
- Sebastiana dos Santos Lopes Teixeira
- Vando Carlos Lopes Teixeira

UFMA pēhn mecte to ēhmpoo ny ēh’huc no ēhjpa ēhntaa ji ēh’tyj me cape’ny:

- István van Deursen Varga (pom me paa ny to ēh’huc to ēhjpa ehntaa cȳm amcwa ne pom me’cȳjxȳ cut ēh’huc pohpohn to ēhjpa ēhntaa ji me, pom a’quit cȳm ēhmpoo ēhntaa ēhntaa ji; pom me pji’to hȳmcwyr to ēhjpa ēhntaa ji/ pom me crēh cateh pi ampy’my ēhjpa ēhntaa ji/ me’cȳ’tyhcre ēhntaa ji me, quilombolas ne me hēeh cati ji/UFMA cȳm, pom to me ta’ny ēh’huc to ēhjpa ēhntaa ne pom, me hēeh to me’himpej caxohw ne UNESCO cȳm mecmy ēh caacuc cati).
- João Henrique Rabelo Câmara (pom me’cȳjxȳ ny ēh’huc pohpohn to ēhjpa ne me a’quit cȳm ēhmpoo ny ēh’huc to ēhjpa ne me crēh cateh pi ampy’my ēhjpa ēhntaa ji) me’cȳ’tyhre quilombolas ne me hēeh ny to ēh’huc to ēhjpa ēhntaa cȳm/UFMA cȳm).
- Maria Alice Pires Oliveira Van Deursen (pom me’cȳjxȳ ny ēh’huc pohpohn to ēhjpa ne me a’quit cȳm ēhmpoo ny ēh’huc to ēhjpa ne me crēh cateh pi ampy’my ēhjpa ēhntaa ji) me’cȳ’tyhcre quilombolas ne me hēeh ny to ēh’huc to ēhjpa ēhntaa cȳm/UFMA cȳm).

Os seguintes pesquisadores da UFMA também participaram das atividades da oficina:

- István van Deursen Varga (Departamento de Sociologia e Antropologia/Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente/Núcleo de Extensão e Pesquisa com Populações e Comunidades Rurais, Negras, Quilombolas e Indígenas/UFMA – Associação Nacional de Ação Indigenista – consultor da UNESCO).
- João Henrique Rabelo Câmara (Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente/Núcleo de Extensão e Pesquisa com Populações e Comunidades Rurais, Negras, Quilombolas e Indígenas/UFMA).
- Maria Alice Pires Oliveira Van Deursen (Programa de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade/Núcleo de Extensão e Pesquisa com Populações e Comunidades Rurais, Negras, Quilombolas e Indígenas/UFMA), Associação Nacional de Ação Indigenista (ANAI).



Jõhm ji my Akroá-Gamella ēhntoa?

Quem são os Akroá-Gamella?

Cohpē me'wyr cator ēhntaa ji te mecmy me hapry'to Gamela ny, amcro jỳ'tuu to me XVIII ny. Amcro ēhntaa ny me'wyr jõhm ji jēeh japuj (Akroá, Gueguê e Timbira) pēhn, ne me harcwa to Macro-Jê ēhntaa'to ēh'caaca ne me cu'to Gurguéia ne Gilbués cut ēhjpa, ēhnta'cým Piauí japry my cu ehntaa.

Os colonizadores portugueses chamavam genericamente de Gamella, no início do século XVIII, alguns dos grupos indígenas (Akroá, Gueguê e Timbira) falantes de línguas do tronco linguístico Macro-Jê que andavam pelas bacias dos rios Gurguéia e Gilbués, naquilo que é hoje o sul do Piauí.



Foto: Maria Alice Pires Oliveira Van Deursen



Fonte: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/cifose/>

Mecte amjohjahyhr to hajýhr:

- pinmy nyymy me'cu jēhrōn. Me'coohneeh'te hajýhr;
- me harcwa cý a'parmy ēhntaa cým, me to pēh jēhheeteh' pyhxwy.

Me'wyr cohpe japuj ēhntaa me, me ēhjpehxpoh' cohpaate hamoh me cu'to Parnaíba ēhntaa ny ēhjri, pom cu'hã Maranhão cým no, amcro'to XVIII ca'teh'cým.

Amcro ehntaa cým mecte jesuítas cati ji japuj, Brasehr pi, me taamy piny me to cohprō ne me to ēh'himpej my mecte me hapuj, cu japry'to pēhndareé ēhntaa cut, cyjmy ne a'parmy, me to ēh'himpej to ēhjpa. Me hapuj my Akroá-Gamella cati ji me Timbira cati ji'te pji'to amjōh pyhtýr.

Esta denominação devia-se:

- a uma curvatura (cifose) da coluna cervical, característica desse povo;
- ao uso, entre esses grupos indígenas, de um disco labial de madeira, no lábio inferior.

Buscando evitar conflitos com os colonizadores, esses indígenas atravessaram o Rio Parnaíba em meados do século XVIII, adentrando o que é hoje o Estado do Maranhão.

Nessa época, o abandono, pelos jesuítas (que terminaram sendo expulsos do Brasil), dos aldeamentos que haviam estabelecidos no alto e médio vale do rio Pindaré facilitou a ocupação da região pelos grupos Akroá-Gamella e Timbira.

Além de resistentes e combativos, ao longo dos séculos XVIII e XIX, os Akroá-Gamella ganharam, entre a população regional e os representantes dos Impérios (português e brasileiro), a fama de serem perigosos, por sua tendência a abrigar escravos fugidos e se aliar a comunidades quilombolas.

Os sucessivos conflitos com as frentes de expansão da sociedade envolvente, que os atingiram a partir de então, provocaram a separação dos Akroá-Gamella em dois subgrupos: um, concentrado nas

Me' heh' tyj ne mecte amjōhny hōhjamyr noore'to, ēh'tyj me ehjpeh'po'ny amjōhmy cohpe' caxohw me hōohxwyr, amcro'to XVIII ne XIX cym, xym pinmy nyymy me hōohpa, xym me'tyj amjōhwyr me hōmcwyr caacru'to ēhjpa ēhntaa ji'to me a'tip, my me cape'ny ēhjpa, ne mecpi pji ammrēere ēhntaa ji me, me'tyj ajpēn crȳ'cajpar to ēhjpa, cwyryjapi me harēn hapuj.

Ēhntaa jēhruupi cohpe' jū'tuu to mo, ne cohte me hēhprōhm, ne cohte me haahir cym, me ehjpehcapun: me'cwy crēh japry'to me Codó ēhntaa jō'a'quit jēhpucreh ēhjpa; ne me'cwy crēh japry'to ēhntaa'cym Baixada Ocidental Maranhense ēhntaa cym ēhjpa, cu'to Gurupi ne Turiaçu peh'po'ny, hēehpuu to me Capivari poh'ny, crēh jacot to me Viana ēhntaa cym (crēh jacot to me Viana, ne Matinha ne Penalva cape'ny).

Amcro'to 1730 cym, pom mecte pryyhteh'to ēhjpehxpār rōhn ēhntaa ji, amjōhmy ēh'prēehpi ēh'prōtpi Akroá-Gamella me Timbira cati ji' cohri, pjin tiite, xym cohreh pji ēhmpejteh, pom pji japry'to Vale do Mearim.

Me'wyr cȳ'cym ēhjpaare' cati ji hapuj cateh'cym, cohte Gamela cati ji jēhprōhm par, pom me Codó



matas de Codó; outro, em uma região atualmente conhecida como Baixada Ocidental Maranhense, entre os vales dos rios Gurupi e Turiaçu, especialmente nos arredores do Lago Capivari, na vila de Viana (em região localizada entre os atuais municípios de Viana, Matinha e Penalva).

A partir da década de 1730, “pacificados”², os Barbados, os Akroá-Gamella e os Timbira passaram a representar a grande ameaça às fazendas do Vale do Mearim, então considerada a região mais fértil do Estado.

Vítimas de uma expedição militar, os Akroá-Gamella de Codó foram derrotados, escravizados e dispersos em 1856³, o que teria marcado sua extinção na condição de grupo indígena.

² “Guerras de pacificação” é uma das expressões (como “guerras justas”) que designavam, no período colonial, as campanhas militares para dominação de grupos indígenas considerados rebeldes e/ou resistentes às frentes de expansão sobre seus territórios. Tais indígenas deveriam ser, assim, “pacificados” após os conflitos.

³ NIMUENDAJU, Curt Unckel. The Gamella Indians. *Primitive Man*, Washington, vol. 10, n. 3-4, p. 65, 1937.



cape'ny ēhjpa ēhntaa ji. Pinmy nyymy mecte me h̃ymcwyr caacru'ny mejrēn, ne mecte me to ēhjpeh cr̃yn par, amcro'to 1856 ny, pe my mecte, me ta'ny to ēh'huc cati ji amjōhmy; capxyh'my qui ca me ammrē'to ammrē, qui ca nee my'reh me amjōhto me hēeh tii to ēhjpa noore.

Crēh japry'to Viana cape'ny Gamela ēhntaa ji, mecte me hēhprōhm c̃ym me ēhncrêere, ne mecte me cohmy pji'to 14.000 hectares ēhntaa hyhr, vila cape'ny, cormy amcro'to 1759 ny.

Amcro'to XVIII ca'teh'c̃ym, mecte amjōhto mor ryyh, qui piny me, mecte amjōhjahyhr x̃y my hōh'cra, ne nee my'reh me hēeh ny amjōh to noo c̃ym ne me cape'ny cohpe ēhjpa ēhntaa ji' cut amjōh jaahyh, ne ēhntaa to mecte amjōh c̃ym hapac, c̃ym nee me hēeh ny amjōhjanēn, ne me amjōhjēhpij to amxoh to ēhjpa.

Já os Gamella de Viana foram “reduzidos” (como se dizia, à época⁴), a um pequeno território de cerca de 14.000 hectares, nas proximidades da vila, o qual lhes foi concedido pela primeira vez em 1759.

A partir de meados do século XVIII, seguiram-se quase dois séculos de incentivo oficial à miscigenação e integração dos aldeamentos das comunidades indígenas à economia e à sociedade regional, o que, em alguns casos, levou-as a esconder sua identidade étnica como tática para um convívio mais tolerante com os não indígenas.

Os Gamella de Viana não se conformaram com essa restrição territorial e as práticas que lhes eram impostas, o que os levou a atacar as fazendas da região em 1810, 1818, 1819 e 1820. De qualquer modo, a cessão daquele pequeno território foi judicialmente confirmada também no século XIX, depois da independência do Brasil.

Em 1867, comunidades quilombolas da Baixada Ocidental Maranhense, aliadas a grupos indígenas Akroá-Gamella, Ka'apor e Guajajara, concentrados em torno do lugar chamado Cabeça Branca e

⁴ Os portugueses, no período colonial, denominavam de “reduções” os territórios estabelecidos pelos representantes do rei de Portugal para a fixação de grupos indígenas que, outrora, ocupavam e/ou perambulavam por áreas de dimensões bem maiores, que passaram a ser de interesse da sociedade envolvente.

Viana pēhn Gamela ēhntaa ji my nee pji'hyhr ēhntaa ny ēhmpej noore, ne nee mecmy cohpe' tē amjōhjahyhr ēhntaa ny ēhmpej noore, me hajyhr cymy mymy mecte pryhre' to axpa ēhntaa ji'cym ēhncryhc, amcro'to 1810, 1818, 1819 ne 1820 ny. My ta'ny'hã me'cry rōhn cati ji' te pji ēhntaa to mentii amcro'to século XIX cym, Brasehr te amjōh'cut amjōhto ēh'himpej xý'caxohw harcwa xehr jēhruupi (mecte to amjōhmy Independência do Brasil).

1867 ny, quilombolas cati ji, pom mecpi Baixada Ocidental Maranhense ēhnta ji, Gamela cati ji me, mecte amjōhto ēhjpeh' cwy ēhmpoo ny ēhjpehxpoh xý'caxohw, ne me caxohw Ka'apor ne pryhjēehre' cati ji, pom me pji'to amjōhmy Cabeça Branca poh'ny ēhjpa ēhntaa ji, ne me caxohw quilombo São Benedito do Céu ēhntaa ji, me cu'to Turiaçu crym'cýjny ēhjpa, ne mecte pryhreh' to axpa ēhntaa ji pi pji'pyhtyr, ne me pji' to Viana cym ēhncryhc xý'ny, mecte amjōh to hajyhr. Qui me hýmcywr cacru'to ēhjpa'to ammrē. Mecte me to ēh'quin cateh ne mecte me to ehjpehcrýn. Ēhntaa cut mecte Viana cati ji jýmcywr caacru'to ēhjpa'ny me ha'crepej.

do quilombo São Benedito do Céu, às margens do Rio Turiaçu, ocuparam fazendas da região e ameaçavam atacar Viana, caso não fosse atendida sua reivindicação de abolição da escravidão. Foram reprimidos e dispersos. O episódio ficou conhecido como a Insurreição de Escravos em Viana.

Dentre os dispersos, um grupo Akroá-Gamella instalou-se numa ilha, no povoado de Jutaitiua, às margens do Rio Gurupi.

Os Guajajara optaram por atravessar esse rio, para se instalar em sua margem direita e na Bacia do Rio Guamá – no que é, atualmente, o Estado do Pará –, dando origem ao povo indígena hoje conhecido como Tembé. Em 1871 foi fundada uma Diretoria de Aldeia⁵, em Cabeça Branca, para reunir e pacificar os indígenas dispersos na região.

Os Akroá-Gamella chegaram a ser considerados oficialmente extintos como povo indígena, por sua intensa miscigenação com a população regional. De fato, tanto os Akroá-Gamella de Codó, como os de toda a Baixada Ocidental e de Viana aliaram-se e

5 As "Diretórias de Aldeia", inicialmente estabelecidas durante a administração do Marquês de Pombal, pelo Decreto Régio de 6 de junho de 1755, eram chefiadas por "diretores" (em geral ex-colonos ou ex-soldados, com amplos poderes sobre os indígenas, podendo obrigá-los a trabalhos forçados) e foram mantidas após a Independência do Brasil.

Mejpehcrÿn ēhntaa ji'cÿm, Akroá-Gamella no ji, cu jēehhee no'cape'ny amjōhxām, crēh jacot to mecte amjōhmy Jutaitiua, cu'to me Gurupi crÿm cÿjny.

Pryyhjēehre'cati ji cu jēehcji' wyr me cator ne hēehcjii rōhmpi me xa awpuc rōhmpi, cu' to me Guamá ēhntaareh, pom to'my me Pará ny - me cohreh me hēeh japry'to me Tembē japuj.1871 ny mecte crēh'to me'himpej caxohw amjōhto ēh'himpej, crēh japry'to Cabeça Branca ēhntaa'reh, mecte acpyhmy me hēeh pehcrÿn ēhntaa ji'to cohprōn xy'ny.

Mecte Akroá-Gamella cati ji pehctor ny me harēn, my nee me cohpi my'reh me hēeh noore, xÿm me cape'ny cohpe ēhjpa ēhntac ji me, mejpeehrēhn; Codó cÿm Gamela ēhntaa ji me, Baixada Ocidental cÿm ēhntaa ji me, quilombola cati ji me, mejpeehrēhn, mecte hajÿhr max nee mecte amjōh jēeh ny amjōhto hapactohj noore!

Amcro'to 2013 ny Viana cÿm Akroá-Gamella ēhntaa ji' te coohprōn ne mecte amjōh jēeh ny amjōh jarēn ne mecte pji'to amjōh jō'te cji'ny.

Awcapÿt 2 ne agosto ne amcro 2014 ny mecte me cateh'cÿm amjōh jarēn, ne mecte Fohnaj (FUNAI) my ēh'caacuc qui me hēeh ny me ha'crepej. Ēhntaa jēhruupi, Fohnaj ēh'prēh'ny, my mecte pom me,



miscigenaram-se intensamente com comunidades quilombolas – mas isso não significa que perderam suas identidades étnicas!

Em 2013, os Gamella iniciaram, em Viana, um movimento de reafirmação de sua identidade étnica e de seu território.

Realizaram, em 2 de agosto de 2014, uma Assembleia de Autodeclaração, reivindicando que a Fundação Nacional do Índio (Funai) os reconhecesse oficialmente como povo indígena. Como a Funai demorou a atender a demanda, os Akroá-Gamella promoveram, entre 2015 e 2016, a reocupação

pryyhteh jamyr to ēhjpa ēhntaa ji jō'pjin crii
pyhtȳr, xȳm nee mecte amjōh caxohw hōhpar noo
cȳm me ēh'crēh, pryyh to MA-014 me cu japry'to
Piraí jēhpīi ny, crēh'to Viana me, Matinha me
Penalva pēh'po'cȳm.

Mecte pji'pyhtȳr ēhntaa to, mecmy mencryhc
jēhpij amjōh caxohw, my me hahhi ne me to
ēh'quin, ne me to me'coohran cati amjōto cȳ'cȳm
ēhjpaare'ny ne to me cohpi, me hōhrcrē puc, ne me
to me hō'pohr puc, ne me amjōhto me'crȳ rōhn cati
ji my ēh'caacuc, qui me coh'rōhmpi ēh'caacuc (nee
ēhntaa cut mecmy ēhmpej noore).

2017 ny, Akroá-Gamella cati ji'te pom me
pryyhteh'to axpa ēhntaa ji'no pi me hō'pji'
pyhtȳr, my Viana cati ji ēhncryhc ne mecte, ne
cȳm ēhncryhc. Pom mecte me cohpi pji'pyhtȳr
ēhntaa ji ne poohreht cati ji (político). Pe my me
pji'coohneh'cut ajpēn my me harē, my mecte me to
22, ne mecte me catitic.

Me amjōhjaahyr to hajȳhr to hām cȳmy myymy my
me mecte me ha'crepej, my me hapry'to Akroá-Akroá-
Gamella, ne mecte 1500 ny, ne mecte amjōh jacrȳ'to
8 ny. Ehntaa pohpohnreh Piauí reh me ēhjpeehcrȳn
ēhntaa ji xwyre'te amjōh caacryn to hajȳhr'hā.

de três fazendas e de um sítio que haviam sido
ilegalmente instalados em seu território, às margens
da rodovia MA-014 e do Rio Piraí, entre os municípios
de Viana, Matinha e Penalva.

As “retomadas”⁶ dessas fazendas provocaram várias
reações de seus supostos e ilegítimos proprietários,
como ataques, de pistoleiros disfarçados de policiais,
incêndios de casas e roças e ações de reintegração de
posse junto ao Poder Judiciário (nenhuma delas teve
sucesso).

Em 2017, durante mais uma retomada de fazenda,
os Akroá-Gamella, foram atacados por populares
de Viana, incitados e armados por políticos e
fazendeiros, em um episódio de grande repercussão
nacional e internacional que resultou em 22 feridos.

Atualmente, os Gamella se autodenominam
Akroá-Gamella e constituem uma população com
aproximadamente 1,5 mil pessoas, as quais estão
divididas entre oito comunidades. O movimento de
reafirmação desse povo indígena da região de Viana
ensejou mobilizações de outros grupos Gamella,
como ocorreu no Estado do Piauí.

6 Vários povos e comunidades indígenas vêm chamando de “retomadas” essas
ações de reocupação de seus territórios tradicionais, invadidos e/ou esbulhados
por não indígenas.



Mapa do território desenhado pelos indígenas de Embiral, durante a realização da oficina.

Crēh'to me amjōhmy: Cabeça-Branca (crÿ jaca) São Benedito do Céu ne Embiral

Cabeça Branca, São Benedito do Céu e Embiral

Crēh japry'to me Cabeça Branca ēhntaa pejteh mecmy xÿm cohreh me coohprō Akroá-Gamella cati ji cape'ny: Tupi (Ka'apor ne Guajajara) ne quilombolas. Embiral cati ji' te hōhjaren xÿ'cut, mecmy hÿycjir to hane, xÿm cohreh, awcapÿt my jōhm me cohmy amjōhpē, capa'no xÿr cut', a'quit pyhtēeh jēhpucreh, ēh'crÿ jacaateh, me pa'crÿ jÿhrupi, ne ēh'cÿ'teh te 2 met ny, my cu ēhncrwyrpi ēh coh'hi.

O lugar chamado Cabeça-Branca foi de grande importância estratégica para esse encontro e aliança interétnica entre grupos Akroá-Gamella, Tupi (Ka'apor e Guajajara) e quilombolas. Conforme contam os atuais moradores de Embiral, o nome do lugar se devia a uma misteriosa encantaria⁷ que ali aparecia frequentemente, à noite, à entrada dos braços de uma lagoa e de igarapés, que se emaranhavam, cercados por uma vegetação alta: uma esfera branca, um pouco maior que uma cabeça humana, que pairava a uns dois metros de altura sobre as águas.

⁷ Manifestação sobrenatural.



São Benedito do Céu e seu cemitério

São Benedito do Céu ēhntaa my cohreh'hã jōhm
cỳ ne jōhm te amjōh ja'crepej my hỳr, cỳm mecte
pji my hapry ēhntaa to jōr. Ry'my mecte me hapry
ēhntaa cut me ha'crepej to cohreh quilombola me,
me hēeh ēhjpa ēhntaa ji.

Cohreh mejpa ēhntaa ji awjahi ne me aapi, ne
me to pohr no. Piny pohr nor jō' amcro a'twy my
mecmy ēhmpejte, xỳm me, cafe me pỳr hu'cre

São Benedito do Céu era o nome de um quilombo⁸ que se formou ali (cuja ruínas ainda podem ser encontradas). Esse nome era uma referência ao convívio amistoso e à aliança, que ali se estabeleceu entre os quilombolas e vários grupos indígenas.

Ali compartilhavam dos produtos da caça e da pesca, e mantinham grandes pomares e roças comuns, famosas

naquela época (especialmente a roça de fumo e a de café). Além de se unirem e constituírem famílias entre si, de trabalharem conjuntamente nessas roças e de realizações militares conjuntas, com rápidos e silenciosos deslocamentos quando necessário (por passagens camufladas por baixo da vegetação,

⁸ A palavra "quilombo" se origina de *kilombo*, da língua kimbundo, uma das línguas faladas em Angola, designando, originalmente, local de acampamento ou pouso. No Brasil colonial, passou a ser utilizada, a partir de 1740, para designar qualquer habitação de negros fugidos.

rōhn. Me'tyj a'po, ne me h̃m̃cwyr ny ēh'prōt to ēhjpa, ne me c̃y' c̃ym ēhjpaare me ajpēn my me'heh tyj h̃or to ēhjpa, me h̃ām x̃y ēhntaa c̃ym me amjōhwyr ēhjrēht pejteh ajpēn' c̃ym, ne me ēh'tyj amjōhmy, ēhmpoo carōo jarēn to ēhjpa.

Mecte amjōhmy hapry'to Embiral, x̃ym cohreh pēh' c̃y'hyh j̃y'tuuteh, pe me quilombolas me, me h̃ēeh cati ji to ēhmpoo pēh j̃or cry, ne me to a'xii jēhpij, ne ēh'tyj me to ēhmpoo jēhpij to ēhjpa.



Piny pji japry'to Baixada Ocidental Maranhensec̃ym crēh japry'to me Pinheiro ēhntaa, Akroá-Gamella cati ji' te to cator. Me h̃ēeh me quilombola, Cabeça Branca poh'ny ēhjpa ēhntaa ji' te my crēh jacot to me Jandiá to cator (quilombola me Gamela), Roque (Gamela me quilombolas), Capoeira Grande (Ka'apor), Embiral (Gamela

de um lado a outro da lagoa, a depender da direção de que vinham os inimigos), também realizavam rituais religiosos conjuntos.



O nome Embiral vem da grande quantidade de árvores com casca, das quais os indígenas e quilombolas retiravam as *enviras* (tiras das cascas mais resistentes) para fazer cordas e várias outras coisas.

A própria cidade de Pinheiro, a maior da Baixada Ocidental Maranhense, teve origem numa comunidade Akroá-Gamella. As comunidades indígenas e quilombolas, instaladas em torno de Cabeça Branca e de São Benedito do Céu, deram origem aos atuais povoados de Jandiá (originalmente quilombola e Gamella), Roque (Gamella e quilombolas), Capoeira Grande (Ka'apor), Embiral (Gamella e quilombolas),

me quilombolas), Limeira (Gamela ēhntaa ji my ka'apor pēhn me cator, quilombolas me) ne Pimenta (Amazonas pēhn me hēeh ēhntaa ji, portugueses cati ji' te amne me cator, me h̃m̃cwyr caacru' caxohw, cãn to), piny cohreh mecte café cre rat, pji japry'to me Três Furos.

Ēhntaa' c̃m Embiral, crēh japry'to Pedro do Rosário/MA ēhntaareh xa, my me to quilombolas ny, ne me hō' Associação cut amjōh to ēh'himpej to ēhjpa, ne mecte amjōhmy hapry'to Associação do Desenvolvimento Comunitário, crēh jacot japry'to Embiral Cabeça-Branca, Pedro do Rosário/MA, my mecte me hōoh me, quilombolas t̃mxwy'ny me ha'crepej, cobreh'hã crēh ēhntoo'c̃m, XIX ca'teh'c̃m.

Me hapry'ny, Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), c̃m me hō'pji' ny Ēh'huc hĒhcwa qui me hapry' ny mecmy pji hō: Embiral, ne Cabeça Branca ne São Benedito do Céu ny.

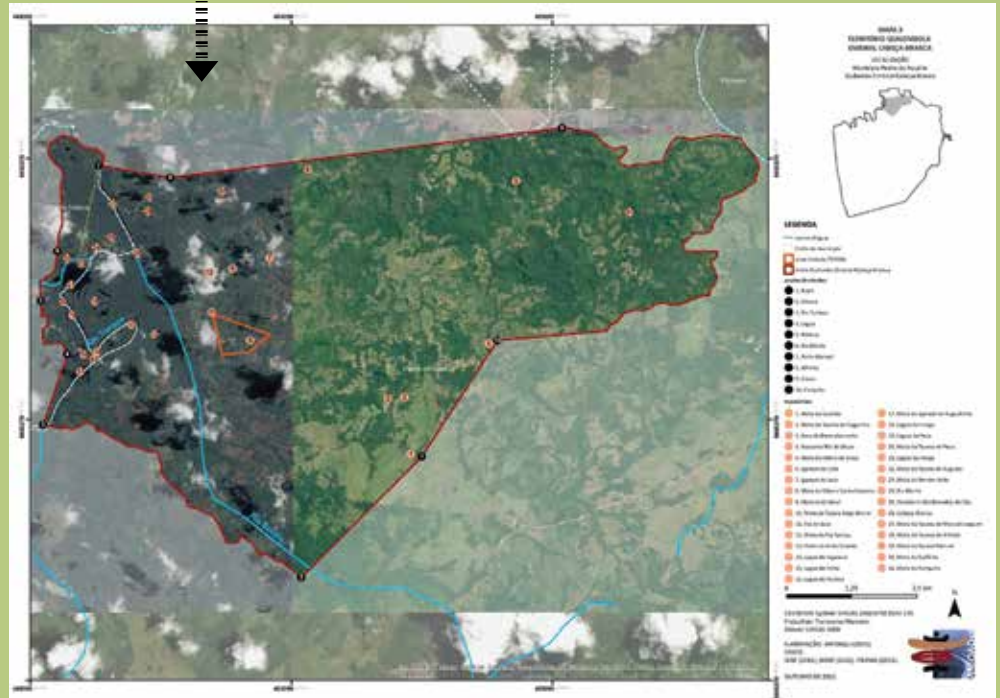
Limeira (Gamella, com descendentes de Ka'apor e quilombolas) e Pimenta (de indígenas vindos posteriormente do Amazonas, de etnia desconhecida, trazidos pelos portugueses para trabalhar em seus canaviais), onde teria havido um grande cafezal, na localidade chamada Três Furos.

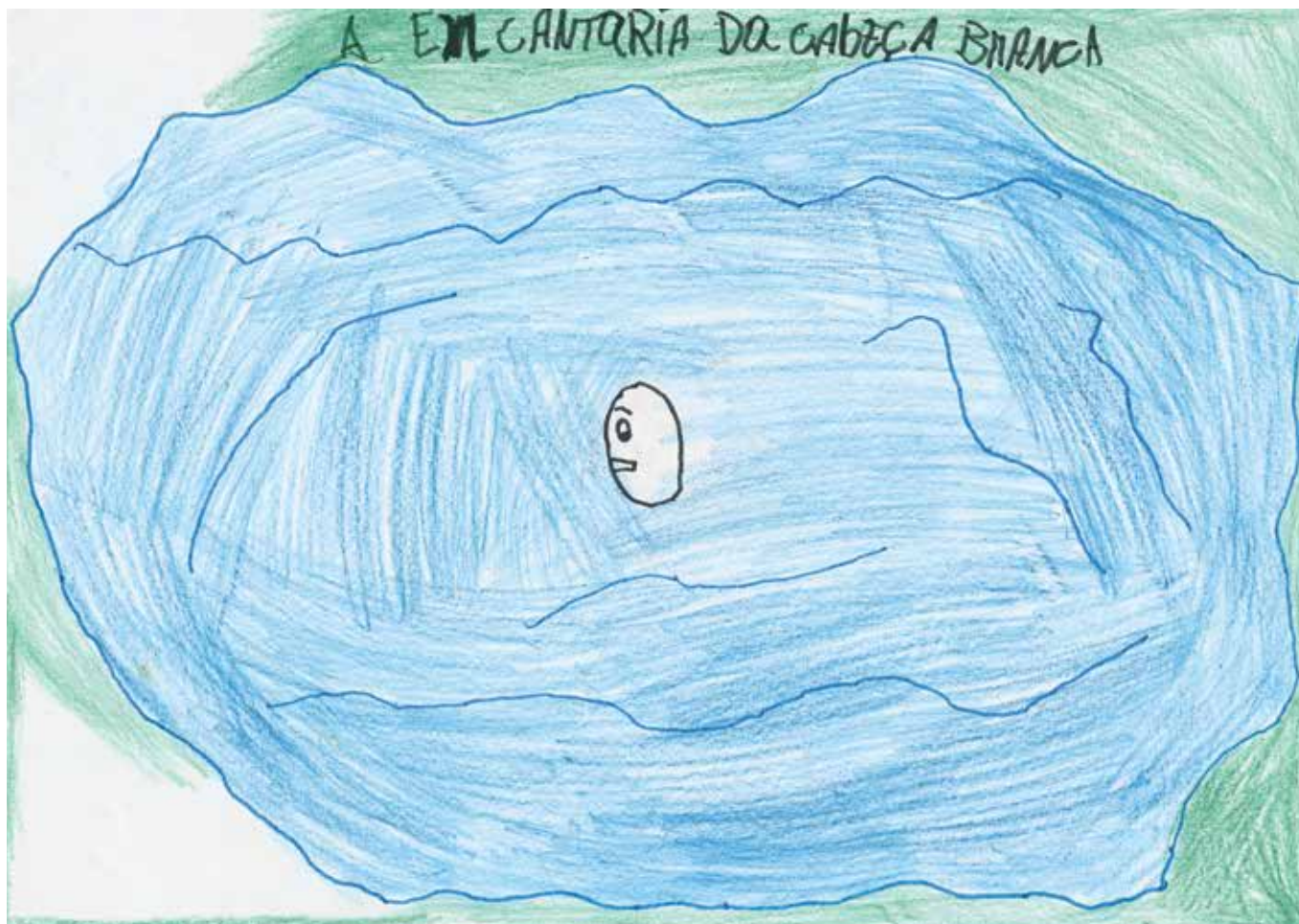
Hoje, Embiral, localizada no município de Pedro do Rosário (MA), é identificada oficialmente (por conveniências de conjuntura, para acelerar o início do processo de titulação) como comunidade quilombola. Seus habitantes (cerca de 150 pessoas) organizam-se em torno da Associação do Desenvolvimento Comunitário Quilombola do Povoado Embiral Cabeça-Branca Pedro do Rosário (MA), e se reconhecem como descendentes diretos daqueles indígenas e quilombolas que se aliaram, em torno de Cabeça Branca e São Benedito do Céu, em meados do século XIX.

Em seu nome consta, no Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), um processo para titulação da Terra Quilombola denominada Embiral, Cabeça Branca e São Benedito do Céu.



Povoado de Embiral





A encantaria Cabeça-Branca



Gamela, quilombolas ne me hy'týt cati ji

Os Akroá-Gamella, os quilombolas e a pajelança

Me hýt'týt ēhntaa, me hēeh jýt'týt me a'pýhn'ny.

Não se deve confundir a *pajelança*, que é considerada uma religião de matriz africana, com o xamanismo indígena. São diferentes.



O pajé e seu ritual



Pajé e mesa de pajelança

Maranhão cým me hỳ'týt to ēhjpa ēhntaa ji'cwý
 cohpe ' tyhcre jỳ'týt to hỳ'pohpohn to ēhjpa
 piny me carõo pohpohn to ēhjpa, ne mecte cyj
 my ēhnpoo ja'crepej, ne mecte pji'coohneh
 ja'crepej, ne mecte pom me ēhjpa ēhntaa ji
 ja'crepej ne mecte a'quit cým cým ēhmpoo
 coohneh my hacãm.

Pinmy nyymy me hỳ'poopohn ēhntaa, me
 hēeh me, cohpe' tyhcre' te me to ēh'himpej,
 xým me hõmpohnreh mecte ēhmpoo ja'crepej.
 Ne me hỳtýt ēhntaa to amjohto ēh'himpej

A pajelança é uma das várias religiões de matriz africana presentes no Maranhão. Como as demais, ela também é resultado de um sincretismo, de uma fusão de conhecimentos e visões sobre os espíritos, sobre o universo, o mundo, os seres humanos e a natureza.

Como o próprio nome já diz, a pajelança é uma religião resultante do intenso encontro entre tradições indígenas e africanas, a qual tem nas práticas de cura uma de suas características mais importantes. Embora não se deva confundir a pajelança com

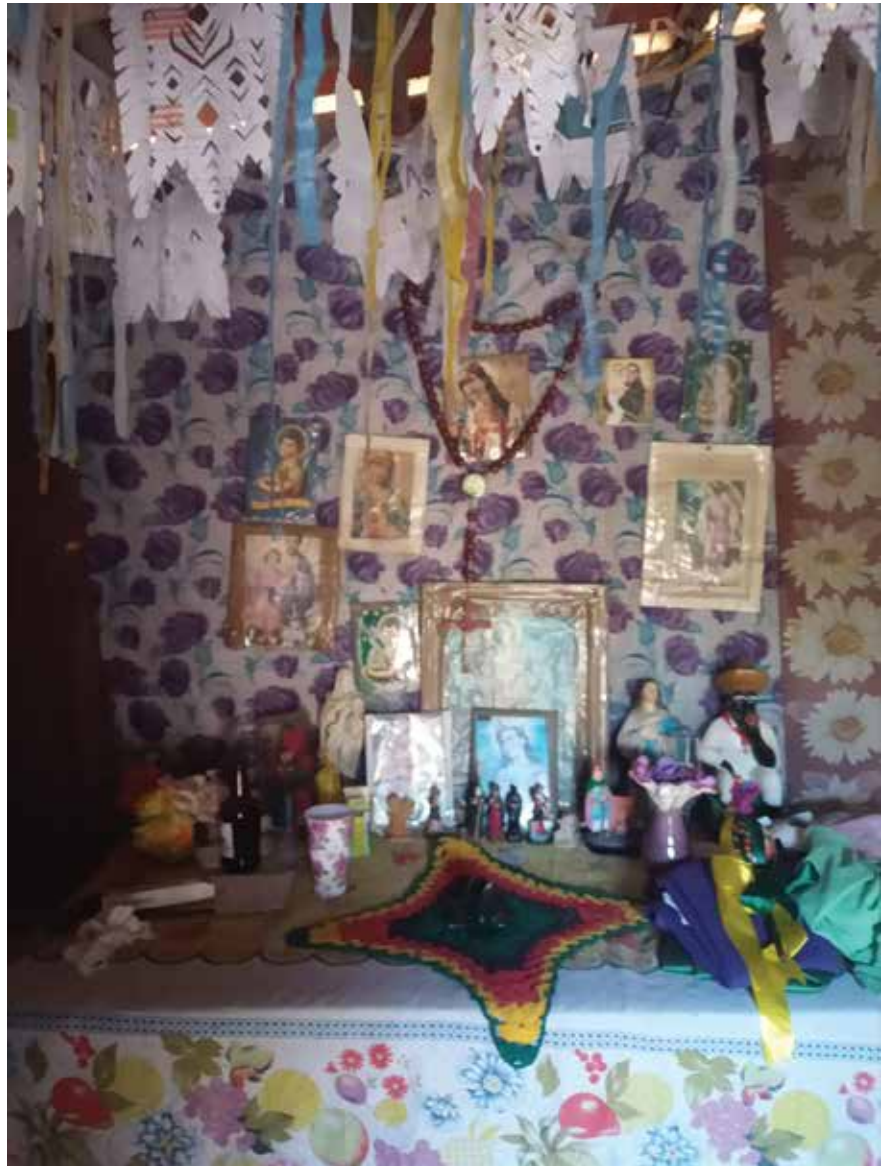
xamanismo indígena, ela, sem dúvidas, tem neste, no culto aos Orixás africanos e no catolicismo popular, suas principais raízes.

Sendo uma religião ainda relativamente pouco estudada, as pesquisas já realizadas a seu respeito demonstram que as maiores concentrações de barracões de pajelança no Maranhão, ocorrem exatamente na Baixada Ocidental e na região de Codó. Isso nos sugere que, muito provavelmente, a pajelança seja, mais precisamente, uma religião de matriz afro-Gamella-Tupi.

to ēhjpa. Mecmy ampej cati'
 ny me ēhjpa. Mecte amjōhto
 ēh'himpej ēhntaa ji'cohneh' cȳm
 me carōo me ēhjpa. Ehnjaareh
 mecmy ēhmpoo jarē, ne me
 carōo my me ēh'caacuc. Ne
 ēhntaa mecte amjōhto ēh'himpej
 xȳ'crat católica cati ji' cȳm ne
 cohpe'tyhcre ēh'himpej to mecte
 amjōhmy Orixás ēhntaa.

Cormy mecte amjōhto Ēh'himpej
 Ēhntaa jōhrcrē Maranhão cȳm,
 piny Codó cȳm pji'to Baixada
 Ocidental cȳm me hȳ'pohpohn
 cateh, mecte amjōhto hȳ'pohpohn
 japry'to matriz afro-Gamela-Tupi.

Mesa no barracão de pajelança





Criança indígena de Embiral com a pesquisadora Maria Alice durante a oficina de saúde.

Mecte a'pÿhny to ēhmpoo jēhpij

O papel de cada um

Cohreh mecte me'cÿjxÿ' caxohw ēhmpoo ja'crepej ēhnta, qui nee pom pōo rōhmpi me to amcwa ēhntaa ji, ēhmpoo to me amjōh tÿt ny, nee me cohrij noo cÿm, ne cÿmy me'cut hacop, xÿm mecte amjōh jēhpij xÿ' mahã. Qui ēh' crÿyreh me'himpej xÿ ēhntaa to me amjōhmy hō'tecji (Akroá-Gamella, Gamela, Gamela-quilombola Embiral pēhn).

Os projetos de saúde para as comunidades Gamella (Akroá-Gamella, Gamella-quilombola de Embiral e todas as demais) devem ser interculturais para reconhecer e respeitar as tradições e histórias específicas de cada uma dessas comunidades, e buscar criar um ambiente de colaboração.

Qui mecte amjōh jēhpij ēhntaa ny me cȳm
ēh'pahȳm, xȳm ajte'my me amjōh jēhpij, ne
mecte pji me, me paa ja'crepej, mecte paany pji
ja'crepej.

Me hȳ'tȳt ēhntaa ji caxwāa my ēhmpoo pohpoh
ēhntaa ji, nee médico ōhmpoo pohpohn noore.

Médico ēhmpoo pohpoh ēhntaa ji, ne pom me
cape'ny amcwa ēhntaa ji' te ēhmpoo já'cre
pej ēhnta, nee me hȳ'tȳt ēhntaa ji'te ēhmpoo
ja'crepej noore.

Cwyrjapi qui me ajhoh'reh me cȳ'xȳ'to amcwa
ne nee jōhm ajpēn jēhrupi amjōhto hȳmxehr neo
cȳm (pom qui ēh'tyj cormy médico cati ji me,
ēh'cwy' cati ji me to ēh' caacuc).

Me hȳ'pohpohn cati ji

Me hȳ'pohpohn cati ji me carŌo my Ēh' caacuc
ne me Ēhntaareh Ēhmpoo ja'crepej to hane'hā.

Cohte ēhntaareh ēhmpoo cȳ me, a'hu me,
ēhmpoo jarii me, cohte ēhmpoo ja'crepej
me cȳjxȳ' caxohw. Ne mecte ēhmpoo twym
ja'crepej, ēhmpoo cȳ me, ēhmpoo heh me, mecte
ēhmpoo ja'crepej.

Reconhecer e respeitar essa diversidade cultural
significa acolher formas diferentes e igualmente
legítimas e eficazes de se conhecer o universo, o
mundo e os seres humanos.

A pajelança e o pajé conseguem enxergar coisas, no
mundo espiritual, que o médico e a equipe de saúde
não conseguem enxergar.

A medicina, o médico e as equipes de saúde, com seus
equipamentos e laboratórios, por sua vez, também
conseguem enxergar coisas, no mundo material, que a
pajelança e o pajé não conseguem enxergar.

Devem trabalhar juntos, e não competir entre si,
tentando demonstrar que um é mais "científico" ou
mais eficiente que o outro (como, infelizmente, ainda
acontece com frequência, principalmente entre médicos
e equipes de saúde).

O pajé

O pajé faz a conexão entre nosso mundo e o mundo
dos espíritos. Por isso mesmo, tem importantes
competências que profissionais e equipes de saúde
não têm.

Me hỳ' pohpoh te me cỳjxỳ'cut me wyr me,
cupteh' to amjōhmy ampej ja' crepej. Ehntaa nee
médico cati ji'te ēhmpoo ja'crepej noore.

Nee Akroá-Gamella cati'ji coohneh' cỳm me hỳ'
pohpohn ēhjapaj noore, cwyrjapi me'cwy jō'crēh'
cỳm meepi ēhjcre ammrēere. Embiral cỳm
mecte to ēhjcre no'cateh'teh xām cỳm mecte
me'tỳt xỳ'ny crēh' cooneh' pēhn mē'wyr me to
pra,rōhm me'tỳt. cwyrjapi qui me cỳm me amjōh
pahỳm.

Me' cra japyn cati

Me'cra japyn cati my ēhmpej cateh crēh' cati ji'
cỳm, me hēeh me cohpe' tyhcre' cati ji' cỳm.

Nee mecte ēh'huc pohpohn pejteh noore me'
cỳjxỳ'ny, max mecte me'cra japyn pej ne mecte me
ha'crepej: me'tehc'ny mecte me ēh'cut hacop pej.

Cwyrjapi qui ca jōhm ajpēn to hōh'cra ne ca
jōhm ajpēn to hōh'cra ne ca jōhm ēh'cỳjxỳ qui
ca ēh'tyj jōhm me ha'crej, me cahỳj cati ji.

Ne me me'cra japyn cati ja'crepej xỳm mecte
médico cati ji jēhru'pi ēh'tyj ēhmpoo ja'crepej.
Ne me hōh'cra'cỳm wyr qui jōhm amjōh jaquep.

Além dessa capacidade espiritual, o pajé também tem profundos conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais, bem como outros produtos de origem animal e mineral, de sua região. A medicina e os profissionais de saúde não necessariamente possuem essas habilidades.

O pajé também tem grande domínio sobre práticas de saúde pouco utilizadas pela medicina ensinada nas universidades, como banhos terapêuticos e a aplicação de ventosas, por exemplo, que podem ser muito úteis em situações em que as equipes de saúde não estão presentes.

Nem todas as comunidades Akroá-Gamella têm pajé e Barracão de Pajelança⁹. O Barracão de Embiral, por exemplo, é referência para boa parte das comunidades da Baixada Ocidental Maranhense e recebe, inclusive, muitos filhos e pacientes de outras partes do Estado. Daí a importância de valorizarmos e respeitarmos seu trabalho.

A parteira

A parteira é uma trabalhadora de saúde da maior importância em diferentes comunidades tradicionais, tanto indígenas como quilombolas.

⁹ Designação do espaço sagrado dos rituais de pajelança.

Qui ca jōhm toh'cŷm, jōhm cra jit quin qui ca ēh'tyj me jōhm my, jōhm cra ēhnxur pej, max médico qui nee jōhm to hajjhr noore ne ca jōhm jōhm jōh'puc ne jōhm cra'capa, pe qui ca jōhm cra my ēh'quinre ne ca hōnxii xwyyre my ēh'quin.

Me'cra japyn cati'te ēh'tyj me'cŷjxŷ' cwy' caxohw ēhmpoo ja'crepej'hā, ne ēh'tyj me'cwy, me hŷ'pohpohn cati ji' cape'ny ēhmpoo to ēh'himpej to ēhjpa. Mecte ēhmpoo cŷjxŷ' caxohw ēhmpoo ja'crepej'hā.

Capxyh'my qui médico me cape'ny amcwa ēhntaa ji ēh'tyj quit mecmy me'heh'tyj hō, ne mecmy mecte me'cra japyn caxohw, mecmy me hacyht hō, pom amjōh jōh'cra coohpooh xŷ (luva), caxŷt jēeh, gaze, esparadrapo, hii (pano), pehjuj ne ligas esterilizadas.

Mecte ēh'huc ny me to ēh'himpej cati

Mecmy me to ēh'himpej xŷ caxohw, ēhmpoo pehxcroht.

Mentohwa ji'to me ēh'himpej qui nee mecte amjōh jahyhr xŷ my hēhcran noo cŷm ne hēehcjii

Embora, na maior parte dos casos, não tenha formação em cursos oficiais de saúde, a parteira é detentora de grande conhecimento e experiência na assistência a mulheres em trabalho de parto. Além disso, ela é uma grande conhecedora do campo da saúde da mulher, não apenas da gestante e da parturiente.

As parteiras, por isso, têm um papel decisivo na assistência aos casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), especialmente entre mulheres.

As parteiras conseguem mexer na barriga da mãe para encaixar bebês que não estão em boa posição para o parto. Nessas situações, os médicos costumam encaminhar as mulheres para o hospital, para que realizem a cirurgia cesariana. As parteiras, porém, quase sempre conseguem resolver esse problema sem cirurgia, o que é muito melhor para a mãe e para a criança.

As parteiras frequentemente são, também, rezadeiras e benzedadeiras, trabalhando em parceria com os pajés.

As equipes de saúde poderiam ajudar muito as parteiras, providenciando, luvas, algodão, gaze, esparadrapo, panos, tesouras e ligas.

rōhm pi me to ēh’himpej qui me cohpe’ny
amjōhto ēh’himpej xỳ ja crepej peejteh.

Me’himpej xỳ pehxcroth ēhntaa jēhpucreh ēh-
huc ny me to ēh’himpej cati ji ēh’coh’hi. Qui
me médico me, me hỳ’pohpohn cati ji, jēhcjii
rōhmpi me to ēh’himpej.

Crēh’cỳm me’cỳjxỳ japin to me ēhmpaa cati

Médico cape’ny me hỳmcwyr to ēhjpa ne me
crēh’ pēhn’hã cwyrjapi qui mecte me’cỳjxỳ
caxohw, ēhmpoo pehxcroht ēhntan ja’crepej.

Qui ca ēh’huc ny me to ēh’himpej cati mecmy
awjarē, qui ca me cateh me, me hỳ’ pohpohn cati
me médico me pom ēh’cracreh me to hỳmcwyr
cati ji jỳmcwyr xỳ jarē. Ne ca tapanny amne
médico my, mecte amjōhto ēh’himpej xỳ jarē.
Qui me to hane car qui me amjōhto ēh’himpej
pej ajhoohreh.

Gamela cati ji, cormy nee mecte me hēeh cỳjxỳ’
to ēh’himpej xỳ’cut me to ēh’himpej noore.
Cormy nee mecte mecmy hōohpun noore ēhntaa
ny.Nee cormy mecte mecmy Distrito Sanitário
Especial Indígena do Maranhão ne Secretaria

Os professores

Os professores têm uma dupla missão, muito importante.

Eles são, por um lado, defensores cuidadores e
transmissores da cultura e da identidade étnica
da comunidade aos jovens; por outro lado, são os
introdutores desses jovens à cultura e às competências
profissionais da sociedade envolvente. Os professores
são tradutores culturais.

Nessa posição, os professores também têm uma
função muito importante na mediação entre esses dois
universos culturais, inclusive no campo das práticas de
saúde, colaborando, tanto com o pajé quanto com o
agente e as equipes de saúde.

O agente de saúde

Como integrante tanto das equipes de saúde como
da comunidade, o agente de saúde tem um papel
fundamental como mediador intercultural na área
de saúde.

Com a ajuda do professor, ele deve explicar à
comunidade e ao Pajé como trabalham as equipes
de saúde, acompanhando seus procedimentos e
tratamentos; por outro lado, deve explicar às equipes

Especial de Saúde Indígena cým me hãm noore.
Gamela cati ji' coohneeh, pom me cohpi Akroá-
Gamella ne Gamela Embiral cým ēhntaa ji,
ry'my mecte me hēeh ny me ha'crepej caacru,
Crāh'to Viana-Matinha-Penalva.

Ne pem me to amcwa ēhntaa ji, município cým
mecte me hōohxwyr ēhntaa ji pehteh.

de saúde como o pajé trabalha. É a partir dele que esses profissionais podem compreender como as comunidades percebem e costumam enfrentar seus problemas de saúde e doenças, com o objetivo de ajudá-las a melhor planejar suas ações.

Por enquanto, os Akroá-Gamella ainda não foram contemplados com agentes indígenas de saúde (AIS), nem por ações regulares de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão, da Secretaria Especial de Saúde Indígena. Nem os Gamella de Embiral, tampouco os Akroá-Gamella, que habitam território indígena já titulado (embora invadido e esbulhado) nos municípios de Viana, Matinha e Penalva.

Os agentes de saúde aos quais têm tido acesso são aqueles vinculados à Estratégia de Saúde da Família (ESF) de seus respectivos municípios.

Dielson



Barracão no Povoado de Embiral



Cohpē' himpej xỳ (“wape cým me ēhntaaji”) me ajpēn to ne me'cỳjxỳ' pro ēhnta (IST), HIV/AIDS, hepatites virais, COVID-19, malária ne tuberculose

O conhecimento dos não indígenas (“o povo do livro”) sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/Aids, hepatites virais, COVID-19, malária e tuberculose

Ehmpoo my me'horhot?

Ēhmpoo cỳjxỳ ēhnta cryjre ne wỳr ca aato' caa cru'to hōmpoh, ca ca cohpe' te amjōhmy ēhmpoo japry'to microscópio ēhntaa to caca aatyj hōmpoh. Me' cỳjxỳ ēhntaa ji japry'to: bactérias, protozoários e fungos, ne mecte amjōhmy ēhmpoo cyjxỳ'to virus, piny nee médico te ha'crepej noore tem pehja ēh'tēhr'hã, xỳm ēh'tyj mecmy me'cỳjxỳ hō.

O que são infecções?

São invasões de nosso corpo por coisas muito pequenas, as quais não podem ser vistas sem microscópio – como bactérias, protozoários, fungos e vírus (que a medicina oficial nem sabe se são vivos) – e que podem causar doenças.

Ēhmpoo my me'cỳjxỳ ehntaa?

Qui ca aajēeh cỳm ēhmpoo ajte'my amjōhto
hōohtỳy, caca aatyj ēhmpoo cỳm pa.

- Quica aajacyht no hỳ, pehja aamy cryh,
pehja quit, aamy cur...;
- pe qui ca ēh'tyj, me'cwy me paaja'crepej,
xỳm caca hēhrỳpi aajacaa, pehja quit, aaheh,
cỳmy ēhmpoo to jōohmy, qui ca ajcrē'crē,
pehja aati hapuj, ne ca aahorhot, pehja
aajēhcot hapuj ne ca hỳ. Ca jōohmy ne aacỳ'
pāc hapuj.
- Qui ca mecte ēhmpoo my hacam cati ji
laboratório cỳm to me hōmpoh ne ca cormy
me' cỳjxỳ ja'crepej.

O que são doenças?

Doenças são mudanças ruins no nosso corpo, que
podem ser percebidas por:

- coisas que só nós podemos sentir (sintomas),
como a dor, o frio, a sede;
- sinais, que outras pessoas também podem
perceber, como mudanças em nossa cor, na forma
de nosso corpo (como nos ferimentos, nas fraturas
de ossos e nas inflamações: quando partes de nosso
corpo se incham de sangue, ficando vermelhas,
duras e doloridas), o aparecimento de manchas, o
aumento do calor do corpo (como na febre),
os corrimentos;
- exames, feitos por profissionais de saúde, às vezes
nas próprias consultas, às vezes em laboratórios.



São Benedito do Céu e Pau-Ferrado



Me ajpēn to, ne me'cỳjxỳ' pro ēhntaa ji (IST)?

O que são as infecções sexualmente transmissíveis (IST)?

Qui ca jōhm ēh'cỳjxy ne jōhm ajpēn to ēh'pahỳm noo, qui ca nee hōhmre amjōhmy xacre'no jaxỳr noore ne ca jōhm ajpēn ēh' cỳjxỳ hō.

São infecções transmitidas através de relações sexuais sem a proteção da camisinha.

Me ajpēn to, ne me hohn hapuj ēhntaa

Me'cỳjxỳ'to me gonorreia ēhntaa my hapuj cateh. Ēhmpoo cỳjxỳ'to me gonococo ēhntaa pēhn me hohr hapuj. Ne ēh'tyj me' cỳjxy'cwy amjōhto hōohtỳy bactérias ne protozoários cỳm, hapry'to trichomonas, ne aclamídia. Ne hapry'no' to fungos (pom qui candida) ne cohrōore japry'to enterobius pehja oxyurus vermicularis).

Cohme ēhntaa to amjōh

Amjōh japaccre tyj'ne

1 - Piny me cohpryyre' cỳm me cacu ēhntaa japuj prỳm. Ne nee me ajpēn to ēh'pahỳm

Doenças que causam corrimentos nos órgãos sexuais

A mais comum dessas doenças é a gonorreia (causada por uma bactéria chamada *gonococo*). Existem, porém, várias outras, causadas por diferentes bactérias e protozoários (como o *trichomonas* e a *Chlamydia*), fungos (como a *candida*) e vermes (como o *enterobius* ou *oxyurus vermicularis*).

Muito importante:

1 - A causa mais frequente de corrimento vaginal em meninas pequenas NÃO É UMA IST - é um verme pequenino, que vem do intestino: o sibui (*enterobius*), que coça bastante;

noo cŷm, me'cŷjxŷ ēhntaa pro noore. Piny coohtōore' cryjreh me cŷm hapuj my me hane, ne hapry'to: sibui (enterobius), piny humxup.

2 - Ne fungo ne hapry'to no'to cāndida ēhntaa pehn me cacu ēhntaa hapuj. Jōohmy ne amjōh cut hapuj.

Me'cŷjxŷ me hanoh cŷm me' tii to hapuj ēhntaa ji

- sífilis (bacteria ēhntaa pēhn hapuj);
- herpes genital (virus pēhn hapuj);
- cancro mole (bactéria ēhntaa pēhm hapuj).

Me'hyh, me hanoh cŷm hapuj ēhnta ji

- me'cŷjxŷ ēhntaa to mecte amjōhmy “crista de galo”, pehja condiloma, ēhmpoo cŷjxŷ'to virus ēhntaa pēhn ēh'cŷjxŷ hapuj.

• My'reh to amjōh cŷjxŷ japin to aapa: ne to amjōh cra jarehj xŷ'cŷm amjōh tii japi, qui aatehc qui médico aacut hacop;

• Amjōh cŷjxŷ' no pa, ne ryymy pom jōhm me aacut hacop to pra ēhntaa my amjōh jarē;

• Qui me aacŷm acŷjxŷ'no' pohpoh ca jōhm me aapa ēhntaa me ajhoh'reh qui aapohpoh.

2 - Outra causa frequente de corrimento vaginal é um fungo, a cāndida, que provoca uma doença que não é considerada uma IST.

Doenças que causam feridas nos órgãos sexuais:

- sífilis (causada por uma bactéria);
- herpes genital (causada por um vírus);
- cancro mole (causada por uma bactéria).

Doença que causa verrugas nos órgãos sexuais:

- a “crista de galo”, ou condiloma acuminado (causada por um vírus).

- Faça exames de rotina: preventivo de câncer de colo de útero e pré-natal;
- Procure alguém da equipe de saúde indígena para esclarecer dúvidas logo que aparecer algum sinal ou sintoma de IST;
- Siga o tratamento recomendado pelo profissional de saúde até o fim, juntamente com o(s) seu(s) parceiro(s) sexual(is).



São Benedito do Céu



Me'cỳjxỳ' to aids ēhntaa

HIV/Aids

Mercān caacuc cut hapry'to te hajjhr ne português cut me to AIDS. Piny me' cỳjxỳ' cateh, ēh' cỳjxỳ' ēhntaa cỳm, cwyrtjapi me paa jēeh cỳm hapry'to, célula ēhntaa qui ca hehpej to mo. Hapry'to cwy'to HIV. Qui ca células jēhpej, qui ca ēhmpoo cỳjxỳ' cỳm to amjōhmy, bactérias me, protozoários me, virus me fungos ēhntaa xwyyre hapuj.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, mais conhecida como aids, é um conjunto de doenças (por isso é chamada de síndrome) causada pela infecção por um vírus, o HIV. Ele ataca e destrói as células de defesa do corpo, provocando várias outras doenças, causadas por outras bactérias, protozoários, vírus e fungos.



Barracão de Pajelança de Embiral

Qui ca jōhm HIV pro, qui ca xyh'reh me to jōhm pohpoh ne ca cormy me jōhm ja'crepej.

Qui jōohmy ne nee jōhm ēh' cỳjxỳj noore, max pooreh jōhm te ry'my ēh'pro.

Ēhmpoo to my sistema imunológico?

Me paajēeh te hajỳhr pom qui cohme paajō'crēh' cỳm paapa. Ne cohme ajpēn to pa'himpej ēhmpoo cohnnymy paaheh'tyj xỳ'nỳ, ne mecte amjōhmy ēhntaa japry'to “sistema imunológico”.

Cwyrjapi qui ca jōhm jō' sistema imunológico ēhntaa ēh'heh'tyj qui nee ēh'cỳjxỳ ēhntaa jōhm pro noore. Cwyrjapi my me amjōh caxwyxwy, xỳm ēh'cỳjxỳ ēhntaa qui ca amjōhmy ēh'prēeh cỳm aaxỳ, ca ca aahixny ne nee ha'crepej noore. Ne ēh'cỳjxỳ' cwy'te hajỳhr'hã.

Cwyrjapi qui ca jōhm ajpēn to ēh'pohỳm noo, ne ca jōhm ajneh, xacre ammrē' cỳm, ne jōhm ajpēn my AIDS ēhntaa hō. Nee'cỳjxy ēhntaa qui ca ēh'tyj jōhm capru cut, jōhm cra xwyre ēh'pym to mo, ne jōhm ēh'pro, hōnxii pēhn'hã. Qui ca jōhm ēh'cỳjxỳ ēhntaa pro, ne ca jōhm to amjōh cỳ'huc wacyy cajēhn jēhhut xwa'heehre ēhntaa

Dizemos que uma pessoa é HIV positivo (HIV +) quando faz o teste e descobre que tem o vírus. **Mas atenção:** a pessoa pode ter o vírus e não chegar a ficar doente.

Dizemos que a pessoa está com aids quando adoece por causa do vírus HIV.

Sistema imunológico

Nosso corpo é como o território de uma comunidade ou de um povo indígena e que se organiza para enfrentar invasores e outros problemas. A medicina dos não indígenas chama o sistema organizado de defesa de nosso corpo de “sistema imunológico”.

Por isso, os médicos e profissionais de saúde dizem que uma pessoa está imune a uma doença quando o sistema imunológico dela está em permanente alerta para qualquer invasão pelos causadores daquela doença – o que acontece quando nos vacinamos, por exemplo. Pode acontecer de um invasor adentrar o território de nosso corpo sem fazer barulho, sem se multiplicar muito e sem chegar ainda a causar estrago. O HIV, assim como outros vírus e bactérias, pode agir assim.

No caso da aids, como acontece também com os causadores de outras doenças, a pessoa pode ser

to, qui ca jōhm pej'hã, jōhm cohxỳ wacyy cajēhn jēhnut ēhntaa' to amjōhhuc ne cary'my jōhm ēh'cỳjxỳ ēhntaa pro. Ne ca jōhm ēh'cỳ' cacu'cut ēh'cra my ēh'cỳjxỳ hō.

Qui ca jōhm ēh'cỳjxỳ ēhntaa pro, qui ca jōhm jēeh ēh'pecre, qui ca ēh'cỳjxỳ'cwy jōhm cỳm hapuj: qui ca jōhm hahuc, ne ca jōhm ēh'cac, ne ca jōhm ēh'cac, ne ca jōhm jōocwa hỳ'tyj, ne ca jōhm jēeh caxwāa my ēh'tii to mo.

Qui ca me hỳ'pohpohn ēhntaa ji, ēhmpoo cỳjxỳ'caxohw cujcwa me, a'quit cỳm ēhmpoo ēhntaa ji' coohquehj, qui ca médico cati ji, mecte ēhmpoo ja'crepej xỳyreh, amjōh to ēh'himpej, ne me hacyhht cati ji'to amjōhto aptō.

Wape cỳm me ēhntaa ji my, me capruu pi cu'ny, ne cohpi cu jēhheere ēhntaa pyhrỳc ny, to me amjōhmy glóbulo ny, ne capricre. Ne glóbulo ēhntaa a'pỳhnny cohte amjōhto ēh'himpej xỳ. Neglóbulo ēhntaa a'pỳhnny cohte amjōhto ēh'himpej xỳ. Me pa'capruu cỳm ēhmpoo jacare to me amjōhmy: leucócitos, ēhntaa my ēh'heh'tyj, ne taa my me pajēeh jamy caxwāamy. Qui ca ēhmpoo cỳjxỳ amjōhto ēh'tyj

infectada pelo HIV sem ficar doente. O problema é que, mesmo sem estar doente, a pessoa pode transmitir o vírus HIV para outras, caso tenha relações sexuais desprotegidas (sem camisinha). Esse vírus também pode ser transmitido pelo leite materno e pelo sangue (da mãe para o filho, durante a gestação e o parto; ao se partilhar agulhas de tatuagem, ou agulhas utilizadas em injeções, ou lâminas de barbear, por exemplo).

Quando a pessoa tem aids, surgem várias outras doenças, a exemplo de diarreias, tuberculose, pneumonia e câncer. Elas aproveitam que o corpo está sem defesas para invadi-lo.

Enquanto os pajés encontram a explicação de tudo, por exemplo, no céu, nos sonhos, nas pajelanças, na natureza, os médicos e profissionais de saúde (o "povo do livro", nas palavras do pajé) procuram as explicações de tudo nos detalhes materiais, naquilo que conseguem medir ou enxergar com seus instrumentos e máquinas.

Para o "povo do livro", o sangue, por exemplo, é um líquido vermelho que, quando olhado pelo microscópio, parece uma mistura de várias bolinhas, de cores diferentes, que eles chamam de "glóbulos". Cada tipo de glóbulo tem uma função, um trabalho. Os glóbulos

qui ca a'tereh ēhmpoo japoh. Qui ca ēhmpoo cỳjxy hỳ'tuu, qui ca ēh'tyj amjōh caxohw me pa'capruu ēhntaa me amjōhto a'cwy ēhmpoo cohnyy my, max qui ca jōohmy, ne pōo rōhmpi amjōh caxohw ēhmpoo ny ēhnto' pypym, pom qui me' cỳjxỳ cut ēhmpoo to ēhjcō ēhntaa ji (os medicamentos).

Cohme ēhmpoo ēhntaa ji'to amjōh japac cre' ne:

- ēh'tyj me ēhmpoo to ēhjcō aids cut, ne corme me caxohw to vacina ēhntaa capeh'to mo.
- Ne me'tehc cati ji, qui médico cati ji me ēh'cut hacop to ēhjpa, cỳmy myymy me'cra axxwy qui myymy me'cut hacop car qui nee me'cra my me'cỳjxỳ hōr noo cỳm.
- Qui jōhm ēh'cỳjxỳ ēhntaa pro: IST, pehja HIV/AIDS ca nec me jōhm jarēn noo cỳm me' coohneh my. ca ca me jōhm ēhntaa me, pom jōhm me ajpēn to ēh'pahỳm noo ēhntaa my peht awjarē, pehja quit, ēhmpjin, pehja hēehxeeh, ne pem médico cati ji me cape'ny me amcwa ēhntaa ji, qui me taa peht me ha'crepej.

brancos do sangue (leucócitos) são como guerreiros que defendem o território de nosso corpo: algumas ameaças eles conseguem enfrentar sozinhos; para enfrentar outras, necessitam de ajuda, a qual, às vezes pode vir pelo próprio sangue, de outras partes do corpo. Em alguns casos, porém, essa ajuda tem de vir de fora dele (como os medicamentos).

É MUITO IMPORTANTE saber que:

- Há medicamentos para controlar a aids, e também estão sendo feitos testes para uma vacina contra o HIV.
- As gestantes devem fazer o exame pré-natal para identificar se têm HIV, de modo a evitar que seja transmitido para seu filho durante a gestação, o parto ou a amamentação.
- Não se deve comentar com ninguém a situação de parentes com IST e HIV/Aids: são doenças e situações que devem ser comentadas apenas entre a pessoa doente, seu(s) parceiro(s) (ficante, namorado/a, marido, esposa) e os profissionais de saúde que a tratam.

Ca me hane, ne nee me'cỳjxỳ ēhntaa pro noore: Assim não pega:

- Ca me ajpēn to, ne me amjōhmy xacre jacji
- Me ajpēn pỳ
- Me ajpēn japy ne ajpēn jōh' cra'ny cohewa
- Aany cu'cut, pehja, aato cacu'cut
- Ēhmpoo pācre aaxa
- Aajỳpỳn xỳ'cut (crat me cohjé)
- Me'crēeh xỳ'cacro pehja quit ēhncoo
- Me wyr xỳ, pehja cupteh'cut
- Sabonete, pehjà, amjōh crỳyxỳ
- Ca jōhm my aacapry xỳ

Ēh'cỳxỳ'to IST ēhntaa (sífilis ne hepatites B ne D) qui ca ēh'tyj jōhm ēh'tehc cỳm ēh'cra my cohho. Cwyrjapi qui ca jōhm ēh'tehc qui ca me'tyj to jōhm cỳjxỳ ēhntaaji japi.

- Sexo protegido (com camisinha)
- Beijos
- Abraço ou aperto de mão
- Suor e lágrimas
- Picada de insetos
- Talheres e copos
- Assentos (mesmo que quentes e molhados) de ônibus, bancos, cadeiras
- Em banheiros ou pelo ar
- Sabonetes ou toalhas
- Doação de sangue

Outras IST que também podem ser transmitidas durante a gestação e o parto são a sífilis e as hepatites B e D. Durante as consultas de pré-natal os exames para todas essas doenças também são pedidos, por isso o pré-natal é tão importante.



Hepatites virais (me ēhmpa' cÿm ēh'cÿjxÿ)

Hepatites virais

Qui ca jōhm pa, ēh'tii to hane pom qui jōohmy ne pōopi me'cÿ' tii, ne ca me ēhmpa hÿ cot me capruu to. Qui ca ēh'tyj ne ca hÿ.

Me paa toh'cÿm me paa pa harehj, hōh cu'ny me paa ry'heh cracreh, awpuc rōhmpi. Ta'my me pa'capruu caarii my hamoh me paajēeh cut ajcrÿ. Ne pom cohme ēhmpoo coh ēhntaa ji, ēhmpoo pēhn, ēhmpoo pej cry ne to ajcrÿ, me pa'cohxic cut.

A hepatite é uma inflamação do fígado: como acontece nas inflamações em qualquer parte do corpo, o fígado incha de sangue, fica duro e dolorido.

O fígado é um órgão que fica dentro de nossa barriga, bem debaixo de nossa última costela direita. Enquanto ele limpa o sangue, ele também derrama dentro dele o combustível de nosso corpo, que ele retira dos alimentos, e se espalha pela circulação.



Hepatites virais A, B, C, D ne E

Hepatite A

Piny ēh'cỳjxỳ ēhntaa my me cỳm hapuj prỳm.

Qui ca jōhm cỳjxỳ ēhntaa jōhm pa'cỳm cato, qui ca coohnyymy cėlula ēhntaa, cỳm ēhncryhc, ne axpoh ajhooohreh, ne ajpēn to jōhm pa'to ēh'quin.

Qui ca ēh'cỳjxỳ ēhntaa jōhm cỳm cato, qui ca jōhm cacro, ne ca jōhm ēh'pecre, ne ca jōhm crỳajxi, ne ca jōhm jarcwa hỳn noo, ne ca jōhm cỳēh'tatapteh, ne ca jōhm jēhn hacaateh, ne ca jōhm xỳy ēh'tyhcteh.

Qui ca jōhm ēh'cỳjxỳ ēhntaa cut amjōhmy ampej, ne ca nee jōhm ryymy ēh'tyj ēhmpoo cohr noore, qui xyh'reh jōhm pa acpyhmy ēh'tyj my, pom qui ca jōhm to pēh'no me, qui ca acpyh'my hēhrỳy, ne ca acpyh'my cator to mo ēhntaa cwy'to. Qui ca cỳmy jōhm ēhjpa, ne ca nee jōhm cohxy'to ēh'cōm noore. Qui ca xyh'reh jōhm ēhjpa ryyhteh ne cormy my jōhm acpyhmy ēh'heh'tyj. Qui ca jōohmy, ne, jōhm amjōhto pyhtry'to to axcroht, max me'cwy xyh'reh ne cormy me ēhmpej. ēh'tyj

As hepatites virais dos tipos A, B, C, D e E

Hepatite A

A hepatite A é a mais comum.

Quando esses vírus da hepatite A invadem o fígado, o sistema imunológico da pessoa, como já vimos, se mobiliza para enfrentá-los; porém, como acontece também em outras partes do corpo, essa batalha acaba ferindo e estragando o próprio fígado.

Nessa fase, a hepatite é chamada de aguda. Geralmente, ela causa febre, muita fraqueza, tontura e enjojo. Além disso, a pessoa pode ficar de cor amarelada, com as fezes claras e a urina bem escura.

Para finalizar o processo de cura, depois que o sistema imunológico elimina os vírus, a pessoa doente precisa ajudar seu fígado a se recuperar – como acontece com a mata, depois que é atacada por madeireiros, por exemplo. É preciso fazer repouso, e uma dieta de alimentos leves e evitar bebidas alcoólicas ou medicamentos desnecessários (que sobrecarregam o fígado). Tais precauções podem ajudar o fígado, ainda enfraquecido, em seus trabalhos. Essa fase de recuperação costuma durar algumas semanas, mas varia de pessoa para pessoa e conforme o estrago que

ēhntaa' cȳm ēh'cȳj xȳ ēhntaa cut vacina, hepatite A caxohw. To me'cryhjre'ny amcro' pehxeht, ne amcro pehxcroht ēhntaaji' caxwyxwy.

Cohte hajȳhr max ry'my ēh'cȳjxȳ ēhntaa te me'cwy' cohran.

Me'cȳjxȳ ēhntaa me hēhn cȳm hapuj, cwyrjaapi qui ca jōhm ne amjōhto ēh'himpej noore, ne jōhm ēh'pro piny qui ca jōhm ēhmpej ne ca jōhm hēhn cut, ēh'cȳjxȳ ēhntaa to ēh'cwyr pa, cwyrjapi cohte hajȳhr. Ne qui ca jōhm jarawa cut hapuj, cwyrjapi qui ca jōhm cȳjxȳ ēhntaa ajte'hā ēh'cōm xȳ ne ajte'hā hȳypȳn xȳ. Qui ca jōhm ajpēn py, qui jōhm cȳjxȳ ēhntaa jōhm pej my ēh' cȳjxȳ hō, ne ca jōhm hane'hā. Me wyr xȳ'cȳm cohte hajȳhr'ha, qui nee me jōhm cȳjxȳ jacyht tȳt noo cȳm.

Hepatite B

Ēh'cȳjxȳ ēhntaa my pyhtry'to 6 ny, qui ca cormy me ha'crepej, qui ne ryymy amjōhto hōohtȳy noore. Qui ca jōhm cȳm cato qui ca me ha'crepej jēhruupi, nee jōhm ēh'tyj ēhmpoo cohr noore, ne ca jōhm ajcrin ēh' creh, ne nee jōhm coohxy'to ēh'cōm noore, ne jōhm cu'to ēh'cōm cateh ne

foi feito, Não costuma, porém, passar de dois meses, sendo que a pessoa doente fica completamente curada e imunizada contra esse vírus (existe vacina para hepatite A, normalmente aplicada em crianças de 1 até 2 anos de idade).

Em poucos casos, o sistema imunológico da pessoa não consegue combater os vírus da hepatite A, levando a pessoa à morte.

A hepatite A é extremamente contagiosa, e sua transmissão é fecal-oral; ou seja, seus vírus são eliminados pelas fezes e pela boca, podendo ser transmitidos pelo contato com as fezes do paciente, por objetos que tenham tido contato com sua boca (copos e talheres, por exemplo), ou pelo beijo e relações sexuais. Por isso é importante separar bem copos e talheres, bem como o lixo do banheiro de um paciente com hepatite.

Hepatite B

A fase aguda da hepatite B dura cerca de seis meses, e muitas vezes não provoca sintomas. Se e quando os sintomas surgem, a pessoa precisa ajudar o sistema imunológico no combate ao vírus, (fazendo repouso, dieta de alimentos leves e muitos líquidos, e evitando bebidas alcoólicas e medicamentos desnecessários,

nee jōhm ēh' tyj hemet coh'r noo noore. Qui ca jōhm amjōhjēhpij to hane.

Qui ca jōohmy ne ēh'cỳjxỳ ēhntaa hatōj cỳm ammrē'to mo, max qui ca jōohmy ne ajteemy amjōhto cateh, ne ca ēh'quin cateh.

Ne ēh'cỳjxỳ ēhntaa qui ca jōhm ajneh, ne ca jōhm ajpēn my coh'hō, ne pom me wacyy cajēhn jēhhut to amjōhhuc ēhntaa, qui ca jōhm ēh'cut ēh'tyj ēh'cỳjxỳ' pro, me harhu'pin xỳ'cut cohte hajyhr'hã, me wa coh'hōn xỳ'cut, ne me wa tỳt xỳ'cut, me hōh'cop tỳt xỳ'cut, ne me'cra pehxxwyr cut, qui ca jōhm cỳjxỳ ēh'cra my ēh'cỳjxỳ hō.

Ēh'tyj ēh'cỳjxỳ ēhntaa jō' vacina.

Hepatite crônica

Ēh'cỳjxỳ ēhntaa qui ca pyhtry'te 6 cỳm amjōhto hōohtỳy ne ry'my ēhjrat (hepatites B, C ne D my cohte hajyhr).

Qui ca nee jōhm amjōh cỳjxỳ par noore, max qui ca ammrēre, jōhm pa' coh'r to mo, qui ca jōhm pa ēh'tyj to mo, ne ca ēh'pec to mo, ne ca ēh' cỳjxỳ' to cirrose ne câncēr ēhntaa ny amjōh jaahyh.

pelos motivos que já vimos). Essas medidas devem continuar a ser tomadas mesmo depois que os sintomas da hepatite desaparecem.

Na maioria dos casos, a hepatite B pode ser curada, deixando as pessoas imunizadas para o vírus. Todavia, em alguns casos, ela se torna hepatite crônica.

Diferente da hepatite A, a hepatite B é transmissível pelas relações sexuais e pelo sangue, através, por exemplo, de agulhas de tatuagem, barbeadores e escovas de dentes compartilhadas (se as gengivas sangrarem), equipamentos de dentistas e manicures mal esterilizados, e durante o trabalho de parto, da mãe para o filho.

Existe vacina também para a hepatite B.

Hepatite crônica

A hepatite se torna crônica (o que só acontece com as hepatites B, C, e D) se, depois de 6 meses, o sistema imunológico do doente não conseguiu eliminar completamente o vírus.

Nesses casos, o doente pode não apresentar sintomas. Mesmo assim, porém, a doença pode ferir o fígado que, com o tempo, vai ficando duro e deixando de funcionar, como na cirrose e no câncer de fígado.

Cwyrjapi qui jōhm amjōh cỳjxỳ pa ne ryymy jōhm to amjōh pa'pohpoh médico cỳm mecte to amjōhmy exame ēhntaa.

Hepatite C

Ēh'cỳjxỳ ēhntaa my hapuj cateh hepatitis B jēhru'pi, ne ēh'quin cateh ne taa qui ca ry'my amjōhto câncer ny, me ēhmpa'cỳm. Taa qui ca jōhm cỳm cato, qui ca ne ryymy jōhm ha'crepej noore. Qui ca jōhm xyh'reh to laboratório cỳm to amjōh pohpoh ne ca cormy jōhm amjōh ja'crepej. Nee cormo caxohw vacina ammrēere cwyrjapi hōohpa' cateh.

Ca ca amjōhto ahimpej to hane'ha pom qui hepatitis B cohnyymy, xỳm ēh'cỳjxỳ caxohw vacina ammrēere.

Hepatite D (hapry'to delta)

Ēh'cỳjxỳ ēhntaa qui ca cato ne ajcame to awjari caxohw, xyh'reh hepatitis jō'virus me amjōhto a'cwy, cwyrjapi qui ca jōhm te ry'my hepatitis B pro ne ca ēh'tyj jōhm ēh' pro. Qui ca jōhm cỳm ēh' cỳjxỳ pehxcroht ēhntaa cato ne ca ēh'tyj ne ēh'quin cateh. Qui ca jōhm ēhmpej

Daí a importância de a pessoa doente ter o diagnóstico e a avaliação do fígado pelo médico e por exames de laboratório com a maior rapidez.

Hepatite C

A hepatitis C, mais que a hepatitis B, pode se tornar crônica. É também a que mais frequentemente pode culminar em um câncer de fígado. Raramente os sintomas aparecem. Na maioria das vezes, ela só é diagnosticada por exames de laboratório e não há ainda vacina para preveni-la, o que faz dela uma doença bem perigosa!

As formas de transmissão e os cuidados com ela são os mesmos da hepatitis B (à exceção da vacina, que ainda não existe para a hepatitis C).

Hepatite D (também chamada de delta)

O vírus da hepatitis D só consegue se multiplicar com a presença do vírus da hepatitis B e, por isso, ele só ataca quem já está com a hepatitis B (aguda ou crônica). Nessa situação, a pessoa está sendo atacada por dois vírus ao mesmo tempo. Assim, a infecção é mais agressiva e os cuidados para ajudar o fígado a se recuperar têm de ser maiores e mais prolongados.

caxohw, ēhmpoo to me jōhm týt cateh. Ne ca jōhm ēhmpej caxohw cohxy'to ēh'cōm noo to amcro'pehxeht.

Ēh' cyjxỳ' pro caxohw ne, cohpi amjōhto me'himpej xỳ'te hajýhr pom qui hepatitis B cohnnymy. Qui ca hepatitis B jō'vacina to me jōhm caxwyxwy qui ca ēh'tyj jōhm ēhmpej.

Hepatitis E

Cohite hajýhr'hã pom qui hepatitis A. Qui jōhm to laboratório cým amjōh pohpoh ne ca jōhm cormy amjōh cỳjxỳ'ny amjōh ja'crepej. Cormy cohnnymy vacina ammrēcre.

Quem tem hepatitis B junto com a D, além dos cuidados que já comentamos, precisa ficar sem tomar bebidas alcoólicas por um ano.

As formas de transmissão e prevenção da hepatitis D são as mesmas da hepatitis B, e como a hepatitis D só ataca quem tem a hepatitis B, a vacina contra a hepatitis B também protege contra a D.

Hepatitis E

Ela é muito parecida com a hepatitis A. A diferença entre a hepatitis A e a E se faz pelo diagnóstico de laboratório. Para a hepatitis E, por enquanto, não há vacina.





COVID-19

COVID-19

Mecte mercãn cut cohmy hapryēhntaa jōh, ne cohpe jarwa mecte to amjōhmy: coronavirus j'ō' ēh'cỳjxỳ quin ēhntaa, xỳm ēh'cỳjxỳ ēhntaa coronavirus pēhn cator, ne ēh'pēhn ēh'cỳjxỳ' cateh hapuj cwyrjapi mecte cohmy 19 ny hỳycjir, ne mecte amcro 2019 ny ēh'cỳjxỳ ēhntaa ja'crepej.

A COVID-19 é a sigla do nome, na língua inglesa (em português seria: Doença Infecciosa do Coronavírus – 2019), da doença causada por um tipo de vírus chamado coronavírus. Há vários tipos de coronavírus, que causam outros tipos de doenças: o número 19 na sigla se refere ao tipo de coronavírus identificado em 2019.

Jōh'myymy COVID-19 ēhntaa, ne hapuj?

Piny COVID-19 ēhntaa cỳm ēh'cỳjxỳ jỳ'tuu hapuj, my coronavirus me hacyht coohneh'cỳm hapuj, cwyrjapi my ēh'tyj ēhmpoo cỳjxỳ'cooneh hapuj, cohte hajỳhr ēhntaa ny mecte cohmy hapry'to COVID-19 síndrome, cohte hajỳhr pom qui AIDS.

Como acontece a doença COVID-19?

Na verdade, a COVID-19 é um conjunto de doenças, porque o coronavírus ataca vários órgãos e os estragos causados em cada um deles provocam várias doenças. Por isso, poderíamos chamar a COVID-19 de síndrome, assim como a aids.

Coronavirus me hacyht cŷm hapuj ēhntaa ji:

- me paa jōocwa cŷm;
- me ca'crŷ;
- me paa pa;
- me paa jēehncrat;
- me paa cŷ;
- me paa tootoc;
- me paa crŷ cajēhn.

Ēhmpoo nyymy coronavírus ajpēn cŷm ēhmpoo cŷjxŷ' coohneh'to hapuj?

Qui ca coronavirus me pajēeh my aacji ne ca, me paajacyht to amjōhmy glóbulos brancos to ajrēhn, qui ca me pa'capruu harxa'tyj, ne ca cŷm to “citoquinas” ēhntaa cato, ne ca ēh'tyj pra, ne ca jōohmy ne me paacoohxic jēhhi, pom me pa'cohxic cut me pa'capruu pra ēhntaa ji.

Jōh'myy cohmc COVID-19 coohnyymy amjōhto pa'himpej?

Nee cormy vírus ēhntaa cohnyymy hemet ammrēere, cohte hjŷhr cwyrrapi qui ca xyh'reh jōhm jōohmy cateh, qui ca me cormy ēhmpoo to me jōhm tyt, ne ca me citoquinas to amjōhto hŷypir cohnyymy ēhmpoo to jōhm cōm.

O coronavírus pode atacar:

- pulmões (mais comum);
- rins;
- fígado;
- intestinos;
- pele;
- coração;
- cérebro.

Como o coronavírus pode provocar tantas doenças diferentes ao mesmo tempo?

A invasão de nosso corpo pelo coronavírus provoca uma grande mobilização bagunçada dos glóbulos brancos (os quais, já vimos, são como os “guardiões” do território de nosso corpo); Esses glóbulos brancos, muito alarmados, acabam espalhando pelo sangue uma quantidade muito exagerada de produtos chamados “citoquinas”, que servem para ajudar a combater os vírus. Essa “tempestade de citoquinas” provoca o congestionamento e entupimento dos vasos sanguíneos, responsáveis por levar o sangue a todos esses órgãos.

Como tratar a COVID-19?

Por enquanto, não há medicamento contra o vírus. Tratamos os sintomas mais graves de cada paciente assim como

Covid-19 - ēhmpoo ēhntaa ji'to cohme

amjōhto pa'himpej:

- ca ca amjoh caxwyi;
- nehỳ'tuu pi ampyymy;
- me amjōhcryt coopoh;
- cu me sabãw to amjōh jōh' cra ca'hōn to aacoh'hr;
- ne nee aajōh'cra' tōhm to amjōhcry i, me amjōh jarewa me, aato' tỳr noo cỳm;
- qui jōhm ēh' cỳjxỳ ca nee jōhm nyhreh noo cỳm;
- aacỳjxỳ ne ehjcre cỳm aacrēh;
- aacac, pehja, pyhquēeh ne wape to amjōh cryt pro ne hamoh cohre ēhmpoo quin rēn xỳ'cỳm.
- pem ca, awcapỳt coohneh'cut ēhmpoo tỳt ēhntaa ji, ēhmpoo ca'hōn pejteh.

Pom IST cỳm AIDS hapuj ēhntaa me, hepatites virais me COVID-19, jēehcji rōhmpi cohme malária me tuberculose ja'crepej, xỳm ēh'cỳjxỳ ēhntaa te, me hōch me, cohpe tyhcre' teehtehc, COVID-19 me, mecte ur japin to cator cỳm, Amazônia cỳm, me'wyr ēhmpoo cỳjxỳ' cator.

as outras infecções que aproveitam o enfraquecimento do corpo provocado pela COVID-19 para se instalar. Enquanto isso, tentamos controlar a “tempestade de citoquinas” com medicamentos específicos.

COVID-19 – formas de prevenção já disponíveis

- vacinação;
- distanciamento social;
- máscaras faciais;
- lavar as mãos com água e sabão, com frequência;
- evitar tocar os olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- evitar contato próximo com pessoas doentes;
- ficar em casa quando estiver doente;
- cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Além das IST, da aids, das hepatites virais e da COVID-19, é importante discutirmos um pouco a malária e a tuberculose, porque são doenças que estão voltando a atacar muitas comunidades indígenas e quilombolas, facilitadas tanto pela pandemia de COVID-19 quanto pela reativação dos garimpos na Amazônia.



Malária

Malária

Ajte'my hepatites virais me AIDS cỳjny, piny nee vírus pēhn hapuj, noore ne protozoários pēhn hapuj, piny ēh'cryjre, my me microscópio to hōmpoh.

Piny protozoários ēhntaa me capruri capric cỳm hapuj my me cacro'tyj, ne joohjohj no'pēhn hapuj. Ne wỳrqui joohjoj ammrē'cỳm, jōhm ajpēn my ēh' cỳjxỳ ēhntaa hō, qui ca xyh'reh jōhm cỳjxỳ ēhntaa xa, ne ca hamoh jōhm pej xa, qui ca cormy jōhm pej ēh' cỳjxỳ. Nym qui ca ēh'tyj jōhm ajpēn capruu cut, ajpēn my ēh'cỳjxỳ hō, nym qui ca ēh' tyj me harhu'pin xỳ' cut, pehja agulha cut, jōhm ajpēn my ēh'cỳjxỳ hō.

A malária, diferentemente das hepatites virais e da aids, segundo a medicina oficial dos não indígenas, não é uma doença causada por vírus, mas por protozoários, que também são muito pequenos e somente podem ser vistos pelo microscópio.

Ela é causada por protozoários, que atacam os glóbulos vermelhos da pessoa doente, causando febre, mas é transmitida por um tipo de mosquito. Ela não passa de uma pessoa para a outra se não houver o mosquito para picar e sugar o sangue da pessoa doente, levando protozoários para outra pessoa. Outro jeito de transmiti-la é através do contato de sangue com sangue, como no compartilhamento de agulhas, barbeadores e outros equipamentos que não foram devidamente esterilizados.

Me cacro'prÿy ēhntaa peh'hoo jÿ'tuu, cohme ajpēn my cacro ēhntaa to pa'caacuc, xÿm me acpyh'my to ur caaquin xÿ'ny Amazônia cÿm.

Qui ca jōhm hamoh hÿmcwyr to tē, ne ca jōhm ēh'pro ne amne jōhm puj ne ca jōhm me'cwy my ēh' cÿjxÿ ēhntaa hō, xÿm cohreh ēh tyj joohjohj cateh cwyrajapi.

Cohte hajÿhr cwyrajapi qui ca jōhm ēh'pēhn puj qui me my'reh jōhm cut hacop. Qui jōhm cacro qui ryymy me to jōhm pohpoh, ne me to jōhm capruri pohpoh. Qui ca jōhm ēh' cÿjxÿ, qui me ryymy ēhmpoo to jōhm tÿjt cÿm ēhncryhc, car qui nee jōhm me'cwy my ēh' cÿjxÿ nor moo cÿm.

Qui ca me ēhmpoo to jōhm tÿt cÿm ēhncryhc, qui ca xyh'reh jōhm ēhmpej peejteh qui ca me cormy jōhm my hehcra: qui ca tee jōhm ēhmpej, qui ca me jōhm my hehcra, xyhreh qui me to hajÿhr noore, qui ca joohjohj xa ne hamoh to me ēhmpej xa, qui ca me' cÿjxÿ.

Qui ca me ēhmpoo to jōhm tÿt cÿm ēhncryhc, qui ca ajte'hã me cape'ny me ēhjpa ēhntaa ji ēh'tyj amjōhto ēh'himpej: me hii ny ēhjpa, ne nee me

Há vários tipos de malária, causados por diferentes protozoários.

É importante discutirmos a malária porque ela está voltando, principalmente através dos garimpos que estão sendo abertos ou reabertos pela Amazônia.

O trabalhador vai ao garimpo para tentar ganhar algum dinheiro, contamina-se e, depois, retorna para sua comunidade. Na região amazônica, porém, como o tipo de mosquito que transmite a malária existe em grande quantidade, a chance de um garimpeiro trazer a doença para sua comunidade é muito grande.

Por isso, as pessoas que vão e retornam de garimpo têm de ser vigiadas: se tiverem febre, precisam rapidamente fazer exame (coleta de gota de sangue da ponta de um dedo) para confirmar se estão com malária.

Se o exame der positivo, devem iniciar imediatamente o tratamento, para evitar que transmitam a malária para outras pessoas da comunidade.

É muito importante que elas completem esse tratamento, mesmo que já se sintam bem. Se interromperem o tratamento antes do tempo certo,

caxēhm wyr ēhmpraa noo cŷm, hēehpuu me, caapa me, pyhtre'ny (xŷm or ēhntaa cŷm joohjohj hapuj ne pra menxar xŷ'ny), ne me hōt xŷ'ny amjōh tiite hii pohroore ēhntaa jaxu, ne me cohpi ēhmpoo cohxy' teh ēhntaa to amjōh coohqui.

Cormy, pji'coohneh' cut mecte me'cŷjxŷ' to ēh'himpej cati ji'te hōhjarēn xŷm ry'me mecte malária caxohw vacina no'ny harcwa my hēhcran, my ry'my mecte to capeh.

continuarão transmitindo a doença a outras pessoas, através dos mosquitos que as picarem.

Além do rápido tratamento dos doentes próximos, existem alguns cuidados que podem diminuir as chances de se pegar malária: andar vestido e evitar frequentar cacimbas, lagoas e rios no final da tarde (período durante o qual o mosquito costuma sair para picar), dormir com mosquiteiro e usar repelentes para mosquitos.

Recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que autorizará o começo da aplicação de uma vacina contra a malária, a qual estava sendo testada.



Tuberculose

Tuberculose

Me'cac crojcroxteh ēhntaa my bactéria ēhntaa pēhn hapuj, my microscópio to me hōmpoh, ne me hōocrwa cȳm hapuj (qui ca ēh'tyj me hēeh cwy'cȳm hapuj), qui ca me'cac ne me'pec xȳ. Qui ca me'cȳjxȳ ēhntaa mencaacaa xȳ'to to ēh'quin to mo, qui ca ēh'crȳyreh jōhm ēh'cac me hōhjarop tatapteh'hapuj, pehja ēh'cohromteh, ne ca ēh'prōtpi jōhm capruu to car, ne ca nee jōhm ēhmpoo to ēh'cōm noore, qui ēh'tyj ēh'cȳjxȳ ēhntaa jōhm coohra. Qui ca jōhm ēh'heh'pec to mo, ne ca jōhm ēh'heehre, xȳm qui ca jōhm jēh ēh'pym.

A tuberculose é uma doença causada por um tipo de bactéria, que apenas pode ser vista com o auxílio de um microscópio, ela costuma atacar principalmente os pulmões (mas também pode atacar outras partes do corpo), causando muita tosse e fraqueza. A doença vai destruindo os pulmões: primeiro, a pessoa tosse um catarro amarelado ou esverdeado; depois, começa a tossir sangue. Se a doença não for tratada, pode levar à morte. A pessoa vai ficando fraca, emagrecendo, definhando.

Me'cacteh ēhntaa qui ca cupteh cut jōhm ēh'pro, jōhm cỳjxỳn caacaa pēhn, pehja, jōhm cac pēhn, qui ca bactéria ajcrỳ.

Cohme ēhntaa ja'crepej:

- qui ca me'tyj jōhm cac my ampej, max qui ca jōhm ēhmpoo to ēh'com cateh (qui ca jōhm ēhmpoo to ēhmpoo to ēh'cōm to pyhtry'to 6 ny). Qui ca me ēhmpoo to jōhm tỳt, ne ca ēh'tyj me jōhm my hemet hōr cỳmy myymy, xyh'reh jōhm ēhmpej peejteh, qui me cormy jōhmy harcwa my hehcra, xyyhreh qui nee me hajỳhr noore, qui ca acpyh'my jōhm ēh'cỳjxỳ;
- me'cac cut my me cỳm ēh'cỳjxỳ ēhntaa ja'crepej, qui ca jōhmy ne, nee ryymy me ēh'cỳjxỳ ja'crepej noore, cwyrjapi qui ca me to jōhm pohpohn to ēh'coh'hi;
- qui ca jōhm ēh'cac to seman to axcroht (3) ne ryymy jōhm to amjōh pohpoh;
- qui ca me jōhm camjēhx, qui ryymy jōhm a'teereh hōr, qui nee me jōhm nyyreh noo cỳm, qui jōhm ēhjcre pro men cỳm ēh'crēh, cup jỳypir cỳm, car qui ēh'cỳjxỳ japin ny nee jōhm my ēh'cỳjxỳ hōr noo cỳm.

A tuberculose é transmitida pelo ar, pela respiração e pela tosse da pessoa doente, que espalha a bactéria.

É importante saber:

- que a tuberculose pode ser curada e tem tratamento, com vários medicamentos, mas esse processo é desagradável, demorado (no mínimo, seis meses) e não deve ser interrompido, senão a pessoa doente terá de recomeçá-lo;
- que a tuberculose é diagnosticada pelo exame de escarro, mas esse exame, muitas vezes, demora a dar positivo (acusando a presença da bactéria) e por isso tem de ser repetido várias vezes;
- que qualquer pessoa com mais de três semanas com tosse deve procurar as equipes de saúde para fazer exame;
- se há uma pessoa com suspeita de tuberculose em sua comunidade, ela deve dormir preferencialmente sozinha, sem outras pessoas por perto, em ambiente bem aberto e ventilado. Isso é assim porque, caso esteja com tuberculose, a precaução pode diminuir as chances de transmissão para outras pessoas;
- que há um tipo de vacina para tuberculose (a BCG), mas ela só previne os casos graves da doença e não

- ēh'tyj ēh'cac ēhntaa jō'vacina (BCG), max cŷmy me'cŷjxŷ' tyj jēhprōhm catii pehteh, ne wŷr qui jōhm pyhtŷ'to, jōhm pyhtŷ, qui ca ēh'cŷjxŷ ēh'tyj jōhm pro.

imuniza completamente a pessoa, que ainda pode pegar a doença.



Akroá-Gamella te me'cỳjxỳ' caxohw amjōhto ēh'himpej xỳ

Propostas para a organização dos Akroá-Gamella para a saúde

Nee mecte me hēeh cỳjxỳ'to ēh'himpej caxohw amjohto ēh'himpej ēhntaa ji'to Akroá-Gamella, pom me crēh'to Viana-Matinha-Penalva pōhn, ne pom Gamela-quilombolas, crēh'to Embiral, ne me'cwy, pem cohreh mejpa ēhntaa ji, nee mecte me ta'ny amjōhcaxỳr noore, my ēh'prōtpi mecte'hã amjohto ēh'himpej cỳm ēhncryhc, ēh'cỳjxỳ' cohnyymy.

Enquanto os Akroá-Gamella de Viana, Matinha e Penalva, assim como os Gamella-quilombolas de Embiral e demais regiões, não estiverem sendo contemplados com planos e ações específicas, quer pelo Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão, quer pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família de seus respectivos municípios – é fundamental que se organizem coletivamente para o enfrentamento de seus problemas de saúde.

Mecte amjōhto ēh'himpej to ēhjpoħxcroht to amjōh cȳm hapac:

1 - My mecte, amjōhto ēh'himpej japry'to Conselhos Locais de Saúde, ēhntaa, mecte to hēhpij, my cȳm, pom me'himpej to ēhjpa ēhntaa ji me, me hēehcȳ me, mentohwaji me, pom me'cȳjxȳ'to me hȳmcwyr to ēhjpa ēhntaa ji: me hȳyca'hur, me'craa japyn cati, pom a'hu'to me'tȳt ēhntaa ji, agente de saúde me, me'coohneh te amjōh pyhxcwyr me'himpej ēhntaa cȳm.

Mecte me'cȳjxȳ' caxohw amjōhto ēh'himpej ne mecte cooprōn ēhntaa ny ēhmpej cateh, xȳm qui ca me:

- me'cȳjxȳ' no jii me cȳm hapuj cateh;
- me ēhmpoo coohnyymy amjohmy ēh'heh'tȳj hō;
- me'crȳ rōhn ny a'wy qui me hōmpohn caxohw.

2 - Qui me Embiral cȳm, me'tȳt xȳ jōhrcre caxohw, nee NuRuNI/UFMA to amjōh japac tohj noo cȳm, mecte crēh'cȳm me'cȳjxȳ' to hȳmcwyr cati ji' to ēh'himpej caxohw, mecte amjōh jēhpij xȳ'cut.

Duas estratégias principais foram pensadas para isso:

1 - Montar Conselhos Locais de Saúde, dos quais participariam lideranças, idosos, jovens e todos os atores e trabalhadores de saúde aqui mencionados: pajés, parteiras, rezadeiras, benzedadeiras, professores e agentes de saúde.

Esses Conselhos de Saúde serão de grande importância para:

- estabelecer um diagnóstico sobre os principais problemas de saúde de cada comunidade;
- planejar a organização de esforços para enfrentá-los;
- cobrar das autoridades e instituições da sociedade envolvente as devidas providências.

2 - Investir, em parceria com o NuRuNI/UFMA e o Barracão de Pajelança de Embiral, na elaboração e execução de projeto de formação intercultural de agentes de saúde dessas próprias comunidades.

Parceria



APOIO

